sherbourne HEALTH

santé arc-en-ciel ontario
SHERBOURNE HEALTH

Pleins feux sur la santé : soins postopératoires à la suite d'une chirurgie de transition (CT)

Examen des preuves et guide pratique conçu pour les fournisseurs de soins de santé et les chercheurs

OBJECTIF

La présente ressource éducative, *Pleins feux sur la santé*, a été conçue pour souligner les besoins en soins postopératoires des clients trans et non binaires qui accèdent à une chirurgie de transition (CT).

Ce document vous aidera à cerner les obstacles aux soins postopératoires pour les clients trans et non binaires qui se remettent d'une CT et les stratégies qui peuvent être utilisées pour améliorer les expériences postopératoires.

TABLE DES MATIÈRES

3 Sommaire

4 Lacunes dans les soins postopératoires à la suite d'une CT

13 En détail : Perspectives cliniques sur les soins postopératoires à la suite d'une CT

16 Répercussions pour les fournisseurs de services

17 Ressources recommandées pour en apprendre davantage

17 Annexe A : Listes de vérification des fournitures postopératoires

18 Références

sommaire

Pour optimiser les résultats sur la santé à la suite d'une CT au sein des communautés trans et non binaires, les fournisseurs de soins de santé devraient être conscients des lacunes dans les soins postopératoires à la suite d'une CT. À l'échelle de l'Ontario, les expériences postopératoires que vivent les personnes trans et non binaires à la suite d'une CT sont mitigées. Même si bon nombre d'entre elles signalent avoir vécu une expérience postopératoire positive avec peu ou pas de complications, d'autres signalent avoir eu de la difficulté à s'orienter dans les soins postopératoires pour diverses raisons et avoir connu des complications de mineures à graves (possiblement de nature aiguë ou chronique). Le fait de comprendre les obstacles aux soins postopératoires à la suite d'une CT et les stratégies d'atténuation du fardeau de ces obstacles permettra d'améliorer les expériences postopératoires des communautés trans et non binaires qui souhaitent subir une CT.

Au moment de fournir des services aux clients trans et non binaires qui se remettent d'une CT, les soins prodigués par les fournisseurs de services seront améliorés par l'apprentissage des lacunes dans les soins postopératoires à la suite d'une CT qui concernent :

1. **le suivi :** les expériences postopératoires, les complications postopératoires, les facteurs uniques dans les milieux ruraux et les recommandations visant à améliorer les soins de suivi;
2. **les réseaux de soutien :** l'organisation des soins à domicile, les ressources financières et les recommandations visant à garantir que le soutien postopératoire est adéquat;
3. **la santé mentale:** la gestion des attentes, la dépression postopératoire et les recommandations concernant les soutiens en matière de santé mentale.

lacunes dans les soins postopératoires à la suite d'une CT

Pour mieux comprendre les besoins en matière de soins postopératoires des personnes trans et non binaires qui se remettent d'une CT, Santé arc en ciel Ontario (SAO) a interrogé quinze personnes trans et non binaires, dont la CT a été approuvée par l'Assurance-santé de l'Ontario, au sujet de leur expérience postopératoire. Voici les détails concernant les données démographiques des participants :

TABLEAU 1. DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES DES PARTICIPANTS

VARIABLE	CATÉGORIE	N	%
Âge	17-29	6	40 %
	30-40	6	40 %
	41-50	0	0 %
	51-60	1	7 %
	61+	2	13 %
Genre	Transmasculin/femme vers homme	9	60 %
	Transféminin/homme vers femme	3	20 %
	Non binaire/genderqueer	2	13 %
	Bispirituel/homme vers femme	1	7 %
Antécédents ethnoculturels	Caribéen	1	7 %
	Canadien français	1	7 %
	Coréen	1	7 %
	Métis	1	7 %
	Blanc	11	73 %
Éducation	Collège	2	13 %
	Cycle supérieur	5	33 %
	Premier cycle	8	53 %
Emploi	Temps partiel	7	47 %
	Temps plein	5	33 %
	Sans emploi	2	13 %
	Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées	1	7 %

Figure 1. Chronologie des faits historiques majeurs relatifs aux droits de la personne de la communauté LGBTQ en Ontario du point de vue d'une personne née en 1945 – adapté de la trousse d'outils des foyers et des services de soins de longue durée de la Ville de Toronto : *LGBT Tool Kit: Creating Lesbian, Gay, Bisexual and Trans-inclusive Care and Services*, 2017.

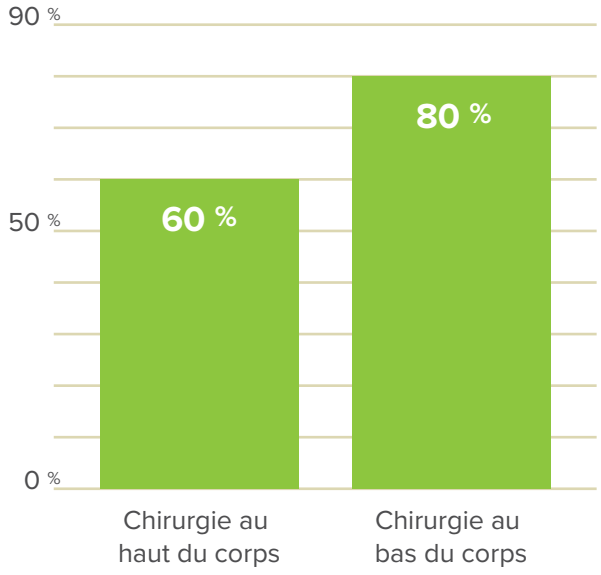
SUIVI

Le suivi postopératoire par les fournisseurs de soins santé est nécessaire pour améliorer les expériences et les résultats sur la santé mentale, émotionnelle, physique et sexuelle des personnes trans et non binaires qui se remettent d'une CT. Pendant les entrevues menées auprès de personnes trans et non binaires ayant subi une CT, 60 % des participants ont exprimé la nécessité d'améliorer le suivi postopératoire. Plus particulièrement, les clients trans et non binaires ont souligné :

- éprouver de l'incertitude par rapport à l'endroit où obtenir des services de soins de santé affirmatifs à l'égard des personnes trans si des complications devaient se produire;
- constater, pendant les visites médicales, un malaise et une confusion manifestes chez les fournisseurs de soins de santé quant aux processus de guérison à la suite d'une CT;
- se sentir chargé d'être « l'expert médical » en matière de CT lorsque les fournisseurs de soins de santé manquent de connaissances et d'expérience en matière de santé des personnes trans;
- constater une mauvaise communication des prestataires de chirurgie avec les patients après une CT;
- éprouver de la difficulté à se souvenir des directives de soins postopératoires fournies par le prestataire de chirurgie en raison des médicaments prescrits à la suite de la chirurgie.

