



La Source.

Institut et Haute
Ecole de la Santé

Bachelor of Science HES-SO en soins infirmiers

HAUTE ECOLE SPECIALISEE DE SUISSE OCCIDENTALE

Domaine santé

**Quelles sont les interventions infirmières facilitant la
transition des adolescentes et adolescents transgenres de
13 à 18 ans en unité psychiatrique aigue en Suisse
romande ?**

TARDY Sophie
YASSA TENA Soraya

**Travail de Bachelor
Haute École de la Santé La Source**

LAUSANNE, JUILLET 2024

Sous la direction de Agnès Maire

Hes·so

Haute Ecole Spécialisée
de Suisse occidentale

DÉCLARATION

Nous attestons que toutes les déclarations et prises de position avancées dans le présent travail nous appartiennent et ne sont nullement liées à la Haute École de la Santé La Source.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à exprimer notre sincère gratitude à Madame Maire, notre directrice de travail, pour son soutien et son accompagnement tout au long de l'élaboration de notre travail. Nous remercions également Madame Sarah Dürst pour avoir accepté de nous accompagner en tant qu'experte et pour le temps qu'elle nous a consacré. Un grand merci à Madame Mialet pour ses conseils avisés et pour la relecture de notre travail de Bachelor. Nous sommes également reconnaissantes envers l'équipe du CEDOC pour son aide dans la recherche d'articles scientifiques. Nos remerciements s'adressent aussi à Madame Mathy Turcotte pour le temps qu'elle nous a accordé pour son aide et ses conseils. Enfin, nous tenons à remercier chaleureusement nos familles et amis pour leur soutien tout au long de ces mois de travail acharné.

RÉSUMÉ

Contexte

Nous avons décidé d'aborder le thème des personnes en cours de transition de genre, une réalité de plus en plus fréquente dans notre société. Cette démarche s'inscrit dans notre volonté de promouvoir un environnement compréhensif et bienveillant pour tous, en reconnaissant la diversité des parcours individuels.

But

A travers ce travail, nous avons cherché à identifier les attitudes appropriées à adopter auprès des adolescent·es transgenres en période de transition. Conscientes du fait que la période de l'adolescence soulève plusieurs problématiques en lien avec les changements qui s'y opèrent, l'intérêt pour les patient·es dans cette phase de vie est d'autant plus important. La présence croissante de patient·es en transition renforce l'importance d'approfondir notre compréhension de cette expérience. Cela nous a permis de proposer diverses interventions infirmières et recommandations à mettre en place auprès de ces personnes pour faciliter leur période de transition.

Méthodologie

Pour répondre à nos questionnements, nous avons consulté plusieurs articles scientifiques sur les bases de données CINAHL, PubMed et sur le moteur de recherche Google Scholar. Nous en avons sélectionné sept, dont trois de type qualitatif, deux de type quantitatif et deux avis d'experts. Peu de documentation disponible traitait spécifiquement des adolescent·es transgenres en psychiatrie, c'est la raison pour laquelle la majorité des articles que nous avons sélectionné parlent des adultes transgenres de manière plus générale.

Principaux résultats

Les principaux résultats ressortis étaient la difficulté d'accès aux soins que rencontre cette population notamment liée à de la discrimination et de la stigmatisation dans les milieux de soins. Cette discrimination est perceptible à différents niveaux, dans la relation soignant·es-patient·es, dans les services de soins et du système de santé. L'autre aspect problématique étant ressorti des résultats, est le manque de formation dont fait preuve le personnel infirmier par rapport aux enjeux liés à la transidentité.

Conclusion

Il est important d'encourager les soignant·es à se former sur la transidentité et tous les enjeux de santé, sociaux, personnels qu'elle englobe. Cela permettra de rassurer et d'instaurer un climat de confiance pour les personnes transgenres. Ce qui facilitera l'accès aux soins.

Mots-clés

Adolescents - Transgender persons - Nursing care – Motivations - Nurse-patient relations - Professional-patient relations – Hospitals – Psychiatric - Mental hospital - Psychiatric hospital

Table des matières

DÉCLARATION	II
REMERCIEMENTS	II
RÉSUMÉ	III
INTRODUCTION	VI
1. PROBLÉMATIQUE	1
1.1 DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES	2
1.2 PARCOURS D'UNE PERSONNE TRANS EN SUISSE.....	2
1.3 DÉFINITIONS DYSPHORIE DE GENRE ET TRANSIDENTITÉ/TRANSGENRE	2
1.4 FACTEURS INFLUENÇANT LA SANTÉ, LE BIEN-ÊTRE PHYSIQUE/MENTAL	3
1.5 SANTÉ/BIEN-ÊTRE PSY OU PHYSIQUE	3
1.6 OFFRE EN SOINS	4
1.7 COORDINATION DES SOINS ET GESTION POSTOPÉRATOIRE	4
1.8 ACCÈS AU SYSTÈME DE SANTÉ.....	5
1.9 TROUBLES ET PROBLÈMES ASSOCIÉS	5
1.10 SYSTÈME ADMINISTRATIF/SOCIAL.....	5
1.11 DIFFICULTÉS À DEMANDER DE L'AIDE	5
1.12 INÉGALITÉ SOCIALE	6
1.13 FACTEURS INDIVIDUELS	6
1.14 FACTEURS SYSTÉMIQUES.....	7
1.15 SOINS PSYCHIATRIQUES ET PERSONNE TRANSGENRE	7
1.16 TRANSIDENTITÉ ET ADOLESCENCE.....	7
1.17 REMANIEMENT IDENTITAIRE	8
1.18 LA THÉORIE DE MELEIS	8
1.19 QUESTION DE RECHERCHE :.....	9
1.20 CONCEPTS	9
2. MÉTHODOLOGIE	10
2.1 PICO	11
2.2 TABLEAU DES CRITÈRES D'INCLUSION ET D'EXCLUSION	11
2.3 TABLEAU PICO, MOTS-CLÉS ET DESCRIPTEURS	12
2.4 DIAGRAMME DE FLUX	13
2.5 TABLEAU MÉTHODOLOGIQUE DE RECHERCHE D'ARTICLE	14
2.6 TABLEAU DU DIAGRAMME DE FLUX	15
2.7 NUMÉROTATION DES ARTICLES RETENUS	17
3. RÉSULTATS	18
3.1 RÉSUMÉS NARRATIFS DES ARTICLES.....	19
3.2 TABLEAU DES SYNTHÈSES D'ARTICLES.....	23
3.3 SYNTHÈSE DES ARTICLES.....	34
3.4 EXPLICATION LOGIQUE DES THÉMATIQUES	35
3.5 TABLEAU THÉMATIQUES	36
4. DISCUSSION.....	37
4.1 ACCUEIL	38
4.2 RELATION DE SOIN.....	38
4.3 DISCRIMINATION ET STIGMATISATION	39
4.4 ATTENTES ÉLEVÉES	39
4.5 DIFFICULTÉS DANS LES SOINS.....	40
4.6 ACCÈS AUX SOINS	40
4.7 POPULATION	41
4.8 LE RÔLE DE L'INFIRMIÈRE DANS UNE PERSPECTIVE DE TRANSITION	41
4.9 FORCES ET LIMITES DES ARTICLES	42

4.9.1	<i>Forces</i>	42
4.9.2	<i>Limites</i>	42
4.10	RECOMMANDATIONS ET SUGGESTIONS	43
4.10.1	<i>Recommandation pour la pratique</i>	43
4.10.2	<i>Recommandation pour l'enseignement</i>	43
4.10.3	<i>Recommandation pour la recherche</i>	44
5.	CONCLUSION	45
5.1	FORCES ET FAIBLESSES DE CETTE REVUE DE LITTÉRATURE	46
5.1.1	<i>Faiblesses</i>	46
5.1.2	<i>Forces</i>	46
5.2	APPRENTISSAGES	47
6.	LISTE DE RÉFÉRENCES	48
7.	BIBLIOGRAPHIE	53
8.	ANNEXES	55
8.1	SCHÉMA DE LA THÉORIE INTERMÉDIAIRE DE LA TRANSITION DE MELEIS.....	56
8.2	LEXIQUE ET LISTE DES ABRÉVIATIONS	57
8.3	ANNEXES GRILLES D'ANALYSE D'ARTICLES QUALITATIFS ET QUANTITATIFS	60

INTRODUCTION

Notre motivation découle de notre proximité avec des individu·es engagé·es dans ce processus, que ce soit dans notre sphère personnelle ou professionnelle. Ainsi, nous sommes motivées à élargir nos connaissances afin d'adopter une attitude respectueuse et inclusive envers les personnes transgenres.

En explorant ce domaine, notre objectif est de contribuer à l'évolution des attitudes et des approches envers cette population spécifique. Nous sommes animées par le désir de sensibiliser et d'informer, avec l'espoir que les résultats de notre travail pourront être utilisés pour améliorer la qualité des interactions et du soutien offerts aux adolescent·es et aux jeunes adultes en transition. En somme, notre démarche académique vise à jouer un rôle positif dans la création d'un environnement plus compréhensif et bienveillant pour cette communauté.

Notre intérêt pour la santé mentale a motivé le choix de cette thématique. En effet, nous sommes particulièrement attirées par les aspects fondamentaux de la santé mentale, comme l'écoute, la communication et l'empathie. Ces valeurs, ont une place importante dans l'exercice de notre future profession.

Cela nous conduit à nous interroger et à réfléchir sur les raisons pour lesquelles un si grand nombre de personnes transgenres sont victimes de discrimination dans les établissements de soins.

1. PROBLÉMATIQUE

A travers ce chapitre, nous désirons contextualiser la thématique abordée dans ce travail, en y apportant différents aspects et informations, une compréhension du problème et en faire ressortir des points d'ombre.

1.1 Données épidémiologiques

Le nombre de personnes trans en Suisse est difficile à quantifier de manière exacte car le nombre de personnes trans n'a jamais été comptabilisé de manière précise. Toutefois, à titre de comparaison, une étude hollandaise a révélé qu'une personne sur 200 ne s'identifie pas uniquement au sexe auquel elle a été assignée à la naissance. Le même résultat est apparu dans une autre étude effectuée aux Etats-Unis. On pourrait donc estimer qu'il y aurait, en Suisse, proportionnellement à ces deux autres pays, environ 40 milles personnes concernées par cette condition (Transgender network switzerland [TGNS], 2023).

En 2022, 486 personnes ont subi des chirurgies d'affirmation de genre en Suisse, selon l'Office fédéral de la statistique. Dans 68% des cas, la transition était du féminin vers le masculin, et dans 32% des cas, du masculin vers le féminin (Office fédéral de la statistique [OFS], 2023).

1.2 Parcours d'une personne trans en Suisse

La Fondation Agnodice (s.d.) explique que :

La transition de genre ne doit pas nécessairement débuter après 18 ans. Des enfants peuvent commencer une transition sociale dès 3 ou 4 ans, limitée à la sphère familiale ou étendue au milieu scolaire. S'ils ressentent toujours ce besoin, un blocage de la puberté peut être envisagé vers 12 ans, suivi éventuellement d'une hormonothérapie vers 14-15 ans pour une puberté définitive dans le genre préféré. Les opérations, sauf la torsoplastie parfois plus précoce, peuvent débuter à partir de 18 ans. Chaque parcours est évidemment différent et singulier, toutefois, certaines de ces étapes significatives peuvent en faire partie.

1.3 Définitions dysphorie de genre et transidentité/transgenre

Le diagnostic dysphorie de genre est apparu dans la dernière version du DSM¹ 5ème édition, publié en 2015. Il définit la dysphorie de genre de la manière suivante : « Non-congruence marquée entre le genre vécu/exprimé par la personne et le genre assigné, d'une durée minimale de 6 mois » (American Psychiatric Association, 2015, p. 594).

Par ailleurs, la SoFECT² (2015) atteste que :

La dysphorie de genre se réfère à la détresse qui peut accompagner l'incompatibilité entre le genre vécu ou exprimé et le genre assigné. Bien que tous les individus n'éprouvent pas de détresse à la suite d'une telle incongruité, beaucoup sont en difficulté lorsque les interventions somatiques (hormones et/ou chirurgie) ne sont pas disponibles (p.18).

¹ Manuel et statistiques des troubles mentaux

² Société française d'études et de prise en charge du transsexualisme

Le terme « Gender identity disorder³ » est apparu dans les années 1960. Cette expression fait son apparition dans le cadre des interventions de réassignation de sexe destinées aux personnes trans et aux personnes intersexuées (Coffin, 2017).

Le genre est ce qui est influencé par la culture, le monde social, et en particulier les parents, tandis que le sexe biologique, ou physiologique est plutôt perçu comme neutre et donné une fois pour toutes (Coffin, 2017).

Certain·es personnes transgenres ont eu recours à des opérations de réassignation sexuelle, tandis que d'autres n'ont pas choisi cette voie. Il est important de souligner que subir une opération n'est pas une condition nécessaire pour être considéré comme trans. On peut également utiliser les termes "personne transgenre" ou "transidentitaire (TGNS, 2016).

1.4 Facteurs influençant la santé, le bien-être physique/mental

Diverses études ont prouvé que les personnes trans et autres personnes issues de la communauté Lesbien·es, Gays, Bisexuel·es, Trans, Queer et autres (LGBTQ+) ne souffrent pas de leur différence d'orientation ou d'expression de genre en elle-même, mais plutôt des oppressions externes qu'elles subissent (Reynish et al., 2023). Les patient·es atteint·es de dysphorie de genre présentent une plus grande incidence de comorbidités psychiatriques pouvant être d'origine sociale, par exemple, intimidation, manque d'amis, soutien familial minimal (Alastanos et Mullen, 2017).

1.5 Santé/Bien-être psy ou physique

Selon l'article « Soins de qualité pour les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres » paru sur le site de la Fondation Agnodice, les personnes transgenres font face à des violences psychologiques, verbales et physiques ainsi qu'à un stress quotidien en raison de la stigmatisation et des discriminations (Bize et al., 2022). La découverte de leur orientation sexuelle ou identité de genre se fait souvent dans l'isolement, sans soutien familial, entraînant des problèmes d'estime de soi, d'anxiété et un risque accru de dépression et de comportements suicidaires (Bize et al., 2022). Cette minorité présente également un risque élevé d'addictions et de problèmes de santé variés. Ces défis soulignent la nécessité de sensibiliser et de soutenir les personnes transgenres pour promouvoir leur bien-être mental et physique (Bize et al., 2022).

Dans une étude de l'Haute Autorité Santé [HAS] en ligne qui recensait les réponses de 78 adultes s'identifiant comme des personnes transgenres ou non binaires, le lien entre les discriminations, la santé mentale, le soutien social, et les idées suicidaires a été étudié. Un modèle a prouvé que l'association entre le harcèlement/le rejet et idées suicidaires passait par la dépression. En outre, la discrimination était associée à des idées suicidaires uniquement pour les personnes ayant un soutien social peu important contrairement aux personnes dont le soutien d'amis, ou d'un être cher étant suffisamment présent (HAS, 2021).

La HAS explique que la révélation d'un souhait ou d'un besoin de transition ou d'un parcours passé de transition (coming out) peut aussi s'avérer être suivi de rupture et de violences.

³ Troubles de l'identité de genre

Toutes ces ruptures peuvent mener la personne y étant confrontée à des situations d'isolement qui elles-mêmes auront des conséquences sur la santé mentale et somatique des personnes (HAS, 2021).

