



Place à
la relève

Inscriptions



SEMAINE DE LA MISSION
UNIVERSITAIRE

5^e édition

11 au 15 novembre 2024

La réadaptation pour *toustes*

pour des pratiques sensibles
à la diversité sexuelle et
à la pluralité des genres

Élie Tremblay, Ph. D. (cand.)

École d'orthophonie et d'audiologie, Université de Montréal,



Plan de la conférence



Théorie

- Barrières d'accès aux soins de santé
- Communautés 2S/LGBTQIA+



Résultats de recherche

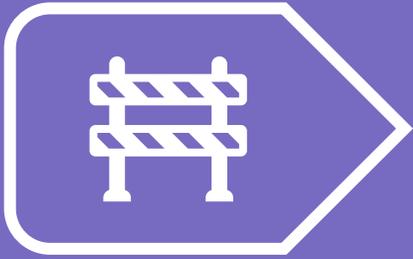
On en est où?



Et maintenant?



Période d'échanges



Barrières d'accès aux soins de santé

- **Accès aux soins de santé :**
 - **Série d'occasions** d'identifier ses besoins de santé, ainsi que de chercher, d'atteindre et de recevoir des soins et services qui répondent aux besoins.
 - Interactions réussies entre l'**individu** (capacités variables) et le **système** (services offerts variables; compétences des intervenant·es variables).
- **Barrières :** toute situation qui entrave l'accès aux soins de santé.

Romanelli et Hudson, 2017

Tremblay, 2024, La réadaptation pour toustes

Personnes et familles 2S/LGBTQIA+

Diversité sexuelle et pluralité des genres (DSPG)

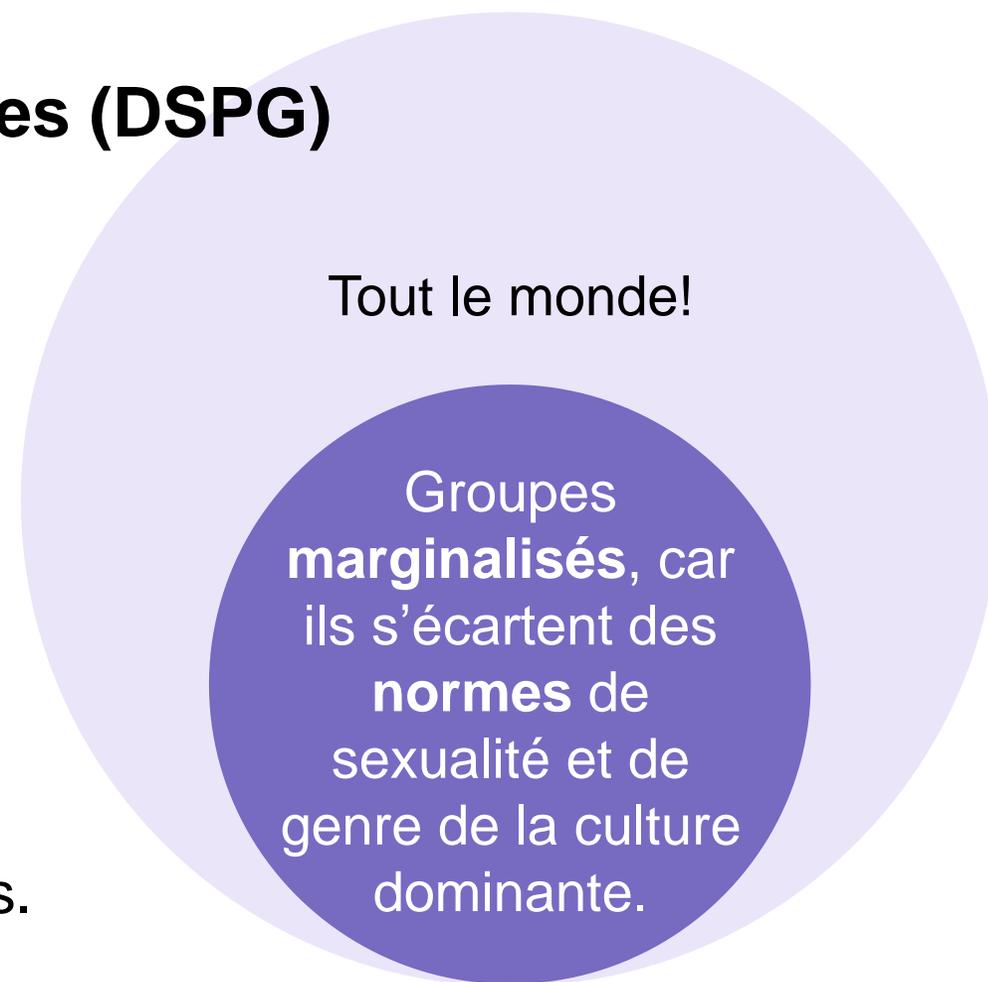


Ensemble des êtres humains dans la variété de leurs identités et comportements liés à la sexualité et au genre.