D'après les expériences décrites par les personnes trans et non binaires, les protocoles relatifs au suivi variaient en fonction du type de chirurgie et de l'emplacement de la clinique de chirurgie. Dans le cas des personnes se remettant d'une chirurgie au haut du corps, 60 % ont signalé faire l'objet d'un suivi de la part de leur prestataire de chirurgie, comparativement à 80 % des personnes se remettant d'une chirurgie au bas du corps.

POURCENTAGE DES PATIENTS AYANT INDIQUÉ UN SUIVI



EXPÉRIENCES POSTOPÉRATOIRES

Parmi les personnes trans et non binaires ayant subi une chirurgie au haut du corps, 40 % ont signalé un suivi inadéquat ou absent pendant leur rétablissement postopératoire. Parmi leurs expériences particulières, notons :

- la fourniture de ressources imprimées accompagnées de directives difficiles à comprendre;
- des rencontres de suivi virtuelles pour donner des directives de changement de pansement et d'autres directives d'hygiène postopératoires qui se sont déroulées trop rapidement pour que les clients puissent assimiler l'information;
- des directives qui ont été fournies lorsque la mémoire des clients était affectée par les médicaments postopératoires;
- des directives qui ont été fournies dans un format ne convenant pas aux personnes neuro-atypiques;
- une incertitude par rapport au fait de porter une bande thoracique ou non pendant le rétablissement postopératoire.

Voici les propos d'un participant (transmasculin, âge entre 17 et 29 ans) : « Je n'ai pas senti que je pouvais appeler la clinique pour obtenir un suivi. Le chirurgien ne travaillait plus à la clinique, alors je n'ai même pas pu obtenir de suivi, et il n'y a aucune façon de prévoir une telle situation ou de s'y préparer ».

Parmi les personnes trans et non binaires ayant subi une chirurgie au bas du corps, 20 % ont signalé un suivi inadéquat ou absent pendant leur rétablissement postopératoire. Parmi leurs expériences particulières, notons :

- une communication mauvaise ou absente avec l'équipe chirurgicale après avoir obtenu congé de l'établissement, en particulier lorsque des complications survenaient;
- une difficulté à comprendre les ressources imprimées et les directives de soins postopératoires, à savoir :
    - un manque de clarté par rapport au processus de dilatation, de bain de siège et de douche vaginale;
    - une confusion par rapport à la raison de l'utilisation d'eau distillée dans le cadre des soins postopératoires;
    - une confusion par rapport à la relation vaginale et à la nécessité de procéder à une dilatation.

COMPLICATIONS POSTOPÉRATOIRES

Avant de faire l'objet d'une CT, les clients trans et non binaires doivent être conscients des complications potentielles associées à une CT et de la façon de réduire le risque de connaître des complications après l'obtention du congé d'un centre chirurgical1. Les complications postopératoires et le risque associé à l'apparition de complications varient en fonction du type de chirurgie1. La distance par rapport à l'emplacement de suivi, le manque de fournisseurs de soins compétents dans la prestation de soins spécifiquement destinés aux personnes trans et le fait de compter sur le financement du gouvernement pour obtenir une CT peuvent augmenter le risque de connaître des complications[2].

Pour ce qui est des expériences vécues par les clients trans et non binaires ayant été interrogés, peu de complications graves ont été déclarées et les complications exigeant une reprise chirurgicale ont fait l'objet d'une reprise au cours des dernières étapes de la CT. La plupart des clients ont signalé une difficulté à comprendre ce à quoi ils devaient s'attendre dans le cadre de l'auto-examen visant à déceler toute complication, ce qui a contribué à rendre les expériences postopératoires stressantes. Ce stress a été exacerbé pour les clients trans et non binaires racisés, qui n'étaient pas certains de ce à quoi leur corps ressemblerait une fois guéri.

MILIEUX RURAUX

À la suite d'une CT, les clients trans et non binaires qui résident dans des communautés rurales peuvent avoir un accès limité ou inexistant à des soins de santé spécifiquement destinés aux personnes trans[3]. Dans le cadre du sondage sur les expériences par rapport à la préparation à une chirurgie et à la CT mené auprès de personnes trans vivant en Ontario, 57 % des répondants ont déclaré avoir dû voyager plus de deux heures en lien avec leur CT[2]. Cela peut être difficile lorsque les clients vivant en milieu rural comptent sur le suivi avec un centre chirurgical pour obtenir des conseils pendant le rétablissement postopératoire. Plus précisément, les taux de complications postopératoires autodéclarées augmentaient de 20 % pour les clients ayant dû voyager plus de deux heures pour se rendre à un centre chirurgical[2].

De nombreux clients trans et non binaires interrogés ont déclaré avoir dû voyager à l'extérieur de la province ou du pays pour obtenir une CT, et une participante (transféminine, âge de 61 ans ou plus) a souligné avoir vécu une expérience postopératoire pendant qu'elle vivait dans le Nord de l'Ontario. Elle a décrit son expérience

comme si elle était « entrée dans un trou noir; il n'y avait rien, sauf une absence d'information et de directives de suivi » lorsqu'elle est retournée dans un milieu rural à la suite de sa CT.