1.6 Offre en soins

Les personnes transgenres font face à des obstacles importants en matière d'accès aux soins de santé. Les principaux défis entravant l'accès aux soins comprennent la complexité des démarches médicales, la difficulté à obtenir des informations adaptées et le manque de formation des professionnel·les de santé (Baleige et al., 2022, p. 207). Selon les résultats de l'étude « Relation entre personnel soignant et jeune transgenre » sur le site de l'Unisanté, pour améliorer l'accès aux soins des personnes transgenres, il est essentiel de sensibiliser les professionnel·les de la santé, d'adapter les pratiques médicales pour répondre aux besoins spécifiques de cette communauté, et de travailler à la création d'environnements de soins inclusifs et respectueux de la diversité des identités de genre (Fagioni et al., 2021).

De plus, d'après Brügger et al. (s.d.), « les médecins généralistes, par manque de connaissances, ont des difficultés à identifier la maladie psychique et à la traiter correctement. Ainsi, les personnes ne sont pas orientées vers une prise en charge psychiatrique adéquate » (p. 2). Et enfin, les limites du système de l'assurance-maladie obligatoire (LAMal)⁴.

M. Turcotte (communication personnelle, 24 janvier 2024) informe que ces éléments constituent des obstacles qui suscitent une certaine réticence chez les personnes trans à envisager une consultation, et que certaines personnes préfèrent consulter à l'étranger où le personnel soignant est mieux formé.

1.7 Coordination des soins et gestion postopératoire

Selon Bize et al. (2022), la transition de genre pose la problématique délicate de coordonner un parcours médical sur deux ans, impliquant hormonothérapie et chirurgie, avec divers spécialistes, conformément aux exigences des assurances maladie suisses et un risque accru de dépression et de comportements suicidaires. Deux premiers recours émergent, assurant des soins postopératoires simples et gérant le suivi hormonal à vie (Bize et al., 2022). D'après l'Haute Autorité de Santé (2022), en France, la transition de genre englobe trois aspects : social (adaptation à un genre différent), administratif (modification des données civiles), et médical (soins liés à la transition). Cette diversité de parcours soulève des enjeux complexes autour de l'identité de genre, formant ainsi une problématique centrale dans la compréhension des défis liés à la diversité des genres.

⁴ Cf. paragraphe 1.8 concernant l'assurance maladie obligatoire

1.8 Accès au système de santé

D'après la Fondation Agnodice (s.d.) :

En Suisse, la jurisprudence du Tribunal Fédéral des Assurances impose à la LAMal de prendre en charge la totalité des frais médicaux liés au parcours transgenre, incluant les opérations chirurgicales nécessaires, le suivi psychothérapeutique, l'hormonothérapie et les thérapies visant à retarder la puberté chez les jeunes trans et non binaires qui sont couverts par l'assurance de base, à condition qu'elles soient basées sur une indication médicale, et qu'elles respectent les principes d'économie de traitement. Les éventuels frais ultérieurs de chirurgie sont également pris en charge, sous condition d'un traitement dans un hôpital public et d'une confirmation préalable de l'assurance soit accordée. Bien que certains assureurs aient pu s'opposer à la prise en charge pour les patient·es de moins de 25 ans, cette condition est désormais souvent considérée comme irrecevable. Certain·es optent pour des opérations à l'étranger, pouvant parfois obtenir un remboursement partiel des frais en Suisse.

1.9 Troubles et problèmes associés

La période du coming out, où l'on révèle son orientation sexuelle ou son identité de genre, peut être difficile pour les jeunes, avec des questionnements intenses et une vulnérabilité accrue. Les défis de l'adolescence peuvent entraîner des réactions comme le déni, le repli sur soi, des comportements suicidaires, des prises de risques liées au VIH et/ou consommation de substances psychotropes (Fondation Agnodice, s.d.). Par ailleurs, la littérature a également prouvé que les personnes faisant partie des minorités sexuelles et de genre présentant des identités marginalisées additionnelles croisées ont un risque augmenté de présenter des problématiques de santé mentale (Reynish et al., 2023).

1.10 Système administratif/social

En Suisse, le changement de prénom dépend des autorités cantonales. Le canton de Vaud reconnaît depuis 2006 que vivre dans un rôle social opposé à l'état civil justifie un changement de prénom, jurisprudence adoptée par d'autres cantons. L'Office fédéral d'état civil n'a pas précisé les conditions pour un changement de prénom sans modification de la mention du sexe. Les autorités vaudoises, sensibles aux défis des jeunes trans ou non binaires, autorisent le changement de prénom pour les enfants et les adolescents selon des critères non spécifiés (Fondation Agnodice, s.d.).

1.11 Difficultés à demander de l'aide

D'après la Fondation d'Agnodice (s.d.), le problème central réside dans la vulnérabilité des jeunes en pleine exploration de leur identité de genre et orientation sexuelle, notamment pendant la période de "coming out". Les risques psychosociaux associés à cette phase, tels que le déni, les comportements suicidaires et les prises de risques, nécessitent une demande d'aide significative. Les personnes trans font face à des discriminations pour accéder aux soins, que ce soit pendant leur parcours de transition ou pour leur santé globale. Pour celles qui se retrouvent isolées, voire dans une situation de grande précarité, les difficultés liées à la complexité des démarches administratives, à l'opacité de l'information et aux frais restant aggravent les obstacles pour accéder aux services de santé (HAS, 2022).

De plus, il est d'autant plus difficile d'oser demander de l'aide car en Suisse, une personne transgenre qui fait l'objet de discrimination, que ce soit de la part du public ou d'un·e prestataire de services public, ne peut pas engager de poursuites pénales, car ce type de comportement n'est pas passible de sanctions en Suisse (TGNS, 2024).

1.12 Inégalité sociale

L'Organisation mondiale de la santé [OMS] (2022), met en avant les principaux obstacles à l'équité en santé, soulignant notamment les inégalités économiques, la discrimination structurelle comme le racisme et les disparités entre les genres, ainsi que les conflits armés et l'impact négatif des facteurs commerciaux sur la santé. Ces disparités reflètent des inégalités sociales, amplifiées par le processus de stigmatisation. Face aux inégalités sociales actuelles, l'OMS (2009), souhaite mettre en œuvre et souligne l'importance de garantir le droit des personnes concernées d'accéder aux services de santé et aux services sociaux, sans discrimination liée à leur origine ethnique, leur genre, leur classe sociale, leur religion, leur handicap, leur statut migratoire ou social. Par ailleurs, d'après Lochack (2004), la discrimination se caractérise par le traitement injuste infligé à des individus particulièrement vulnérables en raison de leur appartenance à un groupe défini par des facteurs tels que le sexe, la race, l'origine ethnique, le handicap ou l'orientation sexuelle. Ce phénomène est étroitement lié à l'inégalité sociale, reflétant ainsi les déséquilibres de pouvoir et les structures sociétales qui favorisent certains groupes tout en défavorisant d'autres.

1.13 Facteurs individuels

Les facteurs individuels entravant la recherche d'aide chez les personnes issues des minorités sexuelles et de genre sont principalement liés à la stigmatisation, la discrimination et au manque de compétence culturelle dont font preuve les professionnel·les de la santé. En effet, il s'avère que le personnel de la santé mentale hétéro sexiste et cissexiste qui manifeste des comportements stigmatisants ou de préjugés à l'égard des personnes issues des minorités de genre et sexuelles représentent une réelle barrière à la recherche d'aide (Reynish et al., 2022).

Un autre obstacle qui a été constaté au sein du personnel de santé est le manque de confidentialité, par la divulgation des informations personnelles de patient·es. De fait, qu'il soit réel ou uniquement perçu, ce manquement au respect de la confidentialité des patient·es entrave également la recherche d'aide (Reynish et al., 2022).

De plus, il arrive que certains personnels soignants tentent d'imposer leur idéologie religieuses ou croyances personnelles à leurs patient·es, notamment en essayant de trouver une étiologie à la diversité des minorités sexuelles ou de genre. Étiologie pouvant par exemple être des abus sexuels survenus dans l'enfance, bien qu'ils ne soient nullement réels. D'autres encore décident de considérer que l'identité de genre est un choix (Reynish et al., 2022).

Enfin, le dernier aspect des facteurs individuels se manifestant chez les personnels de la santé mentale et qui constitue non seulement une entrave à la recherche d'aide mais qui, de surcroît, occasionne une détresse émotionnelle non négligeable est le refus de traitement (Reynish et al., 2022).

1.14 Facteurs systémiques

Les facteurs systémiques font référence à des facteurs politiques ou à diverses pratiques sociales qui sont susceptibles soit d'entraver, ou alors de faciliter la recherche d'aide. L'un d'entre eux qui a été cité fréquemment dans la littérature est la pauvreté (Reynish et al., 2022).

L'absence de politiques inclusives ainsi que la non-application d'une législation défendant les personnes issues des minorités de genre sont aussi des facteurs qui aggravent les barrières comportementales. (Reynish et al., 2022).

En effet, selon l'art. 261 bis du Code pénal suisse [CP] du 1 juillet 2020 sur la discrimination, « Quiconque, publiquement, incite à la haine ou à la discrimination envers une personne ou un groupe de personnes en raison de leur appartenance raciale, ethnique ou religieuse ou de leur orientation sexuelle, est puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire » (L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse, 2024). En revanche, cet article ne prend pas en compte les comportements discriminatoires ou haineux dirigés envers les personnes transgenres. A noter que de tels agissements pourraient tout de même être punissables au sens d'autres dispositions du Code pénal (TGNS, s.d.).

1.15 Soins psychiatriques et personne transgenre

D'après Reynish et al. (2022),

Les personnes transgenres et LGBTQ+ sont confrontées à des défis de santé publique importants, notamment des taux plus élevés de maladies évitables, de maladies transmissibles, de discrimination et d'inconfort dans les soins de santé. De plus, ces populations ont une prévalence accrue de troubles liés à la consommation de substances, de tabagisme, de dépression majeure, de tendances suicidaires et d'autres troubles psychiatriques.

En somme, les études ont relevé que les populations les plus touchées par des problèmes de santé mentale induit par des discriminations sont les personnes de couleur, les jeunes, les habitant·es des zones rurales, les personnes religieuses, les personnes bisexuelles, et les personnes intersexuées qui ont subi des interventions chirurgicales non consensuelles.

1.16 Transidentité et adolescence

Notre réflexion va concerner les adolescent·es transgenres. Cette population représente deux identités marginales croisées avec de ce fait un risque important de développer tôt ou tard une détresse émotionnelle pouvant conduire à une hospitalisation. « Les changements du corps à la puberté amènent une autre dimension. S'ils ne laissent pas apparaître le sexe désiré, cela peut être vécu de manière dramatique » (Lavigne, 2020).

1.17 Remaniement identitaire

L'expérience du remaniement identitaire est une phase traversée par les adolescent·es qui cherchent à définir leur identité. Cette période de transformation personnelle pose souvent des défis, auxquels les individus tentent de répondre en se référant à leur propre identité, cherchant ainsi à répondre à la question fondamentale : "Qui suis-je ?".

Pour les adolescent·es, cette période est particulièrement complexe, car elle implique la gestion des changements corporels, la découverte de la sexualité, ainsi que la prise de conscience des différences entre les sexes, tout en réorganisant leurs relations avec leur environnement. En d'autres termes, les adolescent·es doivent réévaluer leur estime de soi ainsi que leurs relations avec les autres. Ce processus entraîne des changements dans les relations avec les proches. Les transformations psychologiques sont significatives et se manifestent rapidement dans divers aspects de la vie : les relations familiales et amicales, les intérêts nouveaux, les changements de comportement, d'humeur, de préférences vestimentaires et de préoccupations. Les adolescent·es redéfinissent leur place dans la société, acquérant une autonomie qui modifie profondément leur rôle social et la perception que les autres ont d'eux. Bien qu'ils·elles soient attiré·es par le monde extérieur, une certaine appréhension accompagne également ce processus (Devernay et Viaux-Savelon, 2014).

L'adolescent·e sujet·te à des questions de transidentité est donc confronté·e à différents types de transitions susceptibles de créer un réel déséquilibre dans son développement identitaire et pouvant mettre en danger sa santé psychique. La preuve en est que la Doctoresse Typaldou, cheffe de clinique au Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), avance le fait alarmant que : « Plus de deux tiers des adolescent·es trans ont des idées suicidaires, tandis qu'un tiers décrit avoir fait au moins une tentative de suicide » (Lavigne, 2020).

1.18 La théorie de Meleis

Pour notre travail de Bachelor, nous avons opté pour l'exploration de la théorie des transitions d' Afaf Ibrahim Meleis. Née en Égypte en 1942, cette professeure, infirmière, sociologue et chercheuse est reconnue pour sa théorie infirmière de la transition. Elle propose des soins thérapeutiques, aidant le patient en période de transition, qui peut parfois être déstabilisante (Université de Montréal, s.d.).

D'après le cours de M. Turcotte, la théorie de Meleis se déploie autour de trois axes essentiels : la nature des transitions, incluant les types, les modèles et les propriétés ; les conditions facilitantes et entravantes de la transition, englobant les aspects personnels, communautaires et sociétaux ; enfin, les modèles de réponses, intégrant les indicateurs de processus et de l'axe des soins. Cette approche se révèle particulièrement pertinente en distinguant divers types de transitions, notamment la transition développementale et santé-maladie que peuvent vivre les personnes transgenres durant leur parcours, mettant ainsi en évidence la vulnérabilité accrue des personnes en période de transition. Bien que le terme "vulnérable" puisse ne pas être préféré par les individus concernés, en tant qu'infirmière, il est impératif de reconnaître la possibilité d'accompagner des personnes vivant une ou plusieurs transitions simultanées (communication personnelle, 15 octobre 2021).

L'application de la théorie de Meleis dans le contexte de la psychiatrie peut fortement améliorer la qualité des soins prodigués aux personnes transgenres en période de transition, en mettant l'accent sur une compréhension holistique et un soutien personnalisé. Cela soulève notre question de recherche :

1.19 Question de recherche :

Quelles sont les interventions infirmières facilitant la transition des adolescent·es transgenres de 13 à 18 ans en unité psychiatrique aiguë en Suisse romande ?

1.20 Concepts

Le tableau ci-dessous présente les définitions des termes clés utilisés dans notre question de recherche, fournissant ainsi un cadre de compréhension pour notre étude.

Termes	Définitions
Interventions infirmières facilitant	Actions visant à faciliter la prise en charge sans difficulté ni obstacle.
Transition	Processus de passage d'un statut à un autre.
Jeune transgenre	Individu adolescent·e âgé de 13 à 18 ans en période de transition de genre.
Unité psychiatrique aiguë	Service de santé mentale spécialisé dans les troubles psychiatriques aigus
Suisse romande	Partie francophone de la Suisse

2. MÉTHODOLOGIE

Dans ce chapitre, nous allons détailler les différentes méthodes utilisées pour le choix et la sélection de nos articles en lien avec notre question de recherche. Ce travail de recherche s'inscrit dans une revue de littérature. Pour sélectionner les articles, les bases de données CINAHL et PubMed ont été employées, ainsi que sur le moteur de recherche Google Scholar. Par défaut, dans le moteur de recherche de Google Scholar, tous les mots sont connectés par l'opérateur "ET" / "AND". Cette configuration implique que la requête ne semble pas être une équation de recherche, mais plutôt une simple addition de mots. En conséquence, Google Scholar recherchera tous les mots que nous avons saisi.

2.1 PICo

Population	Les adolescent-es transgenres de 13 à 18 ans
Phénomène d'Intérêt	Interventions infirmières facilitant la transition
Contexte	Unité psychiatrique aiguë en Suisse Romande

2.2 Tableau des critères d'inclusion et d'exclusion

Afin de rendre notre recherche pertinente, nous avons défini des critères d'inclusion et d'exclusion. Par ailleurs, nous avons configuré certaines limites lors de nos recherches.