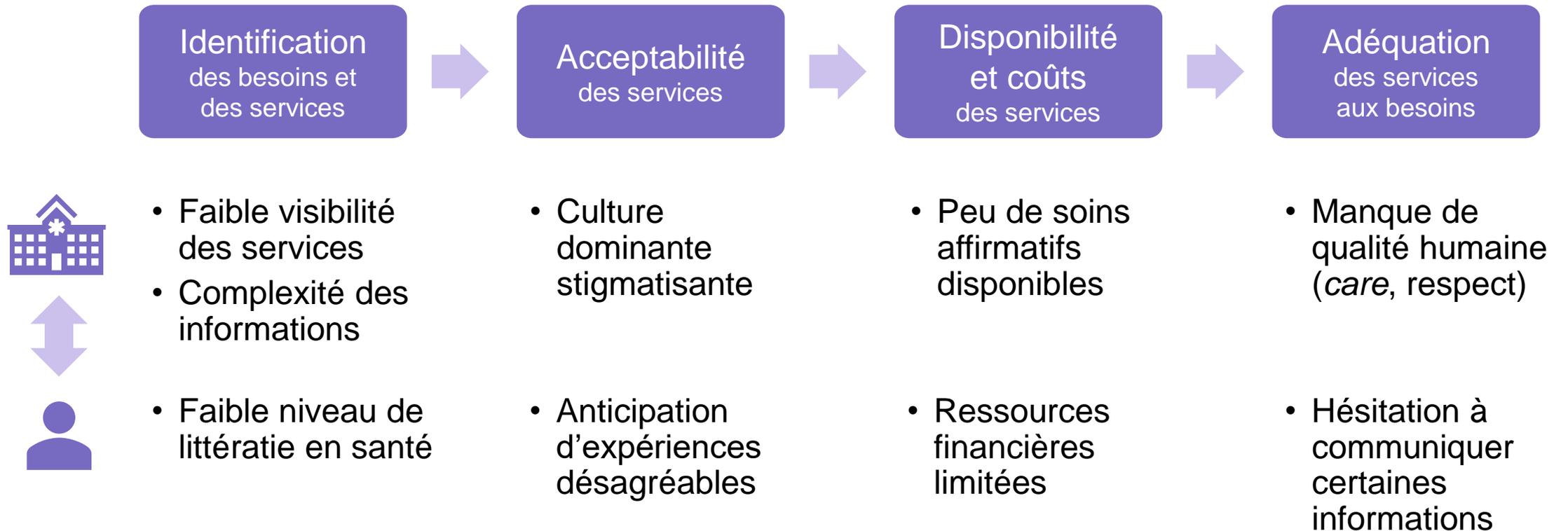
2S/LGBTQIA+



Communautés bispirituelle, lesbienne, gaie, bisexuelle, trans, queer, en questionnement, intersexe, asexuelle, aromantique, agendre et plus.



Exemples de barrières d'accès aux soins de santé rencontrées par des personnes et familles 2S/LGBTQIA+



Pourquoi réfléchir à ces barrières?

- Les barrières d'accès aux soins de santé ont des **conséquences** :
 - État de santé diminué
 - Iniquités de santé
- Elles affectent **nos patient-es** :
 - Cooccurrences entre l'appartenance aux communautés 2S/LGBTQIA+ et certaines réalités au cœur de nos professions (autisme, déclin cognitif, etc.);
 - Stratégie de dissimulation de l'identité 2S/LGBTQIA+
- Elles sont dues à des **facteurs modifiables** (sociaux, culturels, structurels).
- Mais où en sommes-nous dans nos milieux? Comment s'y prendre pour atténuer ces barrières?

Comité permanent de la santé, 2019; Dean et al., 2016; Fredriksen-Goldsen et al., 2018; Labrecque-Lebeau et al., 2023; Romanelli et Hudson, 2017

Résultats de recherche

- Quels sont les **besoins ressentis** par la communauté orthophonique franco-canadienne quant à la pratique auprès de la diversité sexuelle et de genre?

Sous la direction de : Ingrid Verduyckt (elle)
et Lisandre Labrecque-Lebeau (elle)

Financement :

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'île-de-Montréal
Québec 

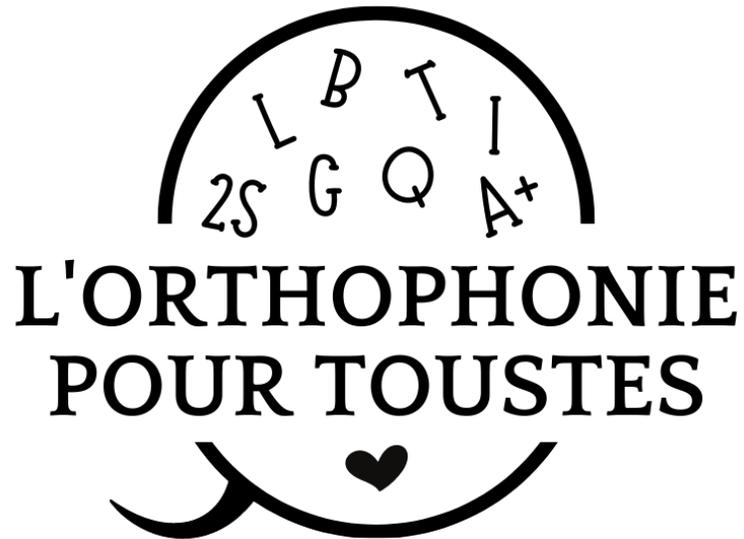
CREMIS
Centre de recherche de Montréal
sur les inégalités sociales,
les discriminations et
les pratiques alternatives
de citoyenneté

CRIR
Centre de recherche
interdisciplinaire
en réadaptation
du Montréal métropolitain


IRSC CIHR
Instituts de recherche
en santé du Canada Canadian Institutes of
Health Research