Avant de procéder à une CT, les fournisseurs de soins de santé doivent réfléchir aux conséquences de vivre dans un milieu rural pendant le rétablissement postopératoire. Les clients qui voyagent plus de deux heures pour leur CT peuvent courir un risque accru de complications postopératoires ou disposer d'un accès réduit à des soins de santé spécifiquement destinés aux personnes trans. Les clients trans et non binaires recommandent :

- d'améliorer le suivi chirurgical lorsque les clients vivent en milieu rural ou disposent d'un accès limité à des soins de santé spécifiquement destinés aux personnes trans;
- d'augmenter le nombre de fournisseurs de soins de santé compétents dans le domaine de la santé des personnes trans;
- de créer des espaces de rétablissement postopératoire pour les clients trans et non binaires vivant dans un milieu rural ou dans le Nord de l'Ontario.

RECOMMANDATIONS

Pour améliorer le suivi postopératoire des personnes trans et non binaires qui souhaitent faire l'objet d'une CT, les fournisseurs de soins de santé doivent être conscients des recommandations formulées par les clients trans et non binaires, notamment :

- fournir des directives de soins postopératoires dans de multiples formats (p. ex. copies papier, vidéos préenregistrées, courriels, etc.);
- revoir l'ensemble des directives de soins postopératoires afin d'y intégrer un langage clair et simple;
- tenir compte des répercussions des médicaments prescrits à la suite de l'opération sur la littératie en matière de santé;
- fixer un ou deux rendez-vous de suivi virtuels ou en personne avec le centre chirurgical ou veiller à ce que les clients aient fixé un rendez-vous de suivi avec un autre fournisseur de soins si le suivi avec le centre chirurgical n'est pas possible;
- mettre au point un système de communication en ligne pour favoriser une meilleure communication avec les centres chirurgicaux pendant le rétablissement postopératoire;
- élargir le réseau de fournisseurs de soins qui sont compétents dans le domaine de la santé des personnes trans et dans la prestation de soins postopératoires à la suite d'une CT.

RÉSEAUX DE SOUTIEN

À la suite d'une CT, le fait de disposer d'un accès à des réseaux de soutien adéquats constitue une composante essentielle des soins postopératoires[4]. Diverses formes de soutien pourraient être nécessaires pendant le rétablissement postopératoire, selon le type de chirurgie et le réseau social à la disposition de la personne.

FIGURE 2. RÉSEAUX DE SOUTIEN DÉCLARÉS PENDANT LES SOINS POSTOPÉRATOIRES (N = 15)

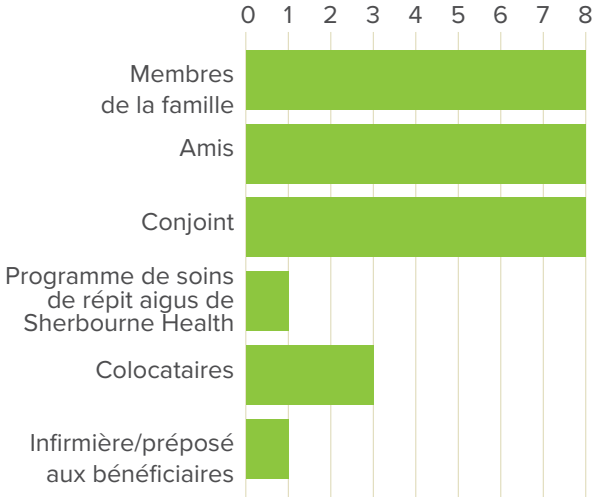
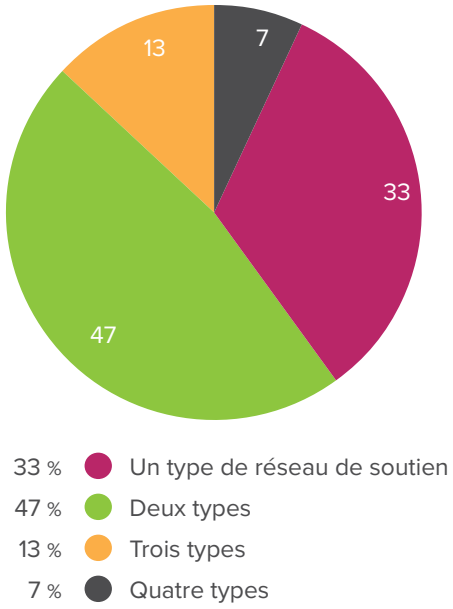


FIGURE 3. NOMBRE DE RÉSEAUX DE SOUTIEN DISPONIBLES PENDANT LES SOINS POSTOPÉRATOIRES (N = 15)



Le nombre de réseaux de soutien disponibles pendant les soins postopératoires, comme indiqué par les personnes interrogées par SAO, cadrait avec des conclusions semblables concernant la préparation à la chirurgie des personnes trans vivant en Ontario. Quatre-vingt pour cent des clients trans et non binaires qui ont été interrogés ont signalé disposer d'au moins un ou deux types de soutien pendant les soins postopératoires[2].

Les membres de la famille, les amis et les conjoints sont les types de réseaux de soutien qui ont été le plus fréquemment signalés.

Dans le cas des personnes qui ne disposaient d'aucun accès à ces formes de soutien, les soins postopératoires étaient fournis par les colocataires, l'infirmière/le préposé aux bénéficiaires ou le programme de soins de répit aigus de Sherbourne Health.

ORGANISATION DES SOINS À DOMICILE

Lorsqu'ils attendent de subir une CT, l'anticipation peut distraire les clients trans et non binaires de la préparation aux soins postopératoires. Le fait de comprendre ce à quoi les soins postopératoires pourraient ressembler et le type de soutien qui sera nécessaire est important pour améliorer les expériences postopératoires. Les clients trans et non binaires ont signalé estimer qu'ils auraient pu être mieux préparés au rétablissement postopératoire. Les fournisseurs de soins peuvent aider les clients trans et non binaires à se préparer au rétablissement postopératoire en discutant des éléments suivants, en les recommandant ou en les organisant :

- le transport postopératoire;
- l'aide par rapport à la préparation des repas;
- l'aide par rapport aux activités de la vie quotidienne (p. ex. épicerie, lessive, garde d'enfants, garde d'animaux, etc.);
- le soutien par rapport au changement de pansement et à l'hygiène.