Critères d'inclusion	Critères d'exclusion
Patients transgenre, LGBTQ+	Personne hétéro
Jeune adulte et adolescent·e	Enfants et personnes âgées de + 65 ans
Unité psychiatrique aiguë, pédopsychiatrie	Hormonothérapie
Attitudes et connaissances infirmières	Hors-sujet
Articles publiés dans les 10 dernières années	Articles théoriques et revue systématique
Article en français ou anglais	VIH
Étudiants infirmiers	COVID

2.3 Tableau PICO, mots-clés et descripteurs

PICO	Termes	Mots – clés identifiés	Descripteurs PubMed	Descripteurs CINAHL
P opulation/problème de santé :	Adolescent·es transgenres de 13 à 18 ans	Adolescents, transgender persons	Transgender persons/ transgender adolescent/ gender identity /	transgender or transsexual or gender non-conforming/ transgender persons
I nterventions d'Intérêt :	Interventions infirmières	Nursing care, motivations, nurse-patient relations, professional-patient relations	Nursing, nurse-patient relations, expectation / professional-patient relations	Interventions or strategies or best practices / behavior/ nursing management
C ontexte	Unité psychiatrique aiguë	Hospitals, psychiatric, mental hospital, psychiatric hospital	Psychiatric/ accessibility / health services accessibility/ psychiatric care,	Psychiatric care, psychiatric

Le tableau 2.3 permet d'exposer la démarche mise en place pour effectuer la recherche d'articles pertinents. Cette démarche s'est faite à partir des termes ressortis de la question de recherche sous forme de PICO. Tous les items du tableau sont liés à la question PICO.

Certains mots-clés ont été traduits en anglais sur HeTop, qui est un descripteur Mesh, afin de pouvoir les utiliser sur les bases de données.

Pour composer une équation de recherche menant aux articles sur les bases de données PubMed et CINAHL, des combinaisons de descripteurs et/ou de mots clés ont été effectuées.

Sur la base du tableau 2.3 des descripteurs PubMed utilisés, une des équation est la suivante :

((("transgender persons"[MeSH Terms] OR "transgender persons"[Title/Abstract]) AND "health services accessibility"[MeSH Terms] AND "health care"[Title/Abstract]) AND ((y_10[Filter]) AND (adolescent[Filter]))

2.4 Diagramme de flux

Vous trouvez ci-dessous les étapes de nos recherches d'articles, illustrées par le tableau 2.6 (diagramme de flux). A travers les deux bases de données et le moteur de recherche, nous avons ressorti 307 résultats au total. Des 307 articles trouvés, nous avons exclu 241 articles qui ne répondaient pas aux critères d'inclusion. Il nous restait 66 articles répondant aux critères à travers les titres. Pour affiner la recherche, nous avons encore exclu 36 articles qui n'étaient pas des articles primaires, ce qui a abouti à un résultat de 30 articles, dont nous avons lu les abstracts pour les inclure dans notre sélection finale.

2.5 Tableau méthodologique de recherche d'article

Bases de données et moteur de recherche	Équations de recherche	Filtre	Titre de l'article
Google Scholar	Impatient transgender residential	2014-2024 Mot : dans le titre de l'article	Transgender Individuals in Inpatient and Residential Mental Health Settings.
PubMed	((("transgender persons"[MeSH Terms]) OR ("transgender persons"[Title/Abstract])) AND (("gender identity"[MeSH Terms]) OR (expectation*[Title/Abstract]) OR ("supportive interactions"[Title/Abstract])) AND (("health services accessibility"[MeSH Terms]) OR ("health care"[Title/Abstract]) OR ("nurse-patient relations"[Title/Abstract]) OR ("professional-patient relations"[Title/Abstract]) OR ("professional-patient relations"[MeSH Terms]) OR "psychiatric care"[Title/Abstract]))) AND ((y_10[Filter] AND (english[Filter]) AND (adolescent[Filter])))	2014-2024 Anglais	The expectations of transgender people in the face of their health-care access difficulties and how they can be overcome. A qualitative study in France. Identify, Engage, understand : Supporting Transgender Youth in an Inpatient Psychiatric Hospital.
CINAHL	((MM "Transgender Persons") OR (MM "LGBTQ+ Persons")) AND ((MH "Nursing Role") OR (MH "Professional Role")) AND (MH "Support, Psychosocial")	2014-2024 Anglais	Supporting gender-diverse young people : The role of the nurse.
CINAHL	((MM "Transgender Persons") OR "transgender persons") AND ((MM "Nursing Care") OR (MM "Nursing Care Plans") OR (MM "Nursing Care Delivery Systems"))	2014-2024 Anglais	Care Without Assumptions : The Perceptions of Transgender Persons Regarding Their Experiences With Nursing Care: International Journal for Human Caring.
CINAHL	((("MH" "LGBTQ+ Persons") OR ("LGBTQ+")) AND ((("MH" "Students, Nursing, Baccalaureate") OR ("students")) AND ((("MH" "Education, Nursing, Baccalaureate") OR ("Education") OR ("Nursing Education"))))	2015-2024 Anglais	Delivering culturally competent care to the lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) population : Education for nursing students: Nurse Education Today.
CINAHL	((MM "Transphobia") AND ((MM "Transgender Persons") OR "transgender persons" OR (MM "LGBTQ+ Persons"))	2017-2024 Anglais	Measuring Explicit Prejudice and Transphobia in Nursing Students and Professionals.

2.6 Tableau du diagramme de flux

Bases de données	Équations de recherche	Date	Résultats	Articles hors sujet	Articles sélectionnés	Lectures abstracts + titres	retenus
Google Scholar	Inpatient transgender residential. Filtre : 2014-2024, dans le titre de l'article	12.06.24	2	0	2	2	1
PubMed	((("transgender persons"[MeSH Terms]) OR ("transgender persons"[Title/Abstract])) AND (("gender identity"[MeSH Terms]) OR (expectation*[Title/Abstract]) OR ("supportive interactions"[Title/Abstract])) AND (("health services accessibility"[MeSH Terms]) OR ("health care"[Title/Abstract]) OR ("nurse-patient relations"[Title/Abstract]) OR ("professional-patient relations"[Title/Abstract]) OR ("professional-patient relations"[MeSH Terms]) OR "psychiatric care"[Title/Abstract])) AND ((y_10[Filter]) AND (english[Filter]) AND (adolescent[Filter]))	25.04.24	149	129	20	12	2
CINAHL	((MM "Transgender Persons") OR (MM "LGBTQ+ Persons")) AND ((MH "Nursing Role") OR (MH "Professional Role")) AND (MH "Support, Psychosocial")	3.06.24	39	27	12	2	1
CINAHL	((MM "Transgender Persons") OR "transgender persons") AND ((MM "Nursing Care") OR (MM "Nursing Care Plans") OR (MM "Nursing Care Delivery Systems"))	12.06.24	57	43	14	3	1
CINAHL	((MH "LGBTQ+ Persons") OR ("LGBTQ+")) AND ((MH "Students, Nursing, Baccalaureate") OR ("students")) AND ((MH "Education, Nursing, Baccalaureate") OR ("Education") OR ("Nursing Education"))	5.06.24	22	15	7	4	1
CINAHL	((MM "Transphobia") AND ((MM "Transgender Persons") OR "transgender persons" OR (MM "LGBTQ+ Persons"))	3.06.24	38	27	11	7	1

Les équations de recherche ont été conçues par nous avec des mots clé et des descripteurs. Nous nous sommes aidées de HeTop pour les descripteurs. Ces équations nous ont permis de trouver nos articles.

Date du jour où la recherche a été effectuée.

Les résultats sont la totalité des articles résultant de l'application de l'équation de recherche.

Les articles sélectionnés, sont ceux qui répondent aux critères d'inclusion.

Pour évaluer si un article scientifique répond à nos critères de recherche, nous débutons en examinant le titre et le résumé (abstract). Cela a permis d'effectuer une première sélection de pertinence d'articles. Si ceux-ci correspondent à nos critères, nous procédons à la lecture intégrale de l'article.

Nous avons choisi des articles axés sur les interventions infirmières, privilégiant la population transgenre en unité aiguë. Les articles que nous avons sélectionné traitent principalement des obstacles et des barrières à l'accès aux soins, de la discrimination et de la stigmatisation vécues par les personnes transgenres, ainsi que de leurs besoins principaux et spécifiques. Il nous a été difficile de trouver des articles portant spécifiquement sur la psychiatrie et/ou la pédopsychiatrie ; cependant, nous avons sélectionné plusieurs articles complémentaires nous permettant de répondre au mieux à notre problématique.

Nous avons également constaté que très peu des articles traitent d'études réalisées en Suisse. Ils se trouvent tout de même tous dans des pays occidentalisés. Pour conclure ce chapitre portant sur la méthodologie de notre recherche, nous présentons ci-dessous les 7 articles sélectionnés qui fournissent une base solide pour notre étude.

2.7 Numérotation des articles retenus

Article 1

Allory, E., Duval, E., Caroff, M., Kendir, C., Magnan, R., Brau, B., Lapadu-Hargue, E., & Chhor, S. (2020). The expectations of transgender people in the face of their health-care access difficulties and how they can be overcome. A qualitative study in France. *Primary Health Care Research & Development*, 21, e62. <https://doi.org/10.1017/S1463423620000638>

Article 2

Walton, H. M., & Baker, S. L. (2019). Treating Transgender Individuals in Inpatient and Residential Mental Health Settings. *Cognitive and Behavioral Practice*, 26(4), 592-602. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2017.09.006>

Article 3

Acosta, W., Qayyum, Z., Turban, J. L., & van Schalkwyk, G. I. (2019). Identify, Engage, Understand: Supporting Transgender Youth in an Inpatient Psychiatric Hospital. *The Psychiatric Quarterly*, 90(3), 601-612. <https://doi.org/10.1007/s11126-019-09653-0>

Article 4

Rivera, D. S. (2019). Care Without Assumptions: The Perceptions of Transgender Persons Regarding Their Experiences With Nursing Care: International Journal for Human Caring. *International Journal for Human Caring*, 23(3), 242-253. <https://doi.org/10.20467/1091-5710.23.3.242>

Article 5

McEwing, E. (2020). Delivering culturally competent care to the lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) population: Education for nursing students: Nurse Education Today. *Nurse Education Today*, 94, N.PAG-N.PAG. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104573>

Article 6

García-Acosta, J. M., Castro-Peraza, M. E., Perestelo-Pérez, L., Rivero-Santana, A., Arias-Rodríguez, Á., & Lorenzo-Rocha, N. D. (2020). Measuring Explicit Prejudice and Transphobia in Nursing Students and Professionals. *Nursing Reports*, 10(2), <https://doi.org/10.3390/nursrep10020008>

Article 7

Lehmann, K. (2023). Supporting gender-diverse young people: The role of the nurse. *Nursing Standard*, 38(10), 61-65. <https://doi.org/10.7748/ns.2023.e12070>

3. RÉSULTATS

Dans ce chapitre des résultats, vous trouvez dans la première partie les résumés narratifs, le tableau de synthèses de nos articles. Dans la deuxième partie, nous proposons une synthèse des résultats de nos articles, un tableau avec les thèmes et sous-thèmes ressortis dans les résultats des articles, structurée autour de notre question de recherche. En annexe se trouvent les grilles d'analyse des différents articles.

3.1 Résumés narratifs des articles

Article 1.

Allory, E., Duval, E., Caroff, M., Kendir, C., Magnan, R., Brau, B., Lapadu-Hargue, E., & Chhor, S. (2020). The expectations of transgender people in the face of their health-care access difficulties and how they can be overcome. A qualitative study in France.

Cette étude qualitative explore les attentes des personnes transgenres et les obstacles qu'elles rencontrent pour accéder aux soins. Vingt-sept volontaires transgenres, âgés de 18 à 60 ans et résidant dans l'Est de la France, ont participé à cette recherche. Les critères de sélection incluaient d'être majeur et de s'identifier comme transgenre ou être en transition. Les participant·es ont été recruté·es en mode volontaire par divers canaux, notamment les associations, et ont pris part à des entretiens semi-dirigés. Ces entretiens ont été enregistrés et retranscrits mot à mot. Les auteurs ont identifié les difficultés et obstacles que les personnes rencontrent à quatre niveaux de soins : nano (relation), micro (accueil), méso (accès difficile aux soins) et macro (systèmes de protection sociale), qui peuvent dissuader les personnes transgenres de consulter les services de santé. Les conclusions de l'étude soulignent la difficulté d'accès aux soins pour les personnes transgenres à tous les niveaux du système de santé. Un consentement éclairé a été obtenu de chaque participant avant l'entretien. L'étude a été approuvée par le comité d'éthique du CHU de Rennes le 12 mars 2018.

Article 2.

Walton, H. M., & Baker, S. L. (2019). Treating Transgender Individuals in Inpatient and Residential Mental Health Settings.

Cette étude d'avis d'experts menée à Boston vise à sensibiliser les soignant·es et à développer des directives pour améliorer la prise en charge des personnes transgenres en milieu de santé mentale. Les auteurs, s'appuyant sur leur expertise clinique et la littérature existante, proposent des stratégies pour créer un environnement inclusif et accueillant. Aucun recueil de données primaires ni échantillonnage empirique n'a été réalisé. L'étude aborde la population transgenre de manière générale. Les principaux résultats incluent : la création d'un environnement accueillant, la gestion des soins et de l'environnement, la santé mentale des personnes transgenres et l'impact de la discrimination, la communication d'une politique non discriminante, la gestion des attentes des prestataires et des conflits avec les patient·es, le contenu du traitement et l'importance des soins interdisciplinaires. Les auteurs concluent qu'il est complexe de répondre aux besoins de santé mentale des personnes transgenres dans un cadre hospitalier et soulignent l'importance pour le personnel soignant de se former pour offrir des soins inclusifs et respectueux, éliminant ainsi les obstacles à leur prise en charge.

L'étude, ne nécessitant pas de participants directs, n'a pas été soumise à une commission d'éthique et repose sur l'analyse de la littérature existante et l'expérience professionnelle des experts.

Article 3.

Acosta, W., Qayyum, Z., Turban, J. L., & van Schalkwyk, G. I. (2019). Identify, Engage, Understand : Supporting Transgender Youth in an Inpatient Psychiatric Hospital.

Cet article qualitatif explore l'expérience des adolescent·es transgenres dans les hôpitaux psychiatriques aux États-Unis, dans le but d'améliorer les soins offert à cette population. L'étude a inclus neuf adolescent·es transgenres âgés de 13 à 18 ans et dix-huit soignant·es. Les données ont été recueillies à travers des entretiens semi-structurés, qui ont ensuite été enregistrés, retranscrits et analysés par thème en utilisant une méthode inductive. Trois thèmes principaux ont émergé des résultats : l'identification, l'engagement et la compréhension du personnel soignant. Ces thèmes mettent en évidence les aspects essentiels de l'expérience des adolescent·es transgenres et de leur interaction avec le personnel hospitalier. Les auteurs de l'étude ont conclu que les patient·es et les prestataires de soins ont généralement rapporté un environnement hospitalier favorable, principalement grâce aux efforts des soignant·es pour respecter l'identité de genre des patient·es, utiliser leurs identifiants préférés et reconnaître leurs erreurs. Cette étude a reçu l'approbation de la commission d'éthique de la recherche institutionnelle du système hospitalier participant, garantissant que toutes les procédures respectaient les normes éthiques en vigueur.

Article 4.

Rivera, D. S. (2019). Care Without Assumptions: The Perceptions of Transgender Persons Regarding Their Experiences With Nursing Care.