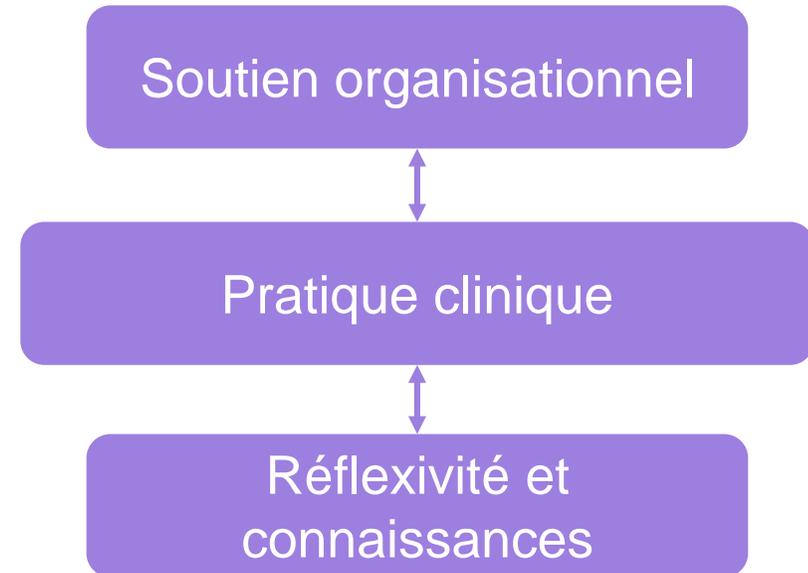
Université 
de Montréal

Étude par sondage

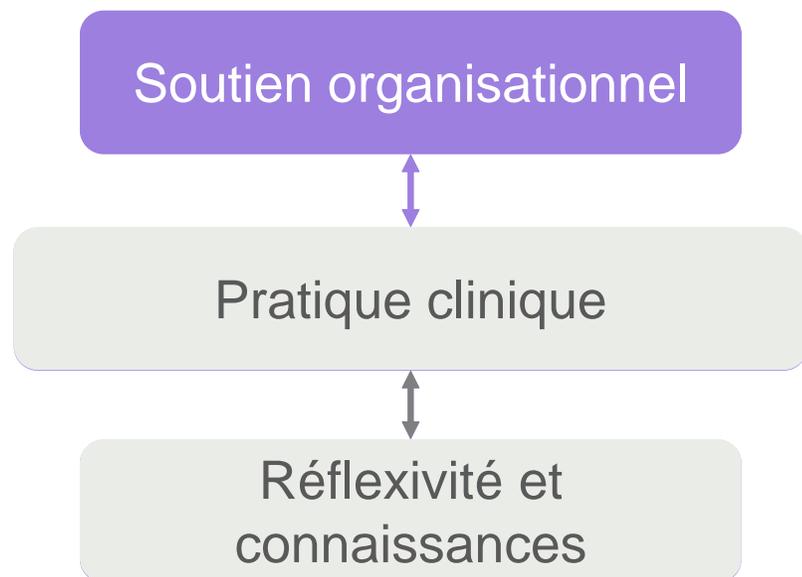


- Diffusion en ligne en 2022-2023.
- $N = 140$ réponses au Canada.

- Trois dimensions explorées, avec des questions fermées et ouvertes :

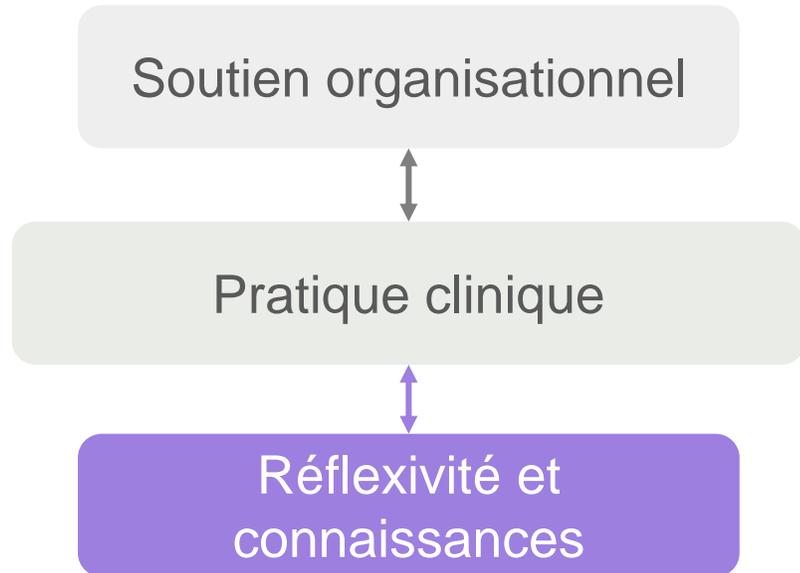


Résultats – Milieux de travail



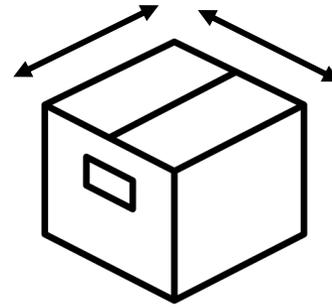
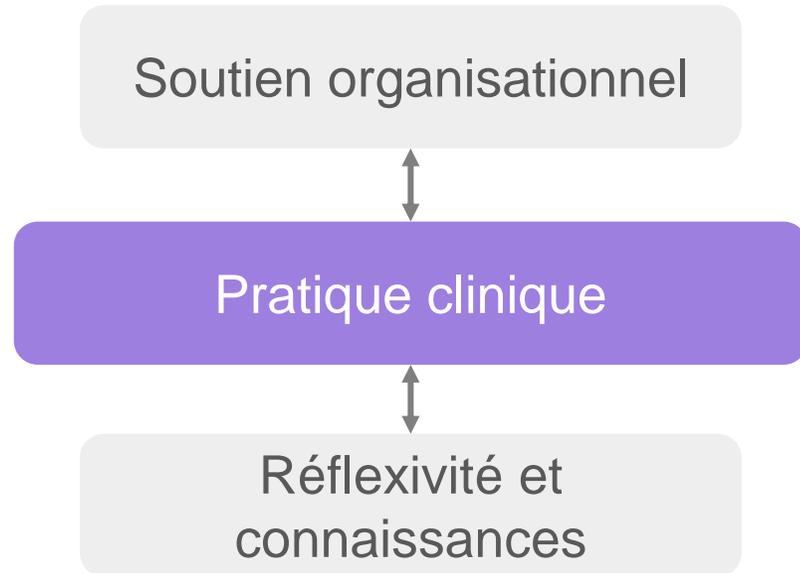
- **Une certaine inclusivité en apparence :**
 - Peu de remarques homo/transphobes rapportées;
 - Personnes ouvertement 2S/LGBTQIA+ dans l'équipe.
- **Peu de soutien explicite rapporté, p. ex. :**
 - Exigence d'une pratique sensible à la DSPG;
 - Politique antidiscriminatoire spécifique et visible;
 - Formulaire et matériel sensibles à la DSPG;
 - Salles de bain non genrées clairement indiquées;
 - Encouragements à suivre des formations sur la DSPG.