Au moment d'examiner les personnes qui seront en mesure d'offrir un soutien aux clients trans et non binaires qui se remettent d'une CT, les fournisseurs doivent prendre conscience de la tension que les soins postopératoires peuvent entraîner pour les relations. Deux participants ont indiqué une augmentation du stress et de l'anxiété en raison de la tension relationnelle pendant les soins postopératoires.

Le premier participant, dont le conjoint a fourni un soutien postopératoire, a indiqué : « Cette situation a créé beaucoup de stress dans ma relation parce que mon conjoint a dû jouer le rôle d'infirmier pendant de trois à quatre semaines; c'était probablement le début de la fin. »

Un autre participant a mentionné ce qui suit : « J'ai dû compter sur mes colocataires pour la prestation de soins, ce qui a mené à des conflits et à un milieu non sécuritaire. Cela a nui à ma santé mentale et à mon rétablissement, et s'est traduit par un isolement. »

RESSOURCES FINANCIÈRES

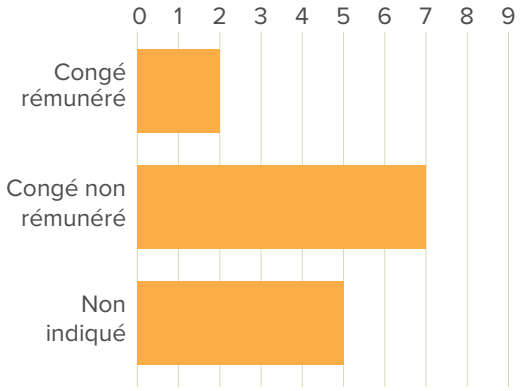
De nombreux coûts imprévus associés à une CT peuvent avoir des répercussions négatives sur le rétablissement postopératoire et peuvent imposer un fardeau financier aux clients trans et non binaires. Dans le cadre du sondage sur les expériences par rapport à la préparation à la chirurgie et à la CT des personnes trans vivant en Ontario, 60 % des répondants considéraient que les coûts associés à une CT étaient contraignants, certains répondants ayant dépensé jusqu'à 10 000 $, sans compter le coût de la chirurgie[2]. Cela est particulièrement inquiétant puisque la population trans et non binaire présente des taux de chômage plus élevés et qu'elle est plus susceptible de vivre dans la pauvreté5. Parmi les personnes interrogées, seules 33 % ont signalé avoir un emploi à temps plein et environ 20 % ont indiqué être au chômage ou recevoir une aide au revenu dans le cadre du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH).

Dans le cas des personnes trans et non binaires qui ont un emploi, prévoir un congé du travail pour se remettre constitue une attente des soins postopératoires à la suite d'une CT.

Le congé nécessaire pour optimiser le rétablissement postopératoire peut aller de quelques semaines à quelques mois, selon des facteurs comme le type de chirurgie et les exigences de l'emploi[6].

Avant une CT, les clients trans et non binaires devraient prévoir les coûts financiers des soins postopératoires et affecter des ressources financières en conséquence. Parmi les personnes interrogées, seuls deux participants ont indiqué avoir obtenu un congé rémunéré. Cela peut créer des obstacles financiers à la CT pour les personnes qui ne sont pas en mesure d'accumuler des ressources financières pour compenser la perte de revenu pendant le rétablissement postopératoire.

FIGURE 4. SOUTIEN FINANCIER PENDANT LE RÉTABLISSEMENT POSTOPÉRATOIRE (N = 15)



Sans entrée de ressources financières pendant le rétablissement postopératoire, les personnes trans et non binaires peuvent éprouver un stress accru lorsqu'elles se retrouvent face aux coûts imprévus des soins postopératoires à la suite d'une CT.

Au moment où ils ont été interrogés, certains clients ont souligné les expériences postopératoires relatives à leurs finances :

« En tenant compte du fardeau financier lié à la nécessité de prendre congé pour la chirurgie, je ne suis pas fier de l'avouer mais, après la chirurgie, mon conjoint et moi avons recommencé à prendre le transport en commun. »

(transmasculin, âge entre 17 et 29 ans)

« Je n'étais pas prêt sur le plan financier et je ne m'attendais pas au fardeau financier. »

(non binaire, âge entre 17 et 29 ans)

RECOMMANDATIONS

Pour améliorer les expériences postopératoires des personnes trans et non binaires, les fournisseurs de soins doivent être conscients des réseaux de soutien dont dispose chaque client dans son emplacement géographique et du type de soutien dont il pourrait avoir besoin selon le type de chirurgie subie.
Les fournisseurs de soins de santé peuvent soutenir les clients trans et non binaires qui se remettent d'une CT en :

- veillant à ce que le transport postopératoire ait été organisé;
- formulant des recommandations sur la façon de réorganiser les espaces de vie afin de rehausser l'accessibilité (p. ex. objets placés à la hauteur d'un comptoir, pas d'escaliers, etc.);
- recommandant des dispositifs de soutien physique (p. ex. oreillers supplémentaires, table de lit, etc.);
- offrant des conseils au sujet des modifications à apporter au régime alimentaire pour optimiser le rétablissement postopératoire;
- évaluant la disponibilité des réseaux de soutien postopératoire;
- informant les réseaux de soutien disponibles du type de soutien qui sera nécessaire dans le cadre du rétablissement postopératoire et de la façon de prodiguer les soins postopératoires;
- mettant les clients en rapport avec des ressources/réseaux spécifiquement destinés aux personnes trans aux fins de soutien dans le cadre des soins postopératoires;
- dirigeant les clients qui ont besoin de soutien financier vers les ressources adéquates (p. ex. POSPH, assurance-emploi, avantages sociaux).

Lorsque des clients trans et non binaires manquent de réseaux de soutien postopératoire ou qu'ils ont besoin de soutien supplémentaire, les fournisseurs de soins de santé devraient envisager :

- de prévoir des services de soutien à domicile par un fournisseur de soins ou un préposé aux bénéficiaires qui possède de l'expérience dans la prestation de soins à des clients trans et non binaires qui se remettent d'une CT1;
- de diriger les clients vers des lieux de rétablissement postopératoire à la suite d'une CT, comme le programme de soins de répit aigus de Sherbourne Health.