Cet article qualitatif explore les expériences vécues par des patient·es transgenres. Le but de cette étude est de proposer des modifications qui pourraient être apportées dans les programmes de formation en soins infirmiers dans le but d'améliorer la qualité des soins proposés à cette population marginalisée. Pour réaliser l'étude, onze participant·es ont été interrogé·es. Afin de faire connaître leur ressenti vis-à-vis du personnel infirmier qu'ils ont été amené·es à rencontrer. Les thèmes principaux qui sont ressortis des entretiens sont les suivants : la marginalisation, les infirmières non informées, des problématiques au niveau des facteurs systémiques et l'importance du rôle de l'infirmière. De ces entretiens est ressorti le fait que les personnes transgenres durant leur expérience hospitalière sont à la recherche d'expériences positives avec les infirmières et les autres professionnels de la santé. Le manque accru de connaissances des infirmières est particulièrement mis en évidence et de ce fait l'importance d'aménager la formation initiale de ces dernières pour y faire face.

Les mesures de considérations éthiques mises en place sont les suivantes. Dans un premier temps, les questions ont été posées en amont du début de l'étude à un petit groupe de participant·es dans le but de s'assurer qu'elles ne soient pas trop probantes ou suggestives. Dans un deuxième temps, un questionnaire de consentement a été signé par tous les participant·es avant de débiter les entretiens individuels. Enfin, une fois que les entretiens ont été réalisés et transcrits, ils ont été envoyés pour vérification d'exactitude aux participant·es.

Article 5.

McEwing, E. (2020). Delivering culturally competent care to the lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) population : Education for nursing students.

Cet article des Etats-Unis met en évidence la présence de disparités en matière de soins de santé. Disparités auxquelles sont confrontées les personnes issues de la communauté LGBTQ aux Etats-Unis. Ces disparités incluent diverses problématiques qui ont pour conséquence divers risques qui mettent en péril la santé de ces personnes. Ces problèmes sont de plus exacerbés par des manques de savoirs de la part des prestataires de soins de santé. Afin de répondre aux besoins spécifiques de cette communauté l'auteur a mis en place un programme éducatif destiné aux étudiant·es en soins infirmiers qui se base sur les directives nationales. La conclusion de la mise en application de ce programme s'est avérée positive. En effet, l'intégration d'une formation spécialisée sur les compétences culturelles de la communauté LGBT est indispensable pour pouvoir espérer réduire les disparités en matière de santé et ainsi, impacter positivement la santé des personnes issues de la communauté LGBTQ. Cette formation doit être suivie et, dans la mesure du possible, être intégrée au sein du cursus académique de la profession infirmière de manière à avoir un impact durable. En ce qui concerne les considérations éthiques la mesure mise en place est que les questions du protocole ont été posées au préalable du début de l'étude à un petit groupe de participant·es. Cette étape avait comme objectif de s'assurer que les questions ne soient pas suggestives et probantes ; de sorte qu'elles n'aillent pas au-delà des limites de l'approbation du Comité Institutionnel d'examen établies.

Article 6.

García-Acosta, J. M., Castro-Peraza, M. E., Perestelo-Pérez, L., Rivero-Santana, A., Arias-Rodríguez, Á., & Lorenzo-Rocha, N. D. (2020). Measuring Explicit Prejudice and Transphobia in Nursing Students and Professionals.

Cet article quantitatif se penche sur les attitudes de préjugés explicites des différents professionnel·les de la santé ainsi que des étudiant·es à Tenerife en Espagne. Il cherche à évaluer le niveau de transphobie chez cette population pour pouvoir ensuite le comparer avec celui de la population générale de la ville. Un échantillon de 602 participant·es a été utilisé. Les résultats ont démontré en moyenne, un faible niveau de préjugés explicites et de transphobie au sein des participant·es excluant toute différence entre les groupes de professionnels. Quelques corrélations ont été mises en lumière, notamment, le fait d'être un homme cisgenre, hétéro sexuel, avec un faible niveau d'études. De même que, ne connaissant aucune personne transgenre dans son entourage avait tendance à faire en sorte que le niveau de transphobie puisse être augmenté. Toutefois, les attitudes explicites se sont avérées majoritairement tolérantes mais des efforts doivent encore être fournis pour pouvoir venir à bout des préjugés inconscients, et ainsi, améliorer la formation des prestataires de soins. De la sensibilisation et de la formation continue pourront être des vecteurs importants de ces changements. En ce qui concerne les valeurs éthiques de l'étude, il est mentionné que le projet de recherche a été soumis à une Commission d'éthique, auprès du comité de recherche institutionnel du système hospitalier participant. L'approbation éthique a été obtenue avant le début de l'étude.

Article 7.

Lehmann, K. (2023). Supporting gender-diverse young people : The role of the nurse. *Nursing Standard*, 38(10), 6165.

Cet article met en exergue l'importance du rôle de l'infirmière dans la prise en soins des adolescent·es d'identité de genre diverses. Il s'agit d'une revue d'expert·e dans laquelle il est expliqué que cette population a des besoins en service de santé variés et multiples. De plus, l'article fournit des recommandations pour les infirmières afin qu'elles soient en mesure d'améliorer les expériences de soins des jeunes d'identité de genre diverses avec une insistance marquée sur l'importance de ne pas faire de suppositions sur l'identité de genre d'une personne, d'utiliser correctement les pronoms favoris de la personne. Cet article n'a pas été soumis à aucune commission d'éthique car la participation d'aucun participant n'a été nécessaire pour sa rédaction.

3.2 Tableau des synthèses d'articles

Article 1

Référence de l'article <i>Article qualitatif</i> <i>France</i>	Allory, E., Duval, E., Caroff, M., Kendir, C., Magnan, R., Brau, B., Lapadu-Hargue, E., & Chhor, S. (2020). The expectations of transgender people in the face of their health-care access difficulties and how they can be overcome. A qualitative study in France. <i>Primary Health Care Research & Development</i> , 21, e62
But de l'étude	L'objectif de cette étude est d'explorer les obstacles auxquels font face les personnes transgenres lorsqu'elles tentent d'accéder aux services de santé primaires, ainsi que leurs attentes vis-à-vis des prestataires de soins primaires, dans le but d'améliorer leur accès aux soins de santé.
Population et méthode d'échantillonnage	<p>Vingt-sept personnes transgenres âgées de 18 à 60 ans en France ont été incluses dans l'étude et ont participé à des entretiens semi-dirigés. Les entretiens ont été enregistrés et retranscrits en verbatim. Pour le recrutement des participant·es, des dépliants contenant des informations générales sur l'étude ont été distribués dans les associations et les salles d'attente des prestataires de soins primaires. Les participant·es se sont porté·es volontaires et ont été recruté·es par divers moyens, notamment via des associations locales transgenres et LGBT, des prestataires de soins primaires, ainsi que par le biais des réseaux sociaux.</p> <p>Les critères d'inclusion exigeaient que les participant·es aient au moins 18 ans et s'identifient comme trans, transgenre, transsexuel·le, transidentitaire ou en processus de transition.</p>
Collecte	Entretien semi structuré
Résultats	<p>Les personnes transgenres rencontrent des difficultés à différents niveaux des soins de santé, répartis en quatre niveaux</p> <p>Niveau nano : Il concerne la relation entre les prestataires de soins et les personnes transgenres. Certaines personnes transgenres ont signalé des attitudes discriminatoires de la part des professionnel·les de la santé, souvent attribuées à un manque de connaissances sur la santé des personnes transgenres.</p>

	<p>Niveau micro : Il concerne l'accueil inapproprié en matière de genre dans les services de soins primaires, notamment lors des premiers contacts avec le personnel administratif comme les secrétaires, les admissions et les personnes en salle d'attente.</p> <p>Niveau méso : Il concerne l'accès difficile aux équipes chirurgicales hospitalières en raison des critères d'inclusion trop normatifs de leurs protocoles. De plus, il est souvent nécessaire de subir une évaluation psychiatrique, ce qui représente une autre barrière pour les personnes transgenres.</p> <p>Niveau macro : Il concerne le système de protection sociale, où il est difficile d'obtenir des remboursements en raison de pratiques administratives locales. De plus, l'obligation de disposer d'un certificat délivré par un·e psychiatre pour bénéficier d'un remboursement à 100 % des soins par l'assurance maladie constitue une autre contrainte.</p> <p>Tous ces éléments peuvent conduire les personnes transgenres à renoncer à consulter les services de santé.</p>
<p>Forces et faiblesse de l'article</p>	<p>Forces : Le nombre de personnes interrogées et, surtout, sur les expériences des personnes transgenres envers le personnel soignant.</p> <p>Fidélité des données : Les auteur·es citent par moment des extraits de verbatims. Limites : les enquêteur·ices n'ont trouvé aucune personne sans suivi en soins primaires dans leur échantillon, ce qui aurait pu enrichir et diversifier les résultats. De plus, ils n'ont pas de résultats sur l'accès aux soins par des canaux non conventionnels (comme internet ou les amis trans). Les résultats perdent de leur robustesse du fait que les enquêteur·ices soient des étudiant·es en médecine, cela pourrait exercer une influence négative sur les personnes interrogées.</p>
<p>En quoi cet article répond à notre question ?</p>	<p>L'étude nous permet de comprendre quelles attitudes adopter envers une personne transgenre. Elle nous sensibilise en mettant en avant les difficultés rencontrées par cette population comme la discrimination, le manque de soutien social et les obstacles à l'accès aux soins médicaux appropriés. De plus, en intégrant ces connaissances dans nos interactions, nous pourrions offrir des interventions plus efficaces et inclusives qui permettront de faciliter la transition de ces personnes.</p>

Article 2

Référence de l'article Lieu : <i>Boston</i> <i>Avis d'experts</i>	Walton, H. M., & Baker, S. L. (2019). Treating Transgender Individuals in Inpatient and Residential Mental Health Settings. <i>Cognitive and Behavioral Practice</i> , 26(4), 592-602.
But de l'étude	Développer des directives et des recommandations pour améliorer la prise en charge des individus transgenres dans les milieux de santé mentale en milieu hospitalier et résidentiel. De plus les auteur·es visent à identifier et à proposer des stratégies pour créer un environnement de soins plus accueillant et inclusif, en abordant les politiques, les procédures ainsi que la formation du personnel pour répondre au mieux aux besoins des patient·es transgenres. Ils cherchent à sensibiliser l'importance d'une approche adaptée et sensible à l'identité de genre dans le contexte des soins de santé mentale.
Population et méthode d'échantillage	La population ciblée par l'avis des expert·es concerne les personnes transgenres en général recevant des soins dans des milieux hospitaliers et résidentiels pour des problèmes de santé mentale. Étant donné qu'il n'y a pas de collecte de données primaire dans cet avis d'expert·es, la méthode d'échantillonnage typique utilisée dans les recherches empiriques n'est pas applicable. A la place de cela, les auteur·es se basent sur leur expertise clinique et une revue systématique de la littérature existante pour formuler leurs recommandations.
Collecte	Il n'y a pas de collecte primaire, les expert·es ont fait une synthèse de revue de littérature et d'expériences professionnelles.
Résultats	<p>Les résultats de l'étude sont présentés dans le but d'améliorer la qualité des soins fournis aux personnes transgenres dans les établissements de santé mentale. Les auteur·es mettent en lumière plusieurs thèmes cruciaux et formulent diverses recommandations.</p> <p>Création d'un environnement accueillant : Un tiers des personnes transgenres ayant participé à l'enquête américaine sur les transgenres rapportent avoir eu au moins une expérience négative avec un prestataire de soins de santé.</p> <p>La santé mentale des personnes transgenres et l'impact de la discrimination : Les taux élevés de troubles mentaux chez les personnes transgenres semblent être fortement associés aux expériences de discrimination et de stigmatisation. Par exemple, les expert·es ont observé que, parmi les participant·es transgenres de leur étude exposé·es à des expériences potentiellement traumatisantes, 42 % ont indiqué qu'au moins un incident était lié à des préjugés envers les transgenres.</p>

	<p>Gestion de l'environnement : Les auteur·es proposent des directives pratiques pour les soignants et les administrateurs de soins de santé, visant à mettre en place des mesures qui encouragent des soins plus inclusifs et respectueux.</p> <p>Les recommandations formulées par les auteurs reposent sur une synthèse des meilleures pratiques et des études existantes, avec pour objectif de pallier les déficiences observées dans les soins actuels. Elles incluent la création d'une politique de non-discrimination, ainsi que l'évaluation et l'amélioration de l'éducation et de la formation des prestataires de soins.</p>
<p>Forces et faiblesse</p>	<p>Les forces de l'étude résident dans l'expertise clinique des auteur·es et l'analyse de diverses littératures.</p> <p>Fiabilité des données : Les expert·es se sont basé·es sur des études scientifiques antérieures et leur expertise clinique, les données figurant dans l'étude sont donc fiables.</p> <p>Crédibilité : L'expertise clinique des expert·es est un indicateur fort de crédibilité.</p> <p>Transférabilité : la conclusion et les recommandations des expert·es, sont applicables dans différents contextes et milieux de soins et pour les populations discriminées.</p> <p>Conformabilité : Les expert·es se sont basé·es sur des études scientifiques, de plus ils ont mis les sources sur lesquels ils·elles se sont appuyé·es pour la conclusion.</p> <p>Les faiblesses sont l'absence de collecte de données primaires et d'échantillonnage empirique.</p>
<p>En quoi cet article répond à notre question ?</p>	<p>L'article fournit des principes généraux et des recommandations qui peuvent être adaptés et appliqués pour améliorer les interventions infirmières et le cadre de soins pour cette population spécifique. Il met en évidence l'importance d'un environnement de soins informé, respectueux et inclusif, qui est important pour soutenir les adolescent·es transgenres pendant leur séjour en unité psychiatrique. Pour les adolescent·es transgenres, cela implique que les interventions infirmières doivent non seulement traiter les problématiques psychiatriques mais aussi soutenir le processus de transition de genre de manière empathique et informée.</p>

Article 3

Référence de l'article <i>Article qualitatif États-Unis</i>	Acosta, W., Qayyum, Z., Turban, J. L., & van Schalkwyk, G. I. (2019). Identify, Engage, Understand : Supporting Transgender Youth in an Inpatient Psychiatric Hospital. <i>The Psychiatric Quarterly</i> , 90(3), 601612.
But de l'étude	Mieux comprendre l'expérience hospitalière des adolescent·es transgenres, dans le but d'améliorer les soins qui leur sont prodigués en comblant une lacune dans la compréhension précédente.
Population et méthode d'échantillonnage	L'étude a impliqué la participation de 9 adolescent·es transgenres âgés de 13 à 18 ans ainsi que de 18 prestataires de soins en unité psychiatrique dans le nord-est des États-Unis. Des entretiens semi-structurés ont été menés, enregistrés, puis transcrits, avant d'être analysés à l'aide d'une méthode d'analyse thématique inductive. Un total de neuf entretiens a été effectué auprès des patient·es transgenres, constituant l'échantillon de l'étude. L'analyse a impliqué la lecture de chaque transcription, suivie du codage des réponses avec des étiquettes descriptives, organisées en thèmes généraux.
Collecte	Entretien semi-structuré en hôpital psychiatrique
Résultats	<p>Plusieurs thèmes sont apparus lors de l'analyse des données, regroupés en trois catégories principales :</p> <p>Identification : cela inclut la manière dont les prestataires de soins abordent l'identification des patient·es transgenres et la manière dont les patient·es abordent leur propre identification.</p> <p>Engagement : les obstacles à une interaction de soutien continu, le respect de l'identité de genre, ainsi que l'utilisation des noms et pronoms préférés par les prestataires de soins.</p> <p>Compréhension : cela concerne la compréhension de la complexité de l'identité de genre et le rôle que joue le·la patient·e pour aider les prestataires à la comprendre.</p>
Forces et faiblesse de l'article	<p>Forces :</p> <p>Validité des résultats obtenus : la validation des résultats de l'étude avec des individus transgenres non participants renforce la crédibilité et la fiabilité des thèmes identifiés, assurant que les conclusions sont pertinentes et représentatives des expériences des patient·es. Fidélité des données : les auteur·es citent par moment des extraits de verbatims.</p> <p>Conformabilité : Les résultats ont été examinés auprès d'un adolescent de divers genres non participant à l'étude, qui a considéré que la structure globale était plausible et largement cohérente avec sa propre expérience des soins hospitaliers.</p>