Résultats – Réflexivité et connaissances



- **Assez bonnes connaissances générales auto-rapportées** sur la DSPG, p. ex. :
 - Concepts et termes se rapportant à la DSPG
 - Existence de divers pronoms neutres
- **Méconnaissance des enjeux spécifiques à la profession** (orthophonie), p. ex. :
 - Besoins en orthophonie des personnes 2S/LGBTQIA+
 - Barrières d'accès aux soins rencontrées par ces personnes en orthophonie

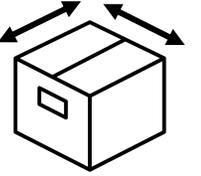
Résultats – Pratique clinique



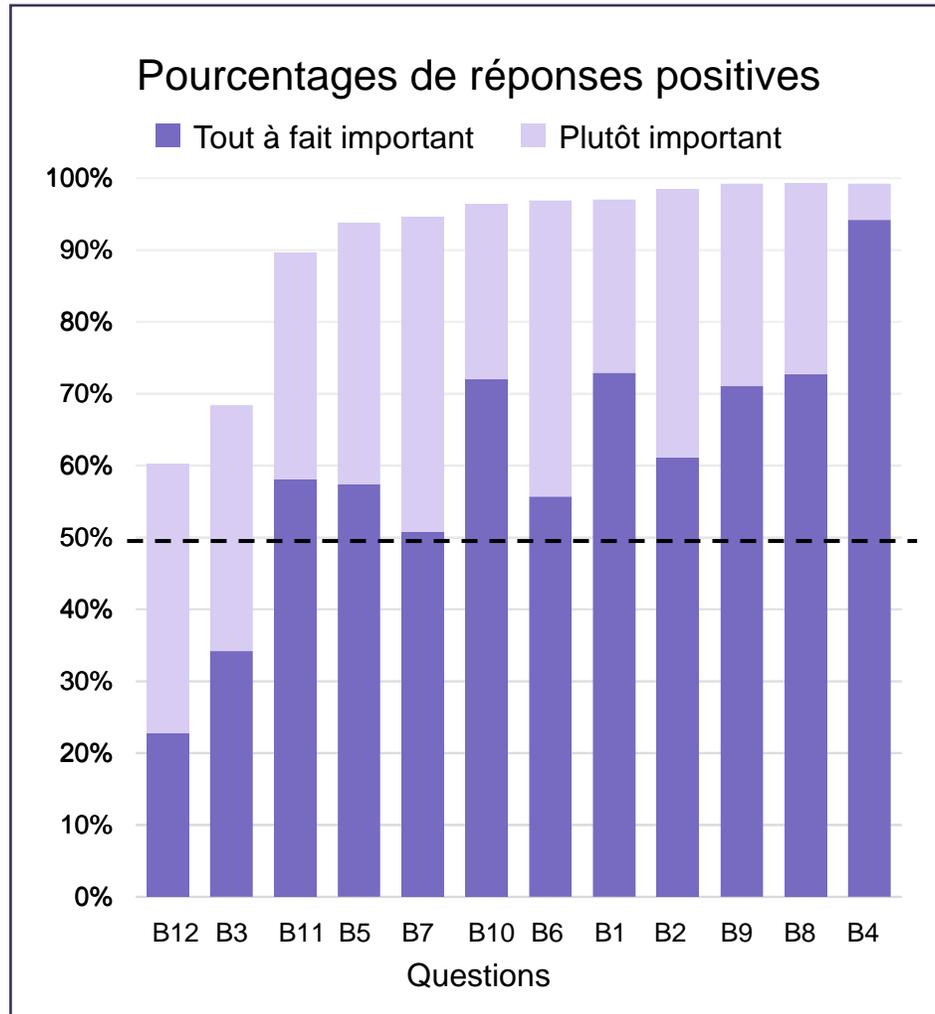
- Des besoins de quelle ampleur?



- Des besoins de quelle nature?