SANTÉ MENTALE

À la suite d'une CT, l'accès à des services de santé mentale est essentiel. En moyenne, les clients trans et non binaires passent huit heures à recevoir un soutien postopératoire en matière de santé mentale[7].

Même s'il est reconnu que la CT améliore les résultats en santé mentale et la qualité de vie au fil du temps[8, 9], les difficultés liées à la navigation dans le rétablissement postopératoire peuvent contribuer à une grave détérioration de la santé mentale. Parmi les personnes interrogées, 47 % ont exprimé la nécessité d'améliorer le soutien postopératoire en matière de santé mentale. Plus particulièrement, les clients trans et non binaires ont indiqué :

- une difficulté à gérer les attentes relatives à l'apparence postopératoire par rapport au résultat réel de la chirurgie;
- une transphobie intériorisée et une dévalorisation;
- une dysphorie corporelle liée à une prise de poids pendant le rétablissement postopératoire;
- un stress et une anxiété accrus par rapport aux complications potentielles.

GESTION DES ATTENTES

Au moment de se préparer à une CT, les clients trans et non binaires pourraient chercher des renseignements sur des plateformes en ligne afin d'obtenir une meilleure compréhension des résultats postopératoires potentiels. Selon les témoignages anecdotiques des clients trans et non binaires qui ont été interrogés, les attentes étaient plus élevées lorsque des images de résultats postopératoires souhaitables à la suite d'une CT étaient visualisées, mais ces résultats pourraient ne pas pouvoir être atteints pour tous les types corporels. Les clients trans et non binaires ont souligné :

- un manque d'images de types corporels divers, y compris des images de personnes trans et non binaires racisées et de résultats postopératoires à la suite d'une CT;
- la formation d'attentes par rapport aux résultats d'une CT en fonction d'images de résultats postopératoires souhaitables, mais non représentatifs;
- une déception par rapport aux résultats d'une CT lorsque ceux-ci ne correspondaient pas aux attentes.

Vingt pour cent des participants ont signalé être mécontents de leurs résultats postopératoires à la suite de la CT. Parmi leurs expériences particulières, notons :

- une déception par rapport aux résultats postopératoires, en particulier lorsque la période d'attente avant la CT avait été longue;
- la croyance que la CT aiderait à réduire le fardeau que d'autres obstacles de la vie faisaient peser sur la santé mentale;
- la difficulté à naviguer dans les diverses étapes de guérison et à gérer l'incidence sur la santé mentale.

DÉPRESSION POSTOPÉRATOIRE

Pendant le rétablissement à la suite d'une opération, il est courant de présenter des symptômes de dépression[10]. Pour ce qui est des clients qui se remettent d'une CT, souffrir de dépression peut être dévalorisant et mener à une transphobie intériorisée. D'après les expériences des personnes trans et non binaires qui ont été interrogées, cela peut se produire pour plusieurs raisons, y compris des sentiments de regret et des expériences de dysphorie corporelle.

Le processus précédant la CT peut être épuisant pour les clients trans et non binaires, qui doivent dévoiler la façon dont ils en sont venus à connaître leur identité. Lorsque les clients trans et non binaires souffrent de dépression postopératoire, ils peuvent

remettre en question leur certitude par rapport au fait de subir une CT. Par crainte de ne pas être pris au sérieux par les autres, les clients trans et non binaires ne révèlent pas leurs symptômes de dépression, ce qui contribue à la transphobie intériorisée. Plus particulièrement, les clients trans et non binaires ont indiqué :

- ne pas se sentir suffisamment « trans » lorsqu'ils souffrent de dépression postopératoire ou qu'ils éprouvent temporairement des regrets;
- ne pas s'attendre à souffrir de dépression postopératoire parce que la CT est très attendue;
- se sentir seuls lorsqu'ils souffrent de dépression postopératoire parce qu'ils veulent éviter de ne pas être pris au sérieux par les autres.

À la suite de la CT, les clients interrogés ont également indiqué souffrir de dysphorie corporelle. Pour des raisons semblables, les clients trans et non binaires hésitaient à révéler leur dysphorie corporelle à la suite de l'opération par crainte de ne pas être pris au sérieux par les autres. Bien qu'il y ait des éléments de preuve qui indiquent que la satisfaction corporelle augmente à la suite d'une CT[11], il est possible que ce ne soit pas le cas pour toutes les personnes trans et non binaires immédiatement après la CT. Dans le cas des clients qui ont signalé une dysphorie corporelle pendant le rétablissement postopératoire, celle-ci était liée à une prise de poids, à une incapacité à faire de l'exercice et à une déception par rapport aux résultats.

RECOMMANDATIONS

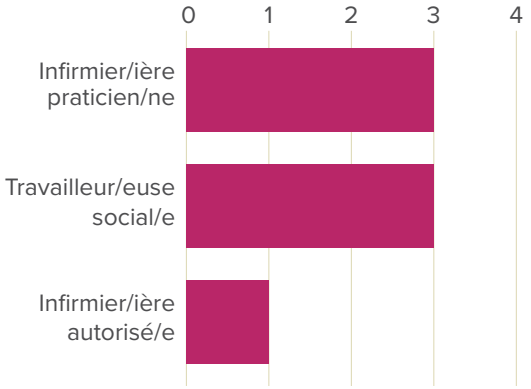
Pour améliorer les résultats postopératoires relatifs à la santé mentale des clients trans et non binaires qui souhaitent subir une CT, les fournisseurs de soins peuvent contribuer à établir des attentes réalistes par rapport aux résultats postopératoires et à soigner la dépression postopératoire. Éprouver des préoccupations temporaires au cours de la première année suivant la chirurgie est courant, mais les fournisseurs de soins doivent être en mesure de reconnaître et de contrer les regrets qui persistent1. Les personnes trans et non binaires recommandent que les fournisseurs de soins de santé soient plus conscients :