	<p>Transférabilité : Les conclusions sont applicables dans différents contextes et milieux de soins.</p> <p>Faiblesses : L'étude s'est déroulée dans un environnement urbain où prédominent des opinions libérales, ce qui peut affecter la capacité à généraliser ces résultats à des régions aux vues plus diverses. De plus, elle repose sur des données autodéclarées, dont la fiabilité peut être remise en question car elles ne sont pas vérifiables de manière indépendante. Il existe également le risque que les soignant·es aient des préjugés implicites dont ils/elles ne sont pas conscient·es et qui n'ont peut-être pas pu être identifiés.</p>
En quoi cet article répond à notre question ?	<p>Il met en lumière l'importance de formations spécifiques pour les infirmières afin de mieux répondre aux besoins des adolescent·es transgenres en transition. Ces formations devraient inclure des informations sur les soins médicaux, les compétences culturelles nécessaires pour fournir un soutien approprié, ainsi que des ressources psychosociales et juridiques adaptées. En sensibilisant le personnel infirmier à ces aspects, les interventions infirmières peuvent jouer un rôle essentiel dans la facilitation de la transition des adolescent·es transgenres en assurant un soutien holistique et adapté à leurs besoins spécifiques.</p>

Article 4

Référence de l'article Lieu : Etat-Unis Nature de l'article : Quantitatif	<p>Rivera, D. S. (2019). Care Without Assumptions : The Perceptions of Transgender Persons Regarding Their Experiences With Nursing Care: <i>International Journal for Human Caring</i>. <i>International Journal for Human Caring</i>, 23(3), 242253.</p>
But de l'étude	<p>Mettre en lumière les expériences des patient·es transgenres avec le personnel infirmier pendant et après leur séjour</p>
Population et méthode d'échantillonnage	<p>Adultes transgenres auto-identifiés âgé·es de plus de 18 ans, en transition depuis plus de 12 mois. Méthode d'échantillonnage en boule de neige pour le recrutement. (Annonce sur Facebook et groupe local de soutien aux personnes transgenres)</p>
Collecte	<p>Entretiens après l'obtention libre et éclairée de chaque participant·e. Au moment, et à l'endroit choisi par les participant·es.</p>
Résultats	<p>Marginalisation : La marginalisation associée aux préjugés a un impact direct sur les personnes transgenres car non seulement cela complique l'accès aux soins et retarde les soins médicaux chez une grande partie des patient·es qui se sont senti·es discriminé·es.</p>

	<p>Soins infirmiers non informés : les personnes transgenres accordent une grande importance à leur relation avec le personnel infirmier. Ils expriment d'ailleurs une relation plus forte qu'avec tout autre prestataire de soins. Leurs attentes sont de ce fait plus élevées en termes de compétences et connaissances relationnelles. Les lacunes que présentent le personnel infirmier sur la population des personnes transgenres sont ressenties et relatées. Le manque de sensibilité de certain·es collaborateur·ices du personnel infirmier est également déploré, toujours en lien avec le manque de formation sur la population transgenre.</p> <p>En résumé, le manque de connaissances, du personnel infirmier sur les questions liées à la transidentité entrave de manière considérable une relation infirmier·ère - patient·e saine.</p> <p>Facteurs systémiques : Le système de santé se montre peu accueillant pour les personnes d'identités de genre différentes en ne proposant pas de normes qui viseraient à protéger ou inclure cette population vulnérable.</p> <p>Importance du rôle infirmier : Les infirmières détiennent un rôle clé dans la prise en soins des personnes transgenres, et elles peuvent de manière considérable modifier les soins de santé pour les personnes transgenres. Elles sont en première ligne dans le domaine relationnel et d'échanges avec les patient·es, mais également au niveau des changements sociétaux qu'elles pourraient être en mesure d'initier.</p> <p>L'impact de ces différents thèmes sur les expériences des patient·es a été mis en avant.</p>
<p>Forces et faiblesses de l'article</p>	<p>Premièrement, la pertinence du sujet est citée. En effet cet article traite des expériences de santé que vivent les personnes trans ceci est une force. De plus les témoignages recueillis proviennent de personnes étant toutes à des stades différents de leur transition. Cela a l'avantage de diversifier les points de vue proposés. Enfin, l'article offre un approfondissement riche de la thématique étudiée qui met en lumière des thèmes cruciaux de la profession infirmière, les lacunes qu'elle présente et, dans le même temps, des recommandations pratiques précieuses pour améliorer non seulement la pratique des professionnels infirmiers, mais aussi les apports de la formation infirmière.</p> <p>La faiblesse principale de l'article est le fait qu'elle ne repose que sur les témoignages de onze personnes interrogées. Cet aspect limite fortement la possibilité de généraliser les résultats. Le fait que les données soient auto-rapportées peut aussi être perçu comme une faiblesse car un biais subjectif peut rendre les résultats moins fiables.</p>
<p>En quoi cet article répond à notre question ?</p>	<p>Cet article répond à notre question car il met en exergue les problématiques principales entravant une prise en soins de qualité des personnes transgenres en se basant sur le vécu des personnes concernées elles-mêmes. Il ouvre donc un axe de réflexion sur la manière d'apporter des perspectives et des solutions d'amélioration.</p>

Article 5

Référence de l'article Lieu : Etats-Unis Nature de l'article : Étude quantitative	Ewing, E. (2020). Delivering culturally competent care to the lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) population: Education for nursing students: Nurse Education Today. <i>Nurse Education Today</i> , 94, N.PAG-N.PAG.
But de l'étude	Évaluer l'impact de la mise en place d'une intervention pédagogique qui elle-même a comme objectif d'améliorer les compétences et connaissances culturelles des étudiants en soins infirmiers pour les soins aux personnes issues de la communauté LGBTQ.
Population et méthode d'échantillonnage	124 étudiant·es en soins infirmiers d'une grande université en Californie. Étudiant·es de premier cycle en soins infirmiers et étudiant·es seniors (en fin de cursus). Le groupe démographique ciblé correspond parfaitement à la population nécessaire à la réalisation du projet. Ne seront en revanche inclus à l'étude que les étudiant·es ayant été présent·es durant toutes les étapes du projet.
Collecte	Test réalisé avant l'intervention pédagogique, juste après, et, 1 mois plus tard afin d'évaluer le niveau de connaissances des participant·es. Ensuite, les participant·es ont bénéficié d'un module en ligne traitant des compétences culturelles à avoir pour faciliter la prise en soins des personnes issues de la communauté LGBTQ. Après la participation au module, a eu lieu une simulation en classe dans le but de mettre en pratique les connaissances acquises au cours des modules en ligne. Finalement, au terme de la séance de simulation, un debriefing a encore été réalisé pour prendre les impressions et avis des participant·es sur l'expérience vécue. Toutes les données sont recueillies de manière anonyme et reliées à l'aide de pseudonymes choisis par les participant·es.
Résultats	<p>Une nette amélioration des compétences dans la prestation de soins aux personnes issues de la communauté LGBTQ a été observée. Les connaissances acquises ont été maintenues et leur sensibilisation aux défis que peuvent causer les soins aux personnes issues de la communauté LGBTQ ont été intégrées.</p> <p>Les résultats de l'étude sont positifs. Chaque catégorie de population a été distinguée pour l'évaluation des compétences culturelles. Il apparaît d'ailleurs que pour les compétences culturelles aux personnes transgenres, le score de compétence culturelle s'est en moyenne amélioré de 21% entre le pré-test et le post test. Ce qui est un résultat non négligeable.</p>
Forces et faiblesses de l'article	La force de cet article réside dans la taille importante de son échantillon. En effet, 120 étudiant·es ont participé à l'étude avec en plus, l'utilisation d'un outil d'évaluation des compétences culturelles fiable validé. Une faiblesse pouvant être imaginée est le fait que la période de suivi des étudiant·es soit trop courte pour pouvoir avoir une vision réaliste de la

	durabilité des compétences acquises au cours de l'expérience proposée. Toutefois, la transférabilité est présente au vu de la richesse des informations fournies sur la procédure et les résultats obtenus.
En quoi cet article répond à notre question ?	Cet article est important car il montre qu'avec des interventions concrètes d'apprentissage des compétences, il est possible d'amener ce type de savoir aux étudiant·es infirmiers qui sont des infirmiers à devenir. Ils·elles seront donc directement des acteur·es de première ligne capables d'agir et d'avoir les compétences adéquates pour répondre aux besoins spécifiques des personnes issues de la communauté LGBT.

Article 6

Référence de l'article Lieu : Espagne Nature de l'article : Article quantitatif	García-Acosta, J. M., Castro-Peraza, M. E., Perestelo-Pérez, L., Rivero-Santana, A., Arias-Rodríguez, Á., & Lorenzo-Rocha, N. D. (2020). Measuring Explicit Prejudice and Transphobia in Nursing Students and Professionals. <i>Nursing Reports</i> , 10(2).
But de l'étude	Évaluer les préjugés et la transphobie explicites des étudiant·es et personnel infirmier comparativement à celui de la population générale.
Population et méthode d'échantillonnage	Étude transversale descriptive avec l'échelle de genre et de transphobie et l'échelle d'attitude négative envers les personnes trans. (EANT) avec la participation de 602 personnes. Les participant·es incluait tout personnel travaillant dans le milieu des soins, comprenant donc des médecins, des infirmières, des psychologues, des infirmières auxiliaires, ainsi que des professeurs de sciences de la santé de deux hôpitaux universitaires. Étaient également compris dans les participant·es, des personnes exerçant d'autres professions, pouvant être du personnel administratif, des personnes recrutées dans les salles d'attente des hôpitaux, des cliniques externes, des centres de soins de santé primaires et des centres d'enseignement et administratif.
Collecte	Questionnaire anonyme auto-administré, sur papier, d'une durée moyenne de 30 minutes. Étude transversale, donc collecte des données réalisée une seule fois. 2 types de variables explorées dans l'étude : la variable sociodémographique et la variable liée aux attitudes envers les personnes trans. La transphobie et le genre bashing ont été mesurés à l'aide d'une version courte de l'échelle de genre et de transphobie (GTS). Cette échelle comprend 12 items qui sont notés sur une échelle allant de 1 à 7. Les items sont évalués de « pas du tout d'accord » à « tout à fait d'accord. »

	<p>L'attitude négative envers les personnes transgenres (EANT) : Cette variable est mesurée grâce à une échelle de 9 éléments, eux-mêmes notés sur une échelle de 1 à 5.</p> <p>Ces instruments d'évaluation des résultats ayant été respectivement inventés en Espagne et en Argentine pour l'EANT ont été sélectionnés par les chercheurs et adaptés pour les besoins de l'étude.</p>
Résultats	<ul style="list-style-type: none"> • Transphobie/Genrisme(TG) : moyenne de 10 sur une échelle de 6 à 42 • Gender Bashing (GB) : moyenne de 8.02 sur une échelle de 6 à 42 • EANT : moyenne de 15.80 sur échelle de 9 à 45. <p>Ces résultats traduisent un faible niveau de préjugés/transphobie explicites, avec peu ou pas de différences entre les groupes professionnels. Mise en évidence du fait que le domaine dans lequel les personnes travaillent ou étudient n'est pas forcément un facteur protecteur contre les préjugés/la discrimination. Les résultats de l'étude montrent aussi qu'une grande majorité des soignant·es affiche des attitudes et des comportements positifs à l'égard des personnes transgenres. Et enfin, les facteurs liés à un haut niveau de transphobie possible sont le genre masculin, l'hétérosexualité et manque de connaissances d'une personne trans au sein de son cercle plus ou moins rapproché.</p>
Forces et faiblesse	<p>L'étude inclut une variété de participant·es dans laquelle sont compris des professionnel·les de la santé et des étudiant·es du domaine de la santé et des personnes issues d'autres domaines. Une comparaison intéressante de ces groupes est donc possible.</p> <p>Des outils de mesure validés et standardisés ont été utilisés ce qui en soit augmente la fiabilité des résultats de l'étude. Le fait que l'étude se base sur des réponses personnelles ajoute un biais de désir de conformité morale. Le fait que l'échelle utilisée soit une échelle validée est une force.</p>
En quoi cet article répond à notre question ?	<p>Cet article met en avant l'importance primordiale de la connaissance des spécificités liées aux soins des personnes transgenres pour en garantir une qualité optimale et ce, indépendamment du fait que des préjugés soient présents ou non. Il met également en avant l'importance d'offrir une prise en soins holistique du patient.</p> <p>Les résultats de l'étude montrent qu'une grande majorité des soignant·es affiche des attitudes et des comportements positifs à l'égard des personnes transgenres. Les facteurs liés à un haut niveau de transphobie possible sont le genre masculin, l'hétérosexualité et manque de connaissance d'une personne trans au sein de son cercle plus ou moins rapproché.</p>

Article 7

Référence de l'article Lieu : Irlande du Nord Nature de l'article : Article qualitatif, avis d'expert·e	Katrin Lehmann (2023), Supporting gender-diverse young people: The role of the nurse. <i>Nursing Standard</i> , 38(10), 61-65.
But de l'étude	Informer sur les moyens d'améliorations des expériences de soins des jeunes personnes d'identité de genre différent.
Population et méthode d'échantillonnage	Jeunes issu·es de la diversité de genre et bénéficiant des unités de soins.
Interventions	Il s'agit d'une revue d'expert·es mais sa pertinence en regard de notre question de recherche réside dans le fait que le phénomène à l'étude est le rôle de l'infirmière dans le soutien des jeunes patient·es transgenres en milieu de soins.
Résultats	<p>Ne pas supposer le genre d'une personne en fonction de son apparence physique ou vestimentaire.</p> <p>Mettre en place diverses interventions qui permettent aux patient·es de se sentir reconnu·es dans leur condition et à l'abri du jugement dans l'unité de soins dans laquelle ils sont amené·es à être soigné·es.</p> <p>Œuvrer à une transmission des informations efficaces auprès de toutes les personnes gravitant autour de la prise en soins du patient. Cette intervention pourra permettre aux patient·es de ne pas avoir à recommencer systématiquement eux-mêmes le processus de transmission d'informations. En effet, le fait de devoir se présenter, expliquer leur situation à chaque nouveau professionnel de soin rencontré peut être source d'angoisse pour les patients transgenres. Il est donc important de pouvoir mettre en place des dispositions de manière à pouvoir leur éviter cette démarche pouvant les mettre en difficulté.</p>
Forces et faiblesse de l'article	Bien que les forces et les faiblesses de cette revue d'expert·es ne soient pas explicitement mentionnées, l'on peut avancer que la crédibilité puisse être relativement bonne étant donné qu'il s'agit d'une revue d'expert·es basée sur de nombreuses études et observations antérieures. La transférabilité est également présente et mentionnée. En effet, l'article fait mention de recommandations applicables aux patients transgenres adolescent·es mais peut aussi bien s'appliquer chez des patient·es transgenres adultes et ce, dans diverses unités de soins.
En quoi cet article répond à notre question ?	Il propose diverses méthodes et comportements à adopter par les infirmier·ères auprès des jeunes personnes transgenres de manière à éviter qu'ils·elles ressentent de la discrimination ou du jugement.