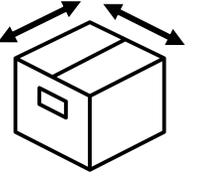


Ampleur des besoins

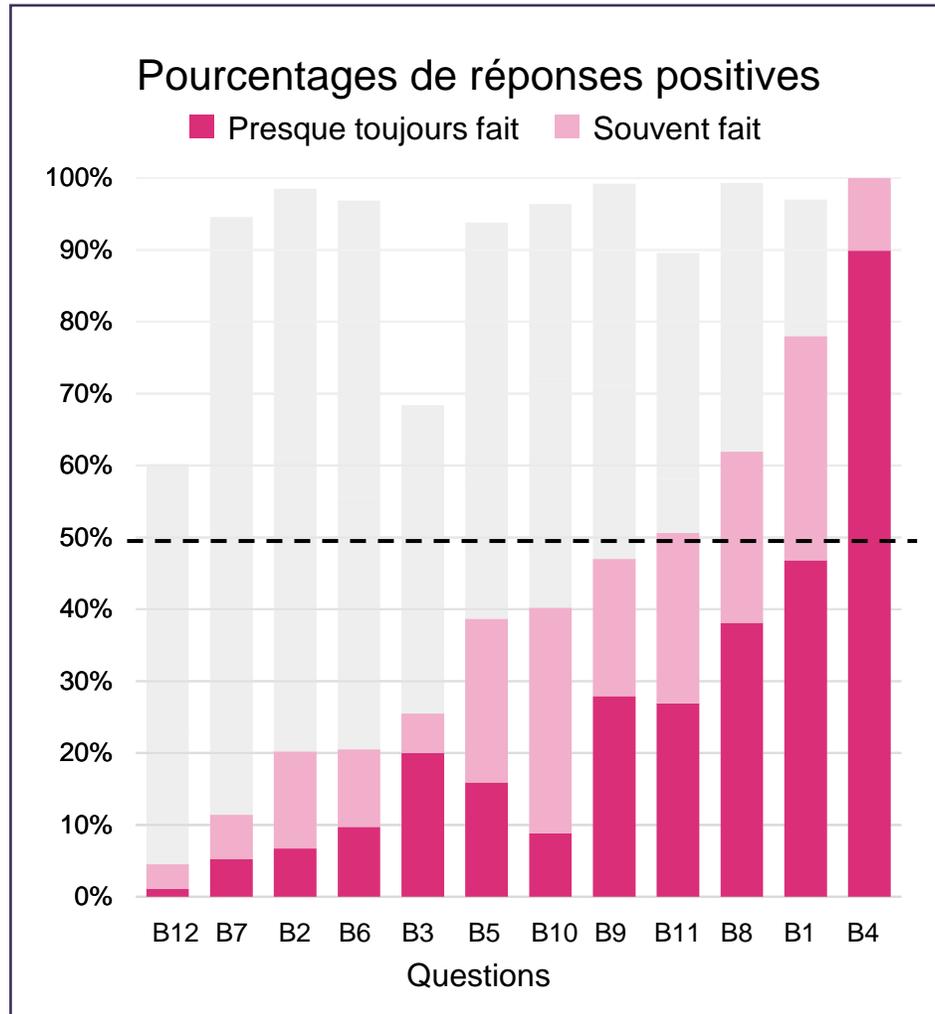


Pratiques souhaitées

- 12 actions à visée inclusive sont proposées :
 - Ex. utiliser du matériel avec des personnages diversifiés, intégrer l'écriture inclusive, etc.
- Elles sont toutes jugées *plutôt* ou *tout à fait* importantes à réaliser par une majorité de personnes répondantes.

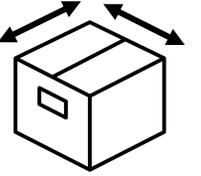


Ampleur des besoins

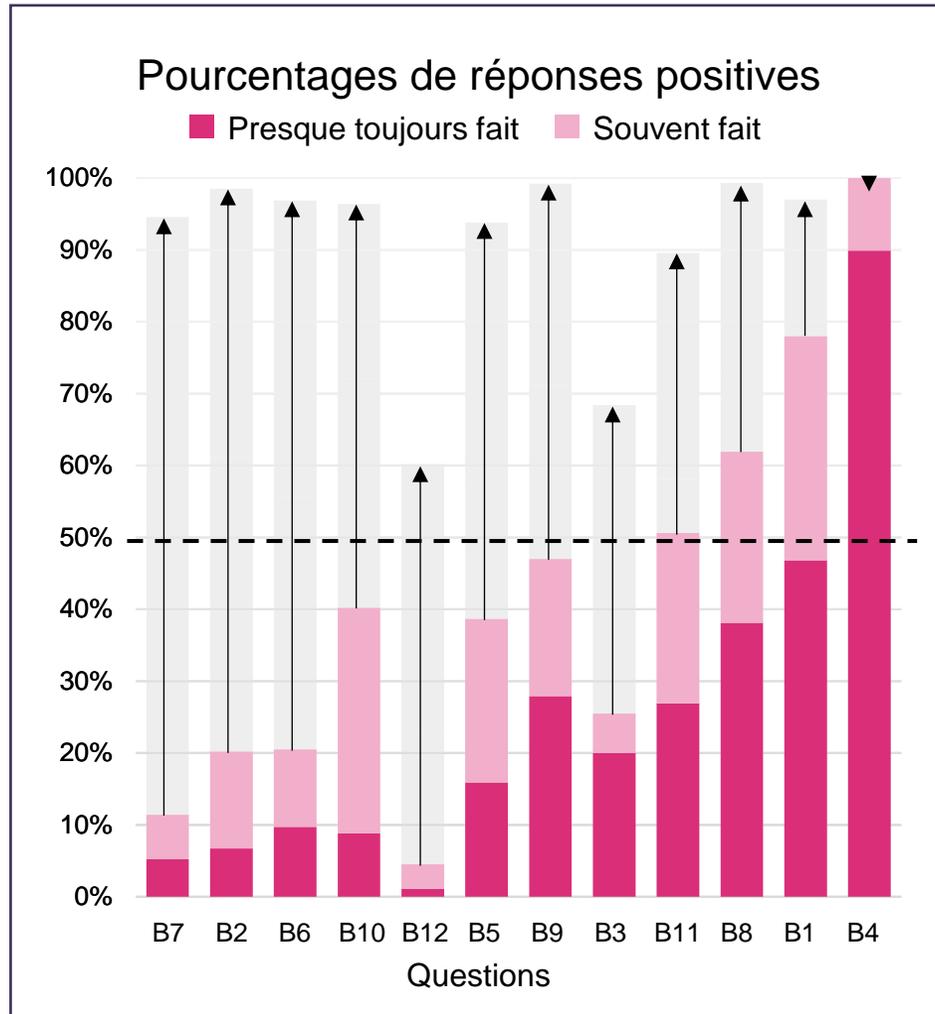


Pratiques actuelles

- Seules 4 des 12 actions proposées seraient posées *souvent* ou *presque toujours* par une majorité de répondant-es.