- des risques pour la santé mentale associés à la divergence entre les attentes et les résultats postopératoires réels;
- des stratégies de discussion et de gestion des attentes postopératoires irréalistes;
- des expériences postopératoires relatives à la transphobie intériorisée et à la dévalorisation.
- De plus, les fournisseurs de soins de santé doivent envisager d'intégrer un soutien en matière de santé mentale à leurs soins postopératoires ordinaires à la suite d'une CT. Les fournisseurs de soins de santé peuvent :
- évaluer les risques associés aux attentes irréalistes par rapport aux résultats postopératoires et aux autres préoccupations sous-jacentes en matière de santé mentale;
- fournir une éducation préalable à la chirurgie en ce qui a trait aux résultats postopératoires et aux types corporels;
- aiguiller les clients trans et non binaires vers un soutien postopératoire en matière de santé mentale;
- mettre les clients trans et non binaires en rapport avec des groupes de soutien par les pairs;

En détail : Perspectives cliniques sur les soinspostopératoires à la suite d'une CT

Pour cerner les lacunes dans les soins postopératoires à la suite d'une CT d'un point de vue clinique, SAO a interrogé sept fournisseurs de services jouant un rôle dans l'évaluation des CT et dans les soins postopératoires. Les détails concernant les types de fournisseurs de services interrogés se trouvent dans la figure ci-après :

FIGURE 5. TYPES DE FOURNISSEURS DE SERVICES (N = 7)



- créer des plans de soins postopératoires en collaboration avec les clients trans et non binaires avant la CT;
- mettre les clients trans et non binaires en rapport avec les ressources dont ils pourraient avoir besoin après la chirurgie (p. ex. soutien en matière de santé mentale, ressources financières, groupes de pairs).

ÉQUIPES DE SOINS ET PLANIFICATION

Au moment où les clients trans et non binaires se préparent à une CT, le fait de s'assurer qu'ils disposent d'un réseau de fournisseurs de soins qui sont compétents dans le domaine de la santé des personnes trans améliorera les expériences postopératoires à la suite d'une CT. Les fournisseurs de soins de santé qui s'occupent de clients trans et non binaires ont signalé que de nombreux clients avaient vécu de mauvaises expériences postopératoires car leurs fournisseurs de soins ne connaissaient pas les besoins postopératoires relatifs à une CT. Un fournisseur de services (infirmier praticien, Toronto) a souligné la nécessité de disposer d'équipes de soins diversifiées, ce qui pourrait comprendre plusieurs médecins ou autres fournisseurs de services qui possèdent diverses compétences, selon le type de CT : « Créez votre équipe de soins, comprenez ce que vous ferez après avoir quitté le centre de chirurgie et sachez qui seront les membres de votre équipe de soins. »

AMÉLIORATION DES EXPÉRIENCES POSTOPÉRATOIRES

Pour améliorer les expériences postopératoires, les fournisseurs de soins doivent être conscients des mesures qu'ils peuvent prendre pour mieux préparer les clients trans et non binaires pendant les étapes préalables à la CT. D'un point de vue clinique, les recommandations formulées par les fournisseurs de soins qui s'occupent de clients trans et non binaires comprennent ce qui suit :

- fournir des ressources éducatives sur les CT aux médecins de première ligne ou aux autres fournisseurs de soins chargés des soins postopératoires;
- créer une équipe de soins comprenant divers fournisseurs de soins qui seront en mesure de soutenir le client s'il y a lieu (p. ex. urologue, gynécologue, travailleur social, etc.).

Les fournisseurs de soins de santé peuvent s'attendre à ce que de nombreux clients ne sachent pas quoi demander ou ignorent de quelle façon ils doivent se préparer à une CT. Fournir un survol général des questions courantes aux clients trans et non binaires et examiner divers aspects des soins postopératoires avec ces derniers peut aider à améliorer les expériences postopératoires à

la suite d'une CT. Un fournisseur de services (infirmier praticiennes, Toronto) a indiqué : « Fournissez le plus de renseignements possible avant la chirurgie. Il est difficile de recevoir la plupart de ces renseignements après la chirurgie, lorsqu'on se sent mal, qu'on est submergé et qu'on est sous l'effet des médicaments. » Les fournisseurs de services recommandent l'élaboration d'un plan de soins postopératoires avec les clients pour les aider à se préparer à ce dont ils pourraient avoir besoin après une CT. Les détails sur l'élaboration d'un plan de soins postopératoires se trouvent dans le tableau à la page suivante.

TABLEAU 2. PLAN DE SOINS POSTOPÉRATOIRES

AVANT LA CHIRURGIE

- Prévoir un moyen de transport pour aller au centre chirurgical et en revenir.
- Préparer des repas à congeler ou demander à quelqu'un de s'occuper des repas après la chirurgie.
- Préparer le domicile en rendant l'espace plus accessible (p. ex. placer les articles nécessaires à la hauteur d'un comptoir).
- Prévoir des ressources financières pour le congé de travail.
- Faire des provisions d'articles ménagers (papier hygiénique, produits hygiéniques, etc.).
- Se procurer les fournitures nécessaires après la chirurgie; songer à ce qu'il faudra selon le type de chirurgie.
    - Voir l'annexe A pour une liste détaillée des fournitures nécessaires après la chirurgie.
- Prévoir de l'aide pour les activités de la vie quotidienne et les activités instrumentales de la vie quotidienne.
    - Qui fera le ménage chez vous (p. ex. nettoyer la cuve du bain de siège)?
    - Qui fera l'épicerie?
    - Qui fera la lessive?
- Prévoir la garde d'enfants ou d'animaux de compagnie.
- Songer à d'autres options dans l'éventualité où les réseaux de soutien ne seraient plus en mesure de venir en aide.
- Évaluer la nécessité d'obtenir l'aide d'un préposé aux bénéficiaires ou d'une infirmière ou de faire un séjour dans le cadre du programme de soins de répit aigus de Sherbourne Health.

JOURS AVANT LA CT

- Nettoyer le domicile, faire la lessive et changer les draps.
- Prendre une douche le soir avant la chirurgie.