3.3 Synthèse des articles

Les thématiques principales ressorties évoquent diverses problématiques, telles que la difficulté d'accès aux soins, les expériences de discrimination et de stigmatisation, ainsi que le manque de connaissances des professionnel·les de la santé, identifiés comme les principaux obstacles à l'accès aux soins pour les personnes transgenres. Les articles sélectionnés mettent en évidence ces problèmes dans leur conclusion, accentuant ainsi la nécessité de former les soignants afin d'améliorer la prise en charge et de faciliter l'accès aux soins pour cette population. Trois des articles se concentrent particulièrement sur l'accueil, notamment lors du premier contact, et sur la relation de soins, notamment le non-respect de l'identité de genre. Cette problématique peut dissuader les personnes transgenres d'aller consulter et est souvent perçue comme une forme de stigmatisation (Allory et al., 2020). Deux articles abordent la santé mentale des personnes transgenres : l'un décrit un environnement favorable dans un hôpital psychiatrique, résultant des efforts du personnel pour respecter l'identité de genre de tous les patients (Acosta et al., 2019), tandis que l'autre expose les défis de répondre aux besoins de santé mentale des personnes transgenres dans un cadre hospitalier, ce qui peut s'avérer complexe (Walton et Baker, 2019).

Deux articles sont basés sur des interventions à mettre en place auprès des étudiant·es infirmier·ères de manière à consolider, enrichir la formation initiale des futur·es soignant·es et de faire en sorte qu'ils·elles se sentent moins démunis·es en termes de connaissances et d'attitude à adopter pour pouvoir offrir des soins inclusifs, respectueux et de qualité.

Un autre article parlant des expériences des patient·es transgenres auprès du personnel infirmier met en lumière le rôle de la profession infirmière. C'est d'ailleurs une thématique qui revient dans différents articles. Il est attendu du personnel infirmier interagissant plus que les autres soignant·es avec les patient·es qu'il soit en mesure de prendre le leadership pour réduire les attitudes néfastes qui peuvent être dirigées vers les personnes transgenres. Cet aspect leur octroie donc une implication capitale dans le processus de guérison des personnes hospitalisées.

3.4 Explication logique des thématiques

L'ordre de classement des thématiques dans le tableau suivant, suit une sorte de chronologie des sujets susceptibles d'être abordés et rencontrés au cours d'une relation de soins entre une personne transgenre et un prestataire de soins. C'est pourquoi l'accueil est placé en tête, tandis que l'accès aux soins est en dernière position. Cette dernière thématique découle en réalité d'une série de manquements et de lacunes survenus tout au long du processus de prise en soins.

1. **Accueil** : l'ensembles des interactions survenant en amont de la relation de soins réelle, pouvant induire positivement ou négativement la suite de la relation soignant-soigné et les soins.
2. **Relation de soins** : environnement de soins respectueux et inclusif où les professionnel·les de la santé répondent aux besoins des personnes transgenres.
3. **Discrimination** : les traitements injustes que les personnes transgenres peuvent être amenées à vivre dans les soins, tel que le refus ou les mauvais traitements et le manque de connaissances sur les soins aux personnes transgenres dans les établissements de santé.
4. **Stigmatisation** : forme d'attitudes néfastes pouvant altérer le sentiment d'appartenance des personnes transgenres, se manifeste par des attitudes et croyances négatives ainsi que par des préjugés et des comportements discriminatoires de la part des professionnel·les de la santé.
5. **Attente élevée des personnes transgenres vis-à-vis du rôle infirmier** : les infirmier·ères occupent un rôle de première ligne dans le processus de soin auprès des personnes transgenres. Ils·elles passent beaucoup de temps avec les patient·es et nouent un lien particulier avec ces dernier·ères. Ce qui a comme conséquence d'augmenter l'impact de la qualité de la relation qu'ils·elles auront avec les personnes.
6. **Compréhension des difficultés dans les soins rencontrées par les personnes transgenres** : principalement liée au manque d'empathie du personnel soignant, aux comportements négatifs et au manque d'inclusivité des politiques régissant dans les milieux de soins.
7. **Accès aux soins** : accès à des services de santé adaptés à leurs besoins spécifiques, y compris un accès équitable (en termes financiers, dans le système de santé, avec des soignant·es formé·es), ainsi qu'un environnement inclusif. Les mauvaises expériences peuvent pousser les personnes transgenres à renoncer aux soins, ce qui peut avoir des conséquences sur la continuité de leur prise en charge.

3.5 Tableau thématiques

Thématiques	Sous-thèmes	Art.1	Art.2	Art.3	Art.4	Art.5	Art.6	Art.7
Accueil	1 ^{er} contact	x			x			
	Aprioris				x		x	x
	Administration		x	x	x		x	x
Relation de soins	Manque de sensibilité				x		x	
	Non-respect de l'identité : incapacité à reconnaître l'ID de genre	x	x	x				x
	Posture : manière d'être			x	x	x	x	x
Discrimination	Refus de soins en raison de leur identité de genre	x	x					
	Traitement différentiel	x	x					
	Manque de connaissance sur la santé des PT ⁵	x		x	x	x	x	x
	Pathologisation	x			x		x	x
Stigmatisation	Utilisation incorrecte de pronoms et nom		x	x	x			x
	Attitudes négatives des soignant·es		x		x	x	x	
	Sentiment d'être jugé ; préjugés			x	x	x	x	x
	Manque de connaissances et formations	x	x	x	x	x	x	x
Attentes élevées	Traitement équitable et respectueux			x	x	x		x
	Formation soignant·es		x		x	x	x	x
	Compétences culturelles trans ⁶		x	x	x	x	x	x
Difficultés dans les soins	Continuité des soins				x			
	Comportements	x			x	x	x	x
Accès aux soins	Aspect financier : coût, assurances	x						x
	Politique d'établissement		x		x			x
	Système de santé	x			x	x	x	x
	Renoncement aux soins	x	x		x	x	x	x
Population	Adolescent·es		x	x				x

⁵ Personnes transgenres

⁶ Transgenre

4. DISCUSSION

Dans le cadre de cette discussion nous allons commencer par vous présenter en quoi ces résultats répondent à notre question de recherche. Par ailleurs nous allons aborder un dernier thème qui est la population.

Notre question de recherche se concentre principalement sur les adolescent·es, mais nos articles abordent davantage la population transgenre dans son ensemble. Peu d'études se sont concentrées spécifiquement sur la santé mentale des adolescent·es transgenres. Les études que nous avons examinées sont issues de différents pays et institutions et couvrent plusieurs disciplines, ce qui pourrait expliquer la diversité des résultats obtenus.

4.1 Accueil

Nos résultats indiquent qu'il est important d'améliorer l'accueil des personnes transgenres. Plusieurs articles soulignent les difficultés auxquelles ces personnes sont confrontées durant l'admission et le traitement en raison de leur identité de genre. En effet, selon Acosta et al. (2019), l'utilisation des pronoms préférés est identifiée par les soignants comme l'aspect le plus difficile. Cependant, malgré les efforts des soignant·es, une utilisation cohérente s'est avérée difficile. Les témoignages des patient·es mettent en lumière d'importants problèmes liés aux noms et pronoms ainsi qu'à la gestion de la documentation médicale, qui ne reflète pas toujours leur identité de genre.

De plus, selon Allory et al. (2020), les personnes transgenres expriment une angoisse lors de la première visite chez un·e nouveau·lle soignant·e, due à l'appréhension de savoir si il·elle aura des connaissances sur les soins transgenres. Selon la théorie des transitions de Meleis, certains facteurs peuvent faciliter ou entraver le processus de transition. Par exemple, dans le cas des personnes transgenres, qui rencontrent souvent des obstacles durant l'accès aux soins, l'admission peut être considérée pour certaines personnes transgenres comme un facteur entravant plutôt que facilitateur. Acosta et al. (2019) ont constaté que les identités transgenres ne sont toujours pas reconnues de manière cohérente lors de l'admission, et que les noms légaux et les sexes assignés à la naissance dans les dossiers médicaux et sur les bracelets d'identification peuvent être source de stress et de stigmatisation.

4.2 Relation de soin

Baker et al. (2019) soulignent l'importance de créer un environnement accueillant et sécurisant pour les patient·es transgenres dans les unités de soins résidentiels et hospitaliers. Ils discutent également de la nécessité d'adapter les politiques et les procédures afin de répondre aux besoins uniques de ces individus. Cependant, malgré ces recommandations, les mêmes auteurs constatent que les personnes transgenres rencontrent encore des obstacles dans l'accès aux soins, principalement à cause de leurs expériences négatives antérieures et d'un besoin accru en soins de santé mentale. Stevens (2023) parle des expériences négatives qu'ont pu rencontrer les personnes transgenres durant leur parcours de soins par exemple refus de soins en raison du sexe, maltraitance de la part des soignants et harcèlement et traitement violent en milieu médical. Par ailleurs, Acosta et al. (2019) présentent une perspective plus positive, notant que les professionnel·les de santé perçoivent leur environnement de travail comme accueillant et solidaire pour tous les patient·es, indépendamment de leur identité de genre. Ils mettent en évidence l'importance de traiter tous les patient·es de manière équitable, quelle que soit leur démographie.

Néanmoins, Allory et al. (2020) signalent que les personnes transgenres font encore face à de nombreux défis lorsqu'elles tentent d'accéder aux soins de santé. Les préjugés et le manque de compréhension des professionnel·les de santé sont fréquemment cités comme des barrières majeures. Cette étude met l'accent sur l'urgence d'une formation adaptée pour les professionnel·les de santé afin qu'ils·elles puissent offrir des soins sensibles et bien informés aux besoins spécifiques des soins transgenres.

4.3 Discrimination et stigmatisation

Les articles soulignent l'importance de la discrimination relationnelle et systémique. Selon Allory et al. (2020), la discrimination dans les soins de santé est souvent le résultat d'ignorance ou de préjugés de la part du personnel soignant. De plus, toujours selon Allory et al. (2020), les participant·es ont rapporté plusieurs formes de discrimination dans les services de santé, y compris des refus de traitement. Néanmoins, l'étude a révélé que les discriminations sont également signalées en raison de l'organisation du système de santé. Par exemple, certains protocoles exigent que les personnes transgenres suivent un suivi psychiatrique de deux ans et une expérience de vie réelle avant toute instauration de thérapie hormonale.

Ces conditions peuvent être interprétées comme des transitions entravantes nécessitant une compréhension approfondie, où la théorie de la transition de Meleis peut servir de cadre enrichissant. Développée par Meleis, cette théorie apporte un éclairage sur les transitions en se concentrant sur les aspects physiques, psychologiques et sociaux qui y sont associés, ainsi que sur leurs impacts. En reconnaissant l'influence des antécédents personnels et des facteurs environnementaux sur ces transitions, il devient possible de mieux comprendre en quoi les transitions vécues par les personnes transgenres dans le cadre des soins de santé peuvent affecter leur santé mentale (Dallaire, 2008). Par conséquent, cela peut expliquer que les personnes transgenres sont confrontées à des troubles mentaux qui sont principalement dus à la discrimination et au stress minoritaire. Ainsi, selon Walton et Baker (2019), les taux de dépression, de PTSD, d'automutilation non suicidaire et de suicidabilité sont plus élevés chez les personnes transgenres par rapport à la population générale, principalement en raison de l'expérience de la discrimination et de la stigmatisation.

4.4 Attentes élevées

La thématique des attentes élevées des personnes transgenres vis-à-vis du personnel infirmier a émergé de manière significative. Ces attentes élevées sont compréhensibles, étant donné que les personnes transgenres, en raison de leur position de vulnérabilité accrue par divers facteurs tels que la discrimination et le manque de compréhension de leur situation comptent beaucoup sur les infirmier·ères.

Cette exigence élevée peut être attribuée au fait que les infirmier·ères passent une grande partie de leur temps en contact étroit avec les patient·es, comparativement à d'autres professionnels de la santé. Rivera et al. (2019) affirment que les personnes transgenres expriment une relation plus forte avec les infirmières qu'avec n'importe quel autre professionnel de la santé. Cette proximité leur permet de mieux comprendre les besoins et les réalités des patient·es, ce qui les place donc en première ligne dans la prestation de soins de qualité et adaptés aux besoins particuliers de chacun.

D'après Lehmann (2023), les infirmier·ères sont les mieux placées pour comprendre et défendre les besoins des personnes de genre différents.

En revanche, cette relation étroite signifie également que toute défaillance ou mauvaise relation entre le personnel infirmier et les patient·es est susceptible d'avoir des conséquences beaucoup plus graves et durables.

4.5 Difficultés dans les soins

Les difficultés rencontrées dans les soins apportés aux personnes transgenres, telles que relevées dans les articles analysés sont de manière générale dues à un manque de connaissances du personnel infirmier. La question de la transidentité et les nombreux facteurs y étant associés sont des sujets relativement nouveaux pour la société. Par conséquent, il est primordial que le personnel infirmier, puisse acquérir une compréhension approfondie de ces thématiques pour pouvoir prodiguer des soins appropriés et compétents. A ce propos, Rivera et al. (2019) dit : « il ressort clairement de l'expérience de ces patient·es que les soins infirmiers ont été désavantagés dans l'environnement changeant des soins de santé par manque un de formation en matière de soins aux transsexuel·les ».

Le manque de connaissances et de formation spécifique sur la transidentité entraîne des difficultés supplémentaires pour les patient·es transgenres, qui représentent déjà une population particulièrement vulnérable. Cette vulnérabilité exige une attention et des précautions accrues de la part du personnel infirmier, au vu des diverses problématiques médicales et psychologiques que ces patient·es peuvent connaître. Bien que les efforts récents des décideurs politiques fédéraux, des principales autorités sanitaires et des formateurs en soins infirmiers eux-mêmes reconnaissent la nécessité de compétences culturelles spécifiques aux LGBT, les écoles d'infirmières ont pris du retard par rapport à ces sujets (McEwing, 2020).

La nécessité d'une formation continue et ciblée a également été relevée. Cet apport pourrait faire en sorte que les infirmier·ères puissent se sentir moins démunies et incapables de répondre adéquatement aux besoins spécifiques des patient·es transgenres.

4.6 Accès aux soins

L'accès aux soins est un problème majeur, cela est dû à différentes raisons. Les minorités sexuelles font face à de multiples obstacles dans les soins. Grant et al. (2010) parlent du fait que « de nombreuses personnes transgenres retardent, évitent ou refusent les soins de santé en raison de mauvaises expériences passées dans des établissements de soins ». Ajoutons que Allory et al. (2020) mentionnent que « l'obligation par certaines assurances maladie de disposer d'une attestation d'un psychiatre prévoyant le remboursement à 100 % des soins par l'assurance maladie ». C'est pourquoi certaines personnes transgenres pourraient être susceptibles de renoncer aux soins. De plus Grant et al. (2010) ont constaté qu'en raison du manque de moyens financiers, de discrimination et du manque de respect auxquels les personnes transgenres sont confrontées, elles avaient tendance à reporter ou renoncer aux soins.

Toujours selon Grant et al. (2010) :

Un quart des participant·es ont déclaré avoir retardé les soins en raison du manque de respect et de la discrimination de la part des soignant·es, 48% ont déclaré avoir renoncé aux soins en raison de leur incapacité à payer et 88% de personnes transgenres n'ayant pas de couverture d'assurance maladie ont déclaré avoir retardé les soins préventifs.