Ampleur des besoins

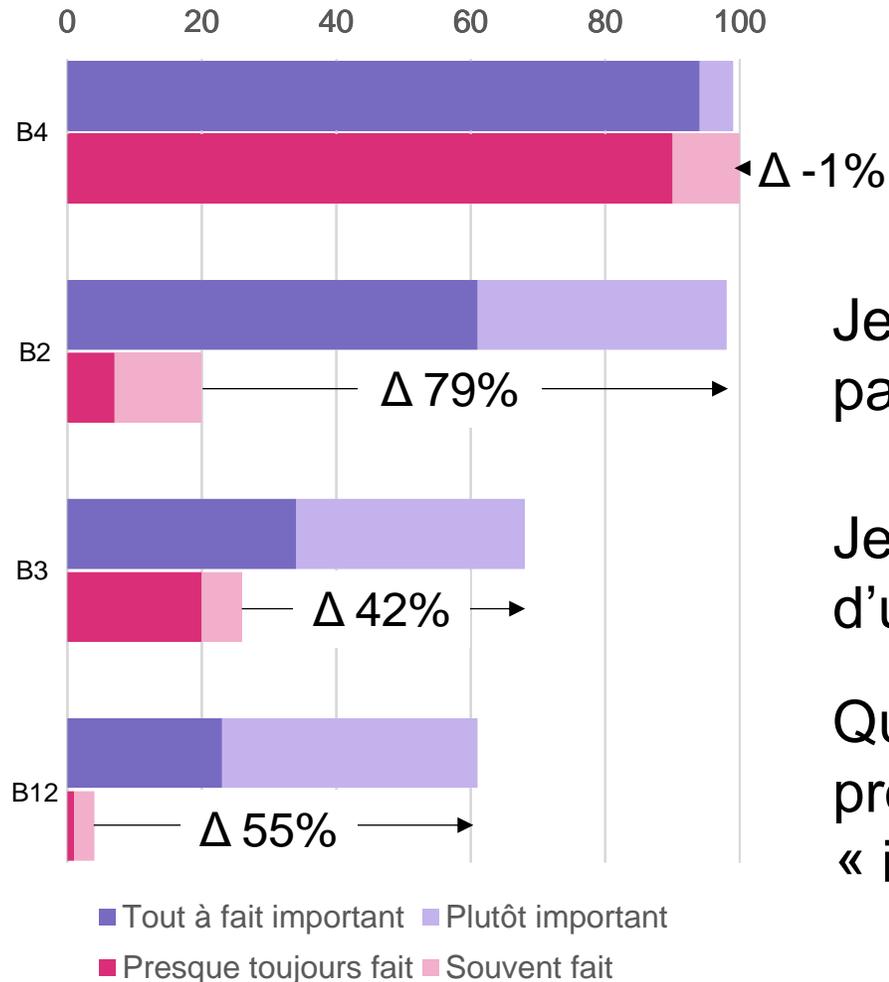


Les besoins dans la pratique sont présents et importants!

- Écarts à combler entre ce qui est fait et ce qui est souhaité pour toutes les actions proposées sauf 1.
- Écarts allant jusqu'à 84%.



Nature des besoins – pronoms et accords d’usage



Je respecte les **volontés et la confidentialité** des patient-es en lien avec leurs pronoms, accords et prénom d’usage. (38% « non applicable »)

Je donne l’**opportunité aux patient-es** de me faire part de leurs pronoms, accords et prénom d’usage.

Je précise d’emblée **mes pronoms et accords** d’usage, dans ma signature de courriel par exemple.

Quand mon objectif thérapeutique concerne les pronoms, j’**aborde des pronoms diversifiés** comme « iel », « ille », etc. (35% « je ne sais pas »)

Résultats – Témoignages (1 de 3)

- **La sexualité et le genre : un site de divergences, tensions et actions.**
 - Divergences sur la question de la **responsabilité professionnelle** :
 - « On a le **devoir** de s'informer et de se former à ce sujet. »
 - « L'orientation sexuelle n'a pas rapport dans le traitement des gens [en orthophonie]. Référez en psychologie sinon. [...] L'orientation sexuelle n'est **pas une conversation pertinente** ici. »

Résultats – Témoignages (2 de 3)

- **Tension : réalités intersectionnelles <-> traitement unidimensionnel, pour diverses raisons :**
 - **Perception d'opposition entre les enjeux :** « Je ne vais jamais utiliser l'écriture inclusive. Pensez aux personnes dyslexiques ou avec troubles de langage. Elles sont déjà assez en difficulté. »
 - **Ressources limitées en temps et en énergie :** « J'ai plusieurs besoins de formations plus pressants en lien avec les clientèles que je côtoie davantage. Je me sens super mal d'énoncer cela en fait, car j'ai l'impression de mettre de côté une population déjà en retrait (ou moins représentée). »
 - **Connaissances (personnelles ou scientifiques) limitées :** « Je travaille avec des enfants qui ont une déficience intellectuelle moyenne à profonde avec au moins un trouble associé. Il est difficile de connaître leur orientation sexuelle et leur identité de genre. J'aimerais de la formation à ce sujet. »

Résultats – Témoignages (3 de 3)

- Actions déjà mises en place par plusieurs :

RÉSULTATS DE RECHERCHE /
CANADA FRANCOPHONE 

Où en sommes-nous?



**Tenir compte
de la diversité
familiale**

<https://lorthophoniepouroustes.ca/>

« J'UTILISE DES FORMULATIONS
OUVERTES COMME : "QUI VIT
AVEC L'ENFANT À LA
MAISON?" »
- Orthophoniste, centre de réadaptation 

« JE RÉALISE QU'À MOINS
D'INDICES CONTRAIRES, JE
PRENDS TOUJOURS "POUR
ACQUIS" QUE LA FAMILLE
SERA HÉTÉROPARENTALE... »
- Orthophoniste, milieu privé et milieu scolaire 

<https://lorthophoniepouroustes.ca/>

« J'AI EU LA RÉFLEXION AVEC
MON ÉQUIPE POUR MODIFIER
LES FORMULAIRES QUI
EMPLOIENT DES TERMES
COMME PÈRE/MÈRE. » 

- Orthophoniste, milieu privé

Et vous, comment
tenez-vous compte de la
diversité familiale?

 L'ORTHOPHONIE
POUR TOUSTES 

<https://lorthophoniepouroustes.ca/>

@lorthophoniepouroustes sur Facebook et Instagram.

Et maintenant?

• Soins affirmatifs

- Une **approche** plutôt que des méthodes spécifiques;
- Quelques principes :



1. Chaque personne est **experte de sa sexualité et de son genre**;

2. Chaque personne **reste en contrôle** de ce qu'elle veut divulguer sur elle-même, à qui et quand;



3. Les intervenant-es et le milieu **vont au-delà de la tolérance** à la diversité, par exemple :

- En **communiquant** activement que toute orientation sexuelle et toute identité de genre seraient comprises et acceptées;
- En **offrant des occasions** aux patient-es d'exprimer qui iels sont.