RÉALITÉ DES SOINS POSTOPÉRATOIRES

Du point de vue d'un fournisseur de services, il peut s'avérer difficile d'aider les clients trans et non binaires qui désirent une CT à prendre des décisions éclairées sur le type de chirurgie et la technique employée. Par le passé, les fournisseurs de soins de santé mentale et autres fournisseurs de services étaient vus comme des « gardiens » des CT et des autres méthodes de transition médicale[12]. Pour se préparer à une CT, les clients doivent comprendre à quel point les soins postopératoires peuvent être exigeants. Les fournisseurs de services qui préparent les clients à la CT ne veulent pas semer la crainte, mais plutôt voir à ce que les clients réalisent en quoi les soins postopératoires consistent.

Les clients trans et non binaires sont souvent impatients de subir une CT, mais les fournisseurs de services doivent s'assurer que les clients sont prêts à surmonter le rétablissement postopératoire. Parmi les recommandations des fournisseurs de services, notons les suivantes :

- fournir le plus d'information possible avant la chirurgie parce que la plupart de cette information sera trop difficile à digérer après la chirurgie;
- assurer la transparence au sujet du processus de guérison;
    - s'assurer que le client comprend le temps qu'il devra consacrer aux soins postopératoires chaque jour;
    - expliquer les attentes de guérison aux divers stades du rétablissement postopératoire;
- valider les expériences des clients trans et non binaires après la chirurgie en ce qui concerne leur gestion des soins postopératoires.

LUTTE CONTRE LA DÉSINFORMATION

Au sein de la communauté trans et non binaire, il est commun de demander des informations sur la CT à ses pairs. L'information recueillie au sein de la communauté peut être utile, mais risque d'être inexacte et même nuisible aux clients trans et non binaires qui sont en voie d'avoir une CT ou qui viennent d'en avoir une. Les fournisseurs de services ont souligné la forte probabilité que les clients se fient à des renseignements qui circulent dans la communauté lorsque le suivi d'un centre chirurgical est médiocre ou que les directives postopératoires ne sont pas claires ou données trop rapidement pour que le client les saisisse. Pour réduire la mésinformation, les fournisseurs de services peuvent s'unir à la communauté trans et non binaire pour créer des ressources valides et sécuritaires sur les CT.

Point de vue d'un client :

> « Il serait bien d'être au courant des connaissances de la communauté et d'avoir un professionnel médical pour confirmer lesquelles de ces connaissances sont sécuritaires. »
>
> (genderqueer/ non binaire, âge entre 17 et 29 ans)

répercussions pour les fournisseurs de services

Pour déterminer et corriger les lacunes dans les soins postopératoires à la suite d'une CT, les fournisseurs de soins de santé doivent tenir compte des expériences postopératoires de tous les clients trans et non binaires ayant subi une CT.

Du point de vue des clients trans et non binaires interrogés, l'amélioration des suivis postopératoires à la suite d'une CT, la planification efficace d'un réseau de soutien après la CT et un accès amélioré à des ressources de santé mentale figurent parmi les moyens de corriger les lacunes dans les soins postopératoires à la suite d'une CT.

D'un point de vue clinique, les fournisseurs de services ont mis l'accent sur la préparation des clients trans et non binaires au rétablissement postopératoire en les aidant à comprendre en quoi consistent les soins postopératoires et les ressources nécessaires pour s'y préparer. L'adoption d'une approche de soins axée sur le client aidera les fournisseurs de soins de santé à déterminer les besoins uniques de chaque client qui souhaite subir une CT et à planifier le rétablissement postopératoire avant la CT[13].

Les fournisseurs de soins de santé doivent également envisager d'intégrer à la pratique courante les aspects de l'intersectionnalité et de l'affirmation de genre au moment d'épauler les clients trans et non binaires[14]. Les expériences d'accès aux services de santé sont plus positives lorsque les fournisseurs de soins de santé sont compétents dans le domaine de la santé des personnes trans et non binaires et affirment le genre des patients en employant les bons pronoms et le nom choisi[15]. Ce phénomène cadre avec les expériences signalées par les clients trans et non binaires qui se procurent des services liés à la CT.

CRÉATION D'UN MILIEU SÛR ET AFFIRMATIF

La plupart des clients trans et non binaires ont signalé se sentir en sécurité dans les centres chirurgicaux et au moment de se procurer des services liés à la CT. La normalisation de la CT, l'emploi des bons pronoms et du nom choisi et l'accès aux fournisseurs de soins de santé pour discuter des questions et préoccupations ont aidé les clients trans et non binaires à se sentir en sécurité.

Certains clients ne se sentaient pas en sécurité lorsque les fournisseurs de soins de santé n'étaient pas amicaux, n'accordaient pas suffisamment de temps pour répondre aux questions et préoccupations et mégenraient les clients. Deux clients non binaires interrogés ont été mégenrés et appelés par le mauvais nom par les fournisseurs de soins de santé et d'autres membres du personnel. Les fournisseurs de soins de santé doivent être conscients des besoins uniques des personnes genderqueer et non binaires et adopter les pratiques exemplaires pour affirmer cette communauté durant la prestation de services[15,16].

EXPÉRIENCES POSITIVES DE CT

Malgré qu'il faut cerner et combler les lacunes dans les soins postopératoires à la suite d'une CT, les clients trans et non binaires ont souligné plusieurs points positifs du processus de CT ayant contribué à une expérience positive en général. Parmi ces expériences, notons ce qui suit :

« La chirurgie est importante parce qu'elle aide à faire correspondre le corps d'une personne à son identité. Si cette chirurgie n'était pas couverte par le gouvernement, je n'aurais pas pu me la permettre. Le travail est en cours et ça ne passe pas inaperçu. J'en suis reconnaissante. »

(transféminine, âge entre 30 et 40 ans)

« Prioriser le rétablissement avant tout. Il est difficile de cesser ce qu'on est habitué de faire au quotidien. Vous devez vous assurer d'être en bonne santé mentale parce que ce n'est pas facile de rester au lit et de ne pas bouger ses bras. Vous pourriez présenter une dysphorie sexuelle à certains moments puisque la chirurgie est une étape majeure dans le développement du genre. Restez optimistes, parce que le positif l'emporte sur le négatif. Je suis très heureux d'avoir subi cette chirurgie. »