4.7 Population

Nos résultats nous ont apporté de nombreux éléments intéressants qui sont ressortis des études menées auprès d'adultes. Deux études portent sur les adolescents, ce qui soulève des questions sur leur vulnérabilité à cette période de l'adolescence. Ceci pourrait résulter d'une difficulté d'accès aux soins pour cette population ou du fait qu'ils doivent parfois obtenir l'autorisation de leurs parents s'ils sont en manque de discernement. Ainsi, Stiff (2010) explique que « les prestataires de soins de santé sont souvent légalement tenu·es d'obtenir le consentement éclairé d'un parent ou d'un tuteur ou tutrice, avant de donner un traitement médical à un jeune ». Ces observations nous amènent à réfléchir aux questions éthiques sur le fait qu'il peut être compliqué pour les jeunes adolescents transgenres de répondre aux questions des chercheurs, surtout lorsqu'ils sont déjà en détresse psychologique. Alastanos et Mullen (2017) expliquent qu'il est important de s'assurer qu'aucun stress psychosocial supplémentaire ne soit rencontré pendant l'hospitalisation. Aborder cette population nécessite donc une approche délicate.

4.8 Le rôle de l'infirmière dans une perspective de transition

Après avoir développé les divers thèmes ressortis de nos résultats, nous pouvons dire que le rôle de l'infirmière auprès des jeunes personnes transgenres en unité de psychiatrie aiguë s'articule en plusieurs aspects différents. Ces aspects font écho à la théorie intermédiaire de la théoricienne Meleis.

Dallaire (2008) explique que :

Dans un premier temps, une prise de conscience du rôle prépondérant de l'infirmière ou de l'infirmier auprès de la personne en période de transition est à effectuer. En effet, la transition touche aux processus internes de la personne pendant cette période, la personne expérimente de profonds bouleversements, intérieurs, et perçoit le monde différemment. Au moment des transitions, de nouvelles habiletés, relations personnelles, et stratégies de coping ont besoin de se développer. Les conditions pouvant entraver ou faciliter la transition peuvent être de différente nature et interreliées. Il peut s'agir soit de conditions personnelles communautaires ou sociétales. Les conditions communautaires s'apparentent aux ressources dont la personne dispose au sein de sa communauté. Le soutien social venant d'un·e membre de la famille ou d'un·e amie est perçu comme une bénédiction ou de la générosité de leur part.

Les mesures considérées comme interventions thérapeutiques auprès des personnes en période de transition sont :

- *L'évaluation du niveau de préparation de la personne concernée* : cette évaluation consiste à avoir un questionnement qui va aller au-delà de la condition de la personne, garantir un sentiment de sécurité pour la personne pour assurer la continuité des soins. Cela nécessite une connaissance accrue de la situation du patient (Dallaire, 2008).
- *La préparation* : il s'agit d'une éducation qui va permettre de créer des conditions optimales pour préparer au mieux la transition.
- *Le soutien et la suppléance*: vont permettre d'assurer la continuité des soins (Dallaire 2008).

4.9 Forces et limites des articles

4.9.1 Forces

Tous les résultats trouvés peuvent être transférables. Nous invitons les lecteurs à être prudent·es quant à cette transférabilité, car les études concernent principalement des adultes plutôt que des adolescent·es.

La thématique de la population transgenre est d'actualité. Cela représente un atout pour nous, car de nombreuses études sont disponibles dans les bases de données. De plus, un nombre croissant d'associations et de structures ont été mises en place pour les accueillir.

Les articles que nous avons retenus proviennent de l'Occident, ce qui fait que nous pouvons retrouver des similitudes au niveau des modes de pensée culturelle, bien que nous soyons conscientes que les systèmes de santé soient différents en fonction des pays et des régions.

A travers les différentes études, nous avons pu identifier des pistes intéressantes pour la pratique que nous allons développer dans les recommandations.

4.9.2 Limites

Nous avons trouvé sept articles, mais seulement deux d'entre eux traitent de sujets adolescents.

Nous n'avons pas fait de revue systématique donc nous devons être prudentes sur notre conclusion et sur nos recommandations. En effet les recommandations que nous allons proposer ne seront pas impartiales, mais au contraire, elles seront nuancées.

De plus, aucun de nos articles ne vient de Suisse. Le fait que nous n'ayons trouvé que deux articles traitant spécifiquement des adolescent·es transgenres peut être vu comme un indicateur du fait qu'il s'agit d'une population dont les facteurs épidémiologiques sont difficiles à établir. Toutefois, cet aspect n'a que très peu entravé la réalisation de notre travail de recherche qui s'articulait sur des interventions infirmières à appliquer à des patient·es appartenant à toutes tranches d'âge.

4.10 Recommandations et suggestions

4.10.1 Recommandation pour la pratique

Selon nous, il est important de mettre en place, dans les établissements de santé, des politiques et des programmes anti-stigmatisation fondés sur le genre. Les articles démontrent clairement que cela favorise l'inclusion sociale, en reconnaissant et en respectant la diversité des identités de genre.

Les études démontrent l'importance de créer un environnement accueillant et bienveillant ceux-ci avec des flyers, campagnes de prévention ou brochures pour les soins aux personnes transgenres. Cela améliore l'accès aux soins de santé, réduit les barrières à la consultation médicale et encourage un suivi médical régulier. Les patient·es trans sauront, de cette manière qu'ils·elles se trouvent dans un lieu où ils·elles sont les bienvenu·es et reconnu·es dans leur diversité.

De plus, dans les établissements de soins, les infirmier·ères sont fortement encouragé·es à avoir un carnet d'adresses afin de pouvoir conseiller et diriger les adolescent·es transgenres dans différentes associations comme la Fondation Agnodice et PROFA et/ou médecins spécialisés et culturellement compétents aux soins aux personnes transgenres.

Des efforts doivent être également fournis en ce qui concerne la continuité des soins de manière à éviter aux patients de devoir répéter et/ ou révéler plusieurs fois leur statut identitaire à différents personnels soignants. Autant au sein du même service qu'à travers un autre.

Dans les questionnaires d'admission, il est important d'inclure des choix de réponse tels que non-binaire, transgenre homme vers femme ou inversement, homme et femme. Cela va permettre à la population transgenre de se sentir considérée et respectée. De même cela va permettre d'offrir une vision positive et une réassurance pour la suite de la prise en charge. Et, il est aussi important d'utiliser les pronoms qu'elle préfère, afin d'établir un climat de confiance et de respect.

En formant davantage le personnel soignant et leurs cadres à l'approche et à la culture des personnes transgenres, cela va réduire les risques de discrimination et de préjugés au sein des établissements de santé, ce qui favorisera un environnement de soins plus inclusif et bienveillant pour tous les patient·es, indépendamment de leur identité de genre.

4.10.2 Recommandation pour l'enseignement

Il est avantageux de proposer des cours dans le nouveau programme infirmier 2023, sur l'identité de genre et en matière de compétences culturelles transgenres et de genre dans le cursus des soins infirmiers HES. Ces cours pourraient sensibiliser, engendrer une prise de conscience des difficultés et obstacles vécus par cette population. Également aider et donner des outils aux étudiant·es infirmier·ères et futur·es professionnel·les afin de garantir une prise en charge respectueuse et adaptée aux besoins des patients transgenres.

4.10.3 Recommandation pour la recherche

Comme déjà abordé précédemment dans notre travail, il n'y a malheureusement pas d'études provenant de Suisse, peu de données scientifiques concernant la population transgenre sont disponibles. Malheureusement dans cette revue de littérature nous n'avons pas de données épidémiologiques sur les adolescents transgenres en santé mentale en Suisse. Nous sommes conscientes que c'est une population vulnérable et peu étudiée. Cependant, Il pourrait y avoir une recherche menée sur le canton de Vaud.

Il est nécessaire d'imaginer des formes de recherche créatives, afin de créer une relation de partenariat dans la recherche avec ces jeunes transgenres ou des personnes pouvant les représenter, de manière à aboutir à des actions, des formes de réponses soignantes ou transformation des univers soignants qui répondent véritablement à leurs besoins.

Nous avons besoin de mieux connaître les jeunes personnes transgenres en Suisse en situation de vulnérabilité psychique ou qui traversent un rétablissement psychiatrique. En regard des barrières d'accès à cette population il serait pertinent de travailler avec les associations qui les reçoivent. En outre, il va être intéressant de travailler avec des formes de recherche valorisant leurs points de vue et leurs perspectives, comme recherche d'action participative.

5. CONCLUSION

Le but de notre travail de Bachelor, sous forme de revue de littérature était de pouvoir répondre à notre question de recherche. Pour répondre à cette question, durant l'élaboration de notre travail nous avons parcouru différentes étapes. Nous avons commencé par la problématique qui nous a permis d'exposer et construire notre question de recherche. Pour la méthodologie nous avons principalement utilisé les bases de données CINAHL et PubMed qui nous ont permis de trouver des articles scientifiques qui, eux nous ont donné des pistes de réflexion et aidé à répondre à notre question de recherche. Par la suite les résultats principaux des 7 articles scientifiques que nous avons analysé nous ont permis de ressortir des thèmes et problématiques que vivent les personnes transgenres dans les établissements de soins.

Les trois principaux résultats ressortis en regard de notre question de recherche sont la discrimination, la stigmatisation et l'accès aux soins. Ceux-ci nous ont permis répondre à notre problématique et d'élaborer des recommandations et interventions infirmières qui permettraient de faciliter la transition des adolescents transgenres en unité psychiatrique. Enfin la discussion nous a encouragé à comparer les articles en ressortant les convergences et divergences des différents auteurs que nous avons lu.

5.1 Forces et faiblesses de cette revue de littérature

5.1.1 Faiblesses

Une des faiblesses est que dans nos sept articles, seulement deux d'entre eux traitent des adolescents. Nous invitons les lecteurs à être prudents quant à cette transférabilité, car les études concernent principalement des adultes plutôt que des adolescents. Toutefois, certains résultats peuvent être transférables.

La seconde faiblesse de notre travail de Bachelor est qu'aucun article sélectionné provient de Suisse. L'inconvénient est que la profession infirmière peut différer selon les Pays et/ou les continents. En termes de culture, de valeur et de mentalité les pratiques peuvent être différentes. Nous n'avons malheureusement pas trouvé d'étude Suisse sur les adolescents transgenres qui concernait notre sujet.

Nous n'avons pas fait de revue systématique donc nous devons être prudentes sur notre conclusion et sur nos recommandations.

5.1.2 Forces

L'une des principales forces est que nous avons retrouvé plusieurs fois des résultats similaires. Ce qui signifie que les thématiques qui sont ressorties sont des réelles problématiques rencontrées par cette population.

La seconde force est que les thématiques sur la population transgenre sont des sujets d'actualité. Cela représente un atout pour nous, car de nombreuses études sont disponibles dans les bases de données. De plus, un nombre croissant d'associations et de structures pour la population LGBTQ+ ont été mises en place et cela nous a permis d'obtenir des informations plus facilement.

A travers nos recherches et les résultats d'articles nous avons pu identifier des pistes intéressantes pour la pratique que nous avons développé dans les recommandations.

Le travail en binôme a renforcé notre vision du travail en équipe. Nous avons su nous adapter l'une à l'autre, respecter les idées de chacune et cela nous a permis de développer la compétence en collaboration.

5.2 Apprentissages

Les compétences infirmières développées grâce à ce travail sont principalement le rôle d'expert en soins infirmiers et celui de communicateur.

Le rôle d'expert en soins infirmiers a été renforcé lors de l'élaboration de ce travail de Bachelor, car nous avons appris à utiliser correctement les bases de données pour effectuer des recherches d'articles scientifiques. Cette démarche nous sera utile dans notre future carrière. Être capable de mobiliser des données probantes pour notre pratique infirmière est un atout essentiel du rôle d'expert en soins infirmiers. De plus, cela améliore notre pratique réflexive, nous rendant capables de questionner, d'adapter et d'améliorer constamment notre pratique professionnelle.

Le rôle de communicateur a également été amélioré grâce à ce travail, en particulier en lien avec la problématique proposée. Étant donné qu'il s'agissait de comprendre comment faciliter la transition des adolescents transgenres, plusieurs compétences liées à ce rôle étaient concernées, notamment celles faisant appel à l'empathie, aux compétences relationnelles et culturelles, permettant une communication saine et efficace avec les patient·es rencontré·es.

Notre vision du rôle infirmier a évolué grâce à l'élaboration de notre travail de Bachelor, dans la mesure où nous avons pu être confortées sur l'importance du lien relationnel à entretenir dans un contexte de service de santé mentale. Les articles ont démontré que l'attitude des soignants envers les patients est un facteur crucial pouvant faire une différence significative. Cette importance est d'autant plus marquée auprès des jeunes patients ou adolescents, qui traversent une période transitoire et sont donc sujets à diverses formes d'instabilité et/ou de sensibilités émotionnelles accrues.

Ce travail nous invite à réfléchir sur notre posture de leadership, de pouvoir incarner une posture inclusive.

Dans ce travail nous sommes restées sur une dimension très clinique, nous avons moins abordé la dimension de leadership. Si nous pouvions poursuivre ce travail nous serions très intéressées à développer davantage le rôle du leadership dans un contexte clinique afin de défendre le droit des personnes.

6. LISTE DE RÉFÉRENCES

- Acosta, W., Qayyum, Z., Turban, J. L., & van Schalkwyk, G. I. (2019). Identify, Engage, Understand: Supporting Transgender Youth in an Inpatient Psychiatric Hospital. *The Psychiatric Quarterly*, 90(3), 601-612. <https://doi.org/10.1007/s11126-019-09653-0>
- Alastanos, J. N., & Mullen, S. (2017). Psychiatric admission in adolescent transgender patients : A case series. *Mental Health Clinician*, 7(4), 172-175. <https://doi.org/10.9740/mhc.2017.07.172>
- Allory, E., Duval, E., Caroff, M., Kendir, C., Magnan, R., Brau, B., Lapadu-Hargue, E., & Chhor, S. (2020). The expectations of transgender people in the face of their health-care access difficulties and how they can be overcome. A qualitative study in France. *Primary Health Care Research & Development*, 21, e62. <https://doi.org/10.1017/S1463423620000638>
- American Psychiatric Association. (2015). *DSM-5 : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (5e éd). Elsevier Masson.
- L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse. (2024). *Code pénal suisse*. Confédération suisse. https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/fr#a261bis
- Association Nationale Transgenre. (2019). *Glossaire sur la transidentité*. Association Nationale Transgenre. <https://ant-france.eu/index.php/ressources/glossaire/>
- Baleige, A., Guernut, M. & Denis, F. (2022). Promouvoir la santé des personnes transgenres et de genre divers au sein des systèmes de santé : une revue systématique de la littérature communautaire. *Santé Publique*, 34, 197-211. <https://doi.org/10.3917/spub.hs2.0197>
- Bize, R., Berrut, S., Volkmar, E., Medico, D., Werlen, M., Aegerter, A., Wahlen, R., & Bodenmann, P. (2022). Chapitre 2.8. Soins de qualité pour les personnes lesbiennes, gays, bissexuelles, transgenres et intersexuées. In *Vulnérabilités, diversités et équité en santé* (p. 347-360). Médecine & Hygiène. <https://www.cairn.info/vulnerabilites-diversites-et-equite-en-sante--9782880495121-page-347.htm>
- Brügger, B., Jaquier, A., & Brügger, S. (s. d.). *Problèmes d'accès aux soins ?* (p. 6). Confédération suisse. Consulté 5 février 2024, à l'adresse https://formative-works.ch/wp-content/uploads/2020/01/2014_5_Acc%C3%A8s-aux-soins_Synth%C3%A8se_fr.pdf
- Coffin, J.-C. (2017). Le genre, une notion prise au sérieux dans les années 1960. Autour du psychiatre et psychanalyste Robert Stoller. *Sociétés & Représentations*, 43(1), 43-63. <https://doi.org/10.3917/sr.043.0043>
- Dallaire, C. (2008). *Le savoir infirmier : Au coeur de la discipline et de la profession*. Gaëtan Morin.
- Devernay, & Viaux-Savelon. (2014). *Développement neuropsychique de l'adolescent : Les étapes à connaître*. Le dossier Neurologie. https://www.realites-pediatriques.com/wp-content/uploads/sites/3/2016/04/RP_187_Dos_Devernay.pdf
- Ducommun-Dit-Verron, V. (2024, janvier 10). LGBTIQ : Violences et discriminations. *Votre Police - Conseils et prestations des polices vaudoises*. <https://votrepolice.ch/criminalite/violences-lgbt/>