Exemples d'actions affirmatives (1 de 2)

Communiquer que toute identité serait comprise et acceptée

- Environnement physique et numérique :
 - ❑ Offrir des **indices visuels** d'inclusivité (affiches, autocollants, dépliants, magazines, matériel d'intervention, œuvres d'art, etc.);
 - ❑ Afficher la **politique antidiscriminatoire** du milieu dans les lieux communs et la rendre accessible sur Internet. Si elle n'existe pas, soutenir son élaboration;
 - ❑ Signaler clairement les **toilettes non genrées et universellement accessibles** du milieu. Si elles n'existent pas, soutenir leur aménagement.
- Communication avec les patient-es et collaboration :
 - ❑ Utiliser l'**écriture inclusive** (ex. formulations épïcènes, néologismes, doublets abrégés) et rester à l'affût des avancées technologiques (ex. extension Web LÉIA);
 - ❑ En cas d'erreur (ex. pronoms), s'excuser brièvement ou corriger poliment les collègues.

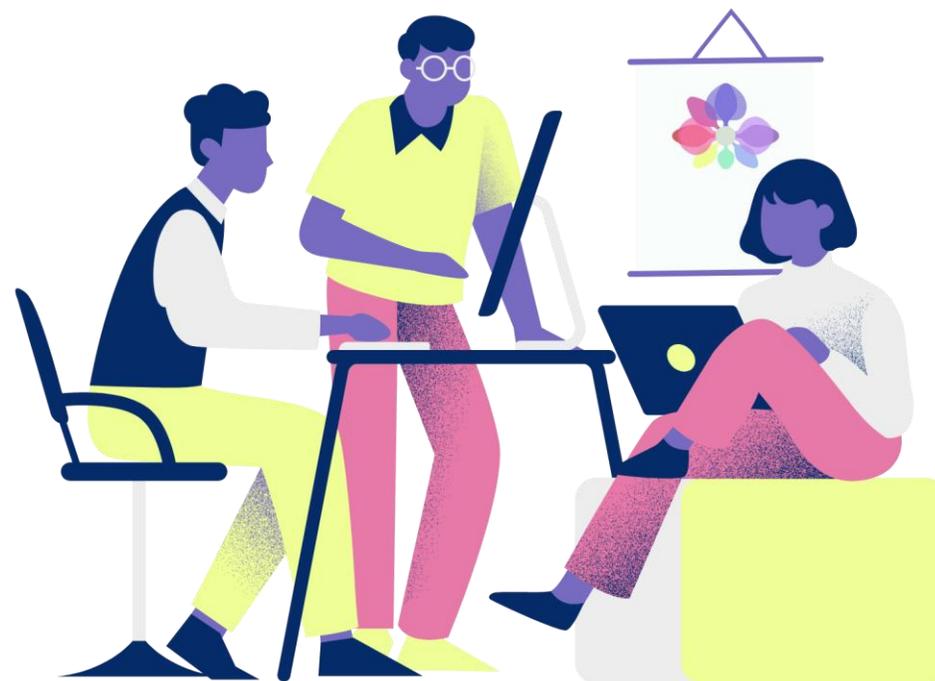
Exemples d'actions affirmatives (2 de 2)

Offrir des occasions à la personne d'exprimer qui elle est

- **Formulaire : inclure des questions...**
 - sur le prénom (légal et usuel), les pronoms et les accords
 - sur l'identité de genre (et non seulement le sexe)
 - sur les personnes significatives
- **Communication avec les patient-es :**
 - Préciser **ses propres pronoms et accords** (dans le respect de soi-même);
 - Poser des **questions ouvertes** (et utiles aux soins);
 - Écouter** les formulations que la personne utilise pour se décrire, les reprendre et, en cas d'incertitude, demander à la personne comment elle aimerait que vous vous adressiez à elle.

L'orthophonie pour toustes (1 de 3)

- **Ambition** : Par la **recherche** et par le **transfert de connaissances**, soutenir la création d'une société inclusive de toustes, en portant un regard particulier sur l'intersection entre :
 - la diversité communicationnelle;
 - la diversité sexuelle et de genre.



L'orthophonie pour toustes (2 de 3)



- Transfert de connaissances :

- **Site Web** (lorthophoniepourtoustes.ca)

- **Boîte à outils** : non exhaustive, évolutive, collaborative
 - **Foire aux questions** : à venir très bientôt!
- **Rayonnement** : contenu créé pour divers événements
- **Publications** : billets de blogue, glossaire, articles, rapports, etc.
- **Rejoindre le mouvement!** : pistes pour agir et s'impliquer

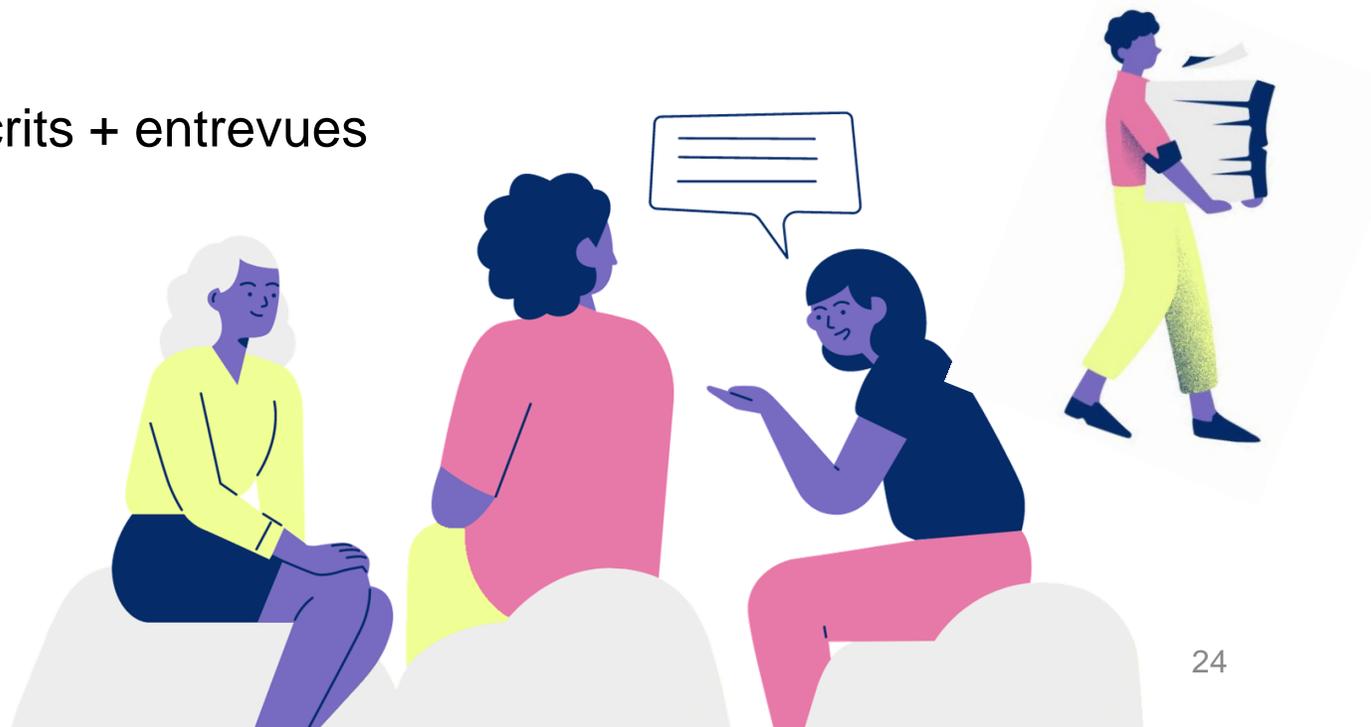
- **Pour rester à l'affût** :