(transmasculin, âge entre 17 et 29 ans)

ressources recommandées pour en apprendre davantage

1. Santé arc-en-ciel Ontario – Résumés des chirurgies de transition[6]
2. Santé arc-en-ciel Ontario – Base de connaissances sur la santé trans
3. Trans Care BC – Navigation Guide for Vaginoplasty and Vulvoplasty Surgery
4. Trans Care BC – My Workbook for Chest Construction Surgery in BC[17]
5. Trans Care Project - Care of the Patients Undergoing SRS

annexe A : Listes de vérification des fournitures postopératoires

Chirurgie au haut du corps

- ☐ Pansements et autres fournitures médicales
- ☐ Bande thoracique
- ☐ Coussin lombaire pour l'alitement
- ☐ Vêtements avec fermeture à glissière ou boutons pour réduire le mouvement des bras et des épaules
- ☐ Brosse à dents électrique pour réduire le mouvement du bras et de l'épaule
- ☐ Table de lit pour manger ou travailler

Vaginoplastie

- ☐ Poire vaginale
- ☐ Solution physiologique salée ou eau distillée (250 ml/jour)
- ☐ Petit miroir à main pour aider à la dilatation
- ☐ 10 tubes de gel lubrifiant à base d'eau, environ 50 g/jour
- ☐ Savon antibactérien pour nettoyer le dilatateur
- ☐ 1 boîte de piqués jetables bleus pour protéger les draps et pour la dilatation
- ☐ 4 boîtes de serviettes hygiéniques sans parfum (absorption légère)
- ☐ 2 paquets de lingettes pour bébé sans parfum (4 lingettes/jour)
- ☐ Bain de siège
- ☐ Savon liquide sans alcool et sans parfum
- ☐ Coussin de siège pour positionnement pelvien
- ☐ Cuve portative pour bain de siège, au besoin

références

1. Bowman, C., et J. Goldberg. ***Care of the Patient Undergoing Sex Reassignment Surgery (SRS),*** 2006. Sur Internet : https://www.cpath.ca/ https://www.cpath.ca/wp-content/uploads/2009/12/guidelines-surgery.pdf

2. Villabolos, Mauricio Coronel, et coll. ***A survey of experiences with surgery readiness assessment and gender-affirming surgery among trans people living in Ontario***, Vancouver (Colombie-Britannique), Stigma and Resilience Among Vulnerable Youth Centre, School of Nursing, Université de la Colombie-Britannique, 2018, p. 1-52.

3. Smalley, B.K., J.C. Warren et K.N. Barefoot. « Rural Gender and Sexual Minority Health », ***LGBT Health: Meeting the needs of gender and sexual minorities***, New York, Springer Publishing Company, 2018. Chapitre 18 de l'ouvrage.

4. Eldh, J., A. Berg et M. Gustafsson. « Long-term follow up after sex reassignment surgery », ***Scandinavian journal of plastic and reconstructive surgery and hand surgery***, vol. 31, no 1 (1997), p. 39-45.

5. James, S. E., et coll. ***The Report of the 2015 U.S. Transgender Survey***, Washington, 2016.

6. Rainbow Health Ontario. Transition Related Summary Sheets [cited 2020 November 15]. Available from: https://www.rainbowhealthontario.ca/wp-content/uploads/2017/09/All-TRS-summary-sheets.pdf

7. Lawrence, A. A. « Factors Associated with Satisfaction or Regret Following Male to Female Reassignment Surgery », ***Archives of Sexual Behavior***, vol. 32, no 4 (2003), p. 16.

8. Cai, X., et coll. « Benefit of Gender-Affirming Medical Treatment for Transgender Elders: Later-Life Alignment of Mind and Body », ***LGBT Health***, vol. 6, no 1 (2018).

9. Bränström, R., et J. E. Pachankis. « Reduction in Mental Health Treatment Utilization Among Transgender Individuals After Gender-Affirming Surgeries: A Total Population Study », ***American Journal of Psychiatry***, vol. 177, no 8 (2020).

10. Ghoneim, M. M., et M. W. O'Hara. « Depression and postoperative complications: an overview », ***BMC Surgery***, vol. 16, no 5 (2016).

11. Van de Grift, T. C., et coll. « Effects of Medical Interventions on Gender Dysphoria and Body Image: A Follow-Up Study », ***Psychosomatic Medicine***, vol. 79, no 7 (2017).

12. Davy, Z., et M. Toze. « What is Gender Dysphoria? A Critical Systematic Narrative Review », ***Transgender Health***, vol. 3, no 1 (2018).

13. Center for Disease Control and Prevention. ***Patient-Centered Care For Transgender People: Recommended Practices for Healthcare Settings***, 2020. Sur Internet : https://www.cdc.gov/ https://www.cdc.gov/hiv/clinicians/transforming-health/health-care-providers/affirmative-care.html

14. Loza, O., et coll. « Developing Trans-Affirming Health Services in an Underserved Area: An Intersectional Approach », ***Transgender Health***, vol. 3, no 1 (2018), p. 127-135.

15. Brooker, A. S., et H. Loshak. ***Gender Affirming Therapy for Gender Dysphoria: A Rapid Qualitative Review, 2020. Gender Affirming Therapy for Gender Dysphoria: A Rapid Qualitative Review***, 2020.

16. National LGBT Health Education Center. ***Providing affirmative care for patients with non-binary gender identities***, Fenway Institute. Sur Internet : https://www.lgbtqiahealtheducation.org/wp-content/uploads/2017/02/Providing-Affirmative-Care-for-People-with-Non-Binary-Gender-Identities.pdf

17. Transcare BC. ***Workbook for Vaginoplasty and Vulvaplasty Surgery in BC***, consulté le 15 novembre 2020. Sur Internet : http://www.phsa.ca/transcarebc/Documents/HealthProf/Vaginoplasty_Surgery_Workbook.pdf

Le présent produit a été crée par Santé arc en ciel Ontario (SAO), un programme de Sherbourne Health. SAO remercie les quinze membres de la communauté trans et non binaire et les sept fournisseurs de services, tous ses réviseurs et auteurs pour ce produit, y compris Hwihyon Kwon et Kirstin Loates.