- **Réseaux sociaux** ([@lorthophoniepourtoustes](https://www.instagram.com/lorthophoniepourtoustes))
- **Infolettre**



L'orthophonie pour toustes (3 de 3)

- Recherche :
 - **Prochaine étude :**
 - **But :** Mieux comprendre comment les réalités de sexe, de genre, de sexualité et d'intimité « croisent » l'orthophonie et le handicap de la communication.
 - **Approche sociologique**
 - **Méthodes :** recension des écrits + entrevues



Période d'échanges

C'est le moment de poser vos questions!

...et de répondre aux nôtres :

- **De quelles manières ces résultats de recherche rejoignent-ils, ou non, vos expériences?**
- **De quelles manières avez-vous envie d'apprendre et de poursuivre les échanges?**



Références

Balcazar, F. E., Suarez-Balcazar, Y. et Taylor-Ritzler, T. (2009). Cultural competence: Development of a conceptual framework. *Disability and Rehabilitation*, 31(14), 1153-1160. <https://doi.org/10.1080/09638280902773752>

Bureau de la traduction. (2023). *Lexique sur la diversité sexuelle et de genre*. Gouvernement du Canada. <https://www.btb.termiumplus.gc.ca/publications/diversite-diversity-fra.html>

Comité permanent de la santé. (2019). *La santé des communautés LGBTQIA2 au Canada : rapport du Comité permanent de la santé* (42e législature, 1re session; p. 61). Chambre des communes. <https://www.noscommunes.ca/Content/Committee/421/HESA/Reports/RP10574595/hesarp28/hesarp28-f.pdf>

Dean, M. A., Victor, E. et Guidry-Grimes, L. (2016). Inhospitable healthcare spaces: Why diversity training on LGBTQIA issues is not enough. *Journal of Bioethical Inquiry*, 13(4), 557-570. <https://doi.org/10.1007/s11673-016-9738-9>

Finnerty, P., Kocet, M. M., Lutes, J. et Yates, C. (2017). Affirmative, strengths-based counseling with LGBTQI+ people. Dans M. M. Ginicola, C. Smith, & J. M. Filmore, *Affirmative counseling with LGBTQI+ people*. American Counseling Association.

Fredriksen-Goldsen, K. I., Jen, S., Bryan, A. E. B. et Goldsen, J. (2018). Cognitive impairment, alzheimer's disease, and other dementias in the lives of lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) older adults and their caregivers: Needs and competencies. *Journal of Applied Gerontology*, 37(5), 545-569. <https://doi.org/10.1177/0733464816672047>

Institute of Medicine. (2011). *The health of lesbian, gay, bisexual, and transgender people: Building a foundation for better understanding*. National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/13128>

Labrecque-Lebeau, L., Dauphinais, C. et Ouellet, G. (2023). « Ça reste encore mystérieux pour moi » : Récits et expériences du genre chez les personnes autistes. *Genre, sexualité & société*, 30. <https://doi.org/10.4000/gss.8509>

Pruden, H. (2021). Visibility matters : Listing of Two-Spirit and/or Indigenous first. *Two Spirit Journal*. <https://twospiritjournal.com/?p=1054>

Robinson, G. C. et Toliver-Smith, A. L. (2021). Sociopolitical implications to consider when working with the LGBTQIA+ community. Dans *Critical Perspectives on Social Justice in Speech-Language Pathology* (p. 18-38). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/978-1-7998-7134-7.ch002>

Romanelli, M. et Hudson, K. D. (2017). Individual and systemic barriers to health care: Perspectives of lesbian, gay, bisexual, and transgender adults. *American Journal of Orthopsychiatry*, 87(6), 714-728. <https://doi.org/10.1037/ort0000306>

Tremblay, É., Auger, L.-P., Jemel, B., Labrecque-Lebeau, L. et Verduyck, I. (2024). Utiliser le paradigme de transformation dans la recherche en orthophonie : l'exemple de la création du sondage « L'orthophonie pour toustes ». *Revue canadienne d'orthophonie et d'audiologie*, 48(3), 129-138. https://www.cjslpa.ca/files/2024_CJSLPA_Vol_48/No_3/CJSLPA_Vol_48_No_3_2024_1314.pdf

Illustrations

- Éléments Canva
 - © Veii Rehanne Martinez de sparklestroke
- Icônes de Microsoft 365
- Icônes de The Noun Project
 - © Maxe x Made



Merci pour votre écoute!

lorthophoniepouroustes.ca

info@lorthophoniepouroustes.ca