- Fagioni, J., Gallay, T., Minisini, S., Barroso, P. P., & Roulet, M. (2021). *Relation entre personnel soignant et jeune transgenre*. <https://www.unisante.ch/sites/default/files/upload/imco/imco2021-gr30-abstract-poster.pdf>
- Fédération Genevoise des Association LGBT. (2022). *Lexique LGBTIQ+*. Fédération Genevoise des Association LGBT. https://federationlgbt-geneve.ch/wp-content/uploads/2023/04/FedLGBT_decadreE_Lexique_A4_Dec2022.pdf
- Fondation Agnodice. (s. d.). *Articles*. Consulté 5 février 2024, à l'adresse <https://agnodice.ch/portail-enfants-adolescents-proches/ressources/articles/>
- Fondation Agnodice. (s. d.). *Assurance et remboursement*. Fondation Agnodice. Consulté 4 juillet 2024, à l'adresse <https://agnodice.ch/portail-enfants-adolescents-proches/vos-droits-suisse/assurance-et-remboursement/>
- Fondation Agnodice. (s. d.). *Cadre légal des transitions de genre social*. Fondation Agnodice. Consulté 8 juillet 2024, à l'adresse <https://agnodice.ch/portail-professionnels/lecadre-legal-suisse/cadre-legal-transitions-de-genre-social/>
- Fondation Agnodice. (s. d.). *Changement de prénom et d'état civil*. Fondation Agnodice. Consulté 8 juillet 2024, à l'adresse <https://agnodice.ch/portail-professionnels/lecadre-legal-suisse/changement-de-prenom-detat-civil/>
- Fondation Agnodice. (s. d.). *FAQ général*. Consulté 5 février 2024, à l'adresse <https://agnodice.ch/portail-enfants-adolescents-proches/ressources/faq/>
- Fondation Agnodice. (s. d.). *Remboursement des frais au titre de la LAMal*. Fondation Agnodice. Consulté 8 juillet 2024, à l'adresse <https://agnodice.ch/portail-professionnels/lecadre-legal-suisse/remboursement-frais-titre-de-lamal/>
- Fondation Agnodice. (s. d.). *Soins de qualité pour les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres*. Fondation Agnodice. <https://agnodice.ch/wp-content/uploads/2020/03/2018-BIZE-et-al.-Soins-de-qualite-pour-personnes-LGBT-in-Vulnerabilites-equite-et-sante-BODENMANN-et-al.-RMS.pdf>
- García-Acosta, J. M., Castro-Peraza, M. E., Perestelo-Pérez, L., Rivero-Santana, A., Arias-Rodríguez, Á., & Lorenzo-Rocha, N. D. (2020). Measuring Explicit Prejudice and Transphobia in Nursing Students and Professionals. *Nursing Reports*, 10(2), Article 2. <https://doi.org/10.3390/nursrep10020008>
- Grant et al. (2010). National Transgender Discrimination Survey Report on health and health care. https://cancer-network.org/wp-content/uploads/2017/02/National_Transgender_Discrimination_Survey_Report_on_health_and_health_care.pdf
- Haute Autorité de Santé. (2022). *Parcours de transition des personnes transgenres*. Haute Autorité de Santé. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-09/reco454_cadrage_trans_mel.pdf

- Lavigne, E. (2020). *Transidentité : De plus en plus d'enfants et d'adolescents en questionnement*. Transidentité: de plus en plus d'enfants et d'adolescents en questionnement - Planète sante. <https://www.planetesante.ch/Magazine/Gynecologie/Sante-sexuelle/Transidentite-de-plus-en-plus-d-enfants-et-d-adolescents-en-questionnement>
- Lawclinc. (s.d.). *Les droits des personnes LGBT*. Université de Genève. Consulté 5 juillet 2024, à l'adresse https://www.unige.ch/droit/lawclinic/application/files/9417/1317/0869/Lawclinic_lgbt_2023_page.pdf
- Lehmann, K. (2023). Supporting gender-diverse young people : The role of the nurse. *Nursing Standard*, 38(10), 61-65. <https://doi.org/10.7748/ns.2023.e12070>
- Lochak, D. (2004). La notion de discrimination. *Confluences Méditerranée*, 48(1), 13-23. <https://doi.org/10.3917/come.048.0013>
- McEwing, E. (2020). Delivering culturally competent care to the lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) population : Education for nursing students: *Nurse Education Today*. *Nurse Education Today*, 94, N.PAG-N.PAG. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104573>
- Memento DIGOS. (2015). *Diversité de genre et d'orientation sexuelle (Digos)*. http://new.profa.ch/wp-content/uploads/2018/03/Memento_DIGOS_FINAL_visavis.pdf
- Office Fédéral de la Statistique (OFS). (2023, octobre 26). *Chirurgie d'affirmation de genre : 68% des opérations visent une transition du féminin vers le masculin - Opérations de réassignation sexuelle dans les hôpitaux suisses 2019-2022 - Version corrigée (26.10.2023): | Communiqué de presse*. Office fédéral de la statistique. <https://www.bfs.admin.ch/asset/fr/26405100>
- Organisation mondiale de la santé (OMS). (2022). *Déterminants sociaux de la santé : Rapport du Directeur général (EB152/22; p. 6)*. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_22-fr.pdf
- Organisation mondiale de la santé. (2009). *Commission des Déterminants sociaux de la Santé : Rapport du Secrétariat (A62/9; p. 6)*. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_9-fr.pdf
- Planning Familial. (s. d.). *Lexique trans.pdf*. Le Planning Familial. Consulté 25 juin 2024, à l'adresse <https://www.planning-familial.org/sites/default/files/2020-10/Lexique%20trans.pdf>
- PROFA | Communication. (2022, décembre 28). PROFA | Thérapies de conversion : Vers l'interdiction dans le Canton de Vaud. PROFA. <https://www.profa.ch/projet-loi-therapies-de-conversion/>
- R. Bize, E. Volkmar, S. Berrut, D. Medico, H. Balthasar, P. Bodenmann, & H. J. Makadon. (s. d.). *Soins de qualité pour les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres* (p. 173-183). Consulté 31 janvier 2024, à l'adresse <https://agnodice.ch>

- Reynish, T., Hoang, H., Bridgman, H., & Nic Giolla Easpaig, B. (2022). Barriers and enablers to mental health help seeking of sexual, gender, and erotic minorities : A systematic literature review. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 27(2), 129-150. <https://doi.org/10.1080/19359705.2022.2036666>
- REZO. (2024). *Lexique LGBTQ2SIA+*. Rezosante. <http://127.0.0.1:3000/ton-identite/lexique-lgbtq2sia/>
- Rivera, D. S. (2019). Care Without Assumption : The Perceptions of Transgender Persons Regarding Their Experiences With Nursing Care: *International Journal for Human Caring*. *International Journal for Human Caring*, 23(3), 242-253. <https://doi.org/10.20467/1091-5710.23.3.242>
- La SoFECT. (2015). *Charte de SoFECT (programme des soins)*. <https://www.dutransidentite.fr/images/contenu/telechargez-la-charte-de-la-sofect-programme-des-soins-lp353.pdf>
- Stiff, M. (2010). Breaking Down Barriers : An Administrator's Guide to State Law & Best Policy Practice for LGBT Healthcare Access. *Human Rights Campaign Foundation (HRC)*, 1-17. <https://lavenderhealth.org/wp-content/uploads/2013/12/administrators-guide-for-lgbt-healthcare-access.pdf>
- Transgender Network Switzerland. (s. d.). *Information*. Consulté 5 février 2024, à l'adresse <https://www.tgns.ch/fr/information-2/>
- Transgender Network Switzerland. (2020). *Trans Brochure d'information*. TGNS. <https://www.tgns.ch/wp-content/uploads/2020/02/TGNS-Broschure-Trans-Web-2020-fr.pdf>
- Transgender Network Switzerland. (2016). *Trans* Brochure d'information rédigée par des personnes trans* pour les personnes trans* et pour toutes les autres*. <https://www.tgns.ch/wp-content/uploads/2017/10/Brosch.Transfranz-1.pdf>
- Transgender Network Switzerland. (s. d.). *Droit*. Consulté 6 février 2024, à l'adresse <https://www.tgns.ch/fr/information-2/droit/>
- Transgender Network Switzerland. (s. d.). *Information*. Consulté 28 janvier 2024, à l'adresse <https://www.tgns.ch/fr/information-2/>
- Transgender Network Switzerland. (s. d.). *Psychologie*. Consulté 6 février 2024, à l'adresse <https://www.tgns.ch/fr/information-2/psychologie/>
- Université de Montréal. (s. d.). *Afaf Meleis*. Faculté des sciences infirmières - Université de Montréal. Consulté 8 juillet 2024, à l'adresse <https://fsi.umontreal.ca/faculte/honoris-causa/afaf-meleis/>
- Walton, H. M., & Baker, S. L. (2019). Treating Transgender Individuals in Inpatient and Residential Mental Health Settings. *Cognitive and Behavioral Practice*, 26(4), 592-602. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2017.09.006>

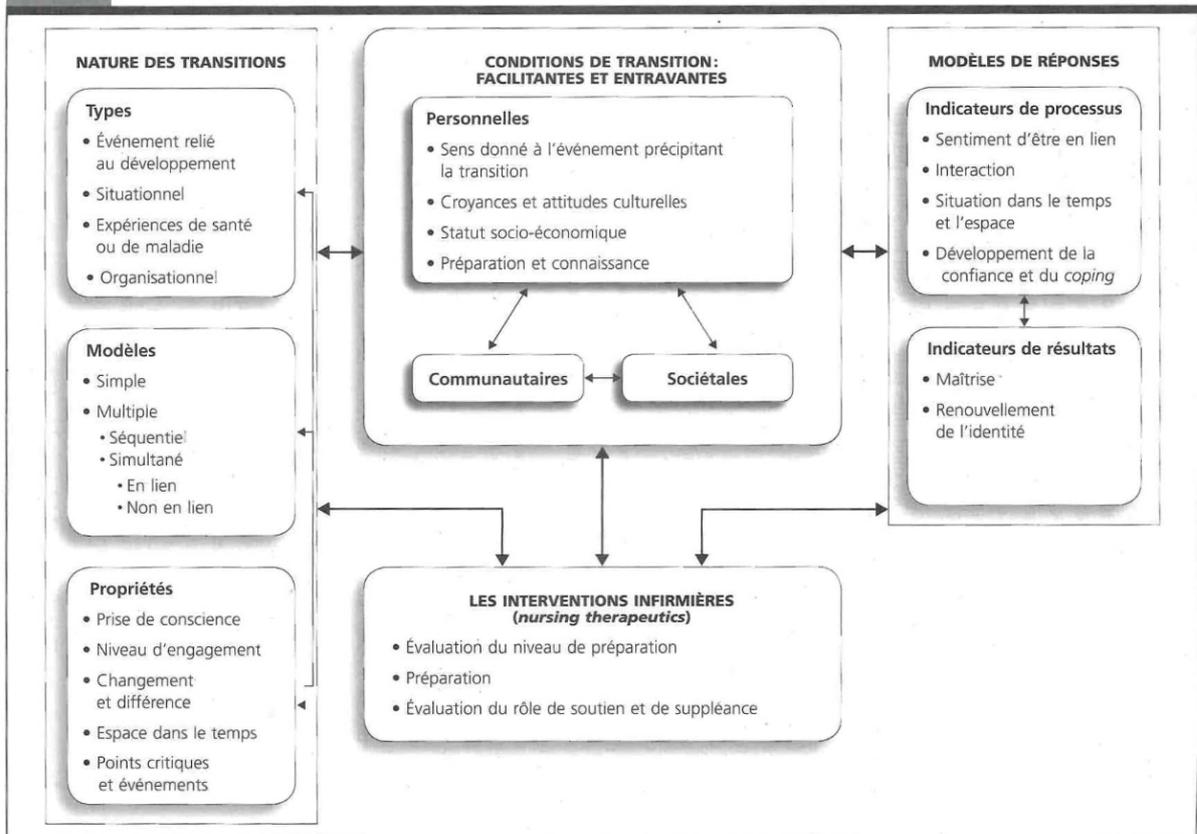
7. BIBLIOGRAPHIE

- Bhatt, N., Cannella, J., & Gentile, J. P. (2022). Gender-affirming Care for Transgender Patients. *Innovations in Clinical Neuroscience*, 19(4-6), 23-32.
- CHUV. *Consultation dysphorie de genre*. (s. d.). Consulté 16 janvier 2024, à l'adresse <https://www.chuv.ch/fr/fiches-psy/consultation-dysphorie-de-genre>
- Fiot, É., Lebrun, C., Delcour, C., Rogez, C., Cohen, A., & Martinerie, L. (2022). Accompagnement des transidentités chez l'enfant et l'adolescent(e). *médecine/sciences*, 38(11), Article 11. <https://doi.org/10.1051/medsci/2022150>
- Forum, S. S. M. (2023, janvier 25). *De la psychopathologisation à l'approche affirmative de la diversité des genres*. <https://smf.swisshealthweb.ch/fr/article/doi/fms.2023.09300>
- Gesundheit, S. / B. für. (s. d.). *Les disparités sociales, sources d'inégalité face à la santé*. Spectra – Gesundheitsförderung und Prävention. Consulté 5 février 2024, à l'adresse <https://www.spectra-online.ch/fr/spectra/actualites/les-disparites-sociales-sources-drinegalite-face-a-la-sante-664-29.html>
- Pécoud, P., Stiefel, F., Pralong, F., & Bauquis, O. (2011). Transsexualisme : Enjeux et spécificités liés à la prise en charge d'une demande de réassignation sexuelle. *Rev Med Suisse*, 282(6), 395-397.
- Radio Télévision Suisse (RTS) (Réalisateur). (2023, juin 25). *Transidentité : Qu'est-ce que la dysphorie du genre ? | Fais pas genre – Ep. 4*. <https://www.youtube.com/watch?v=b7b9trfIR78>
- 36.9 (Réalisateur). (2022, janvier 12). *Transidentité et santé—36.9°*. <https://www.youtube.com/watch?v=CNXEESZHfNU>

8. ANNEXES

8.1 Schéma de la théorie intermédiaire de la transition de Meleis

Figure 5.1 La théorie intermédiaire de la transition de Meleis et autres (2000)



Traduction et adaptation de Meleis, A.I. et autres (2000). « Experiencing transitions: an emerging middle-range theory ». *Advances in Nursing Science (ANS)*, vol. 23, n° 1, p. 12-28

(HES-SO, Lausanne, communication personnelle, 2021)

8.2 Lexique et liste des abréviations

Le lexique suivant a été inclus à ce travail dans le but de pouvoir clarifier certains termes spécifiques reliés à la thématique de la transidentité.

Bisexuelle : Selon l'Association Nationale Transgenre (2019), bisexuelle est une « personne manifestant une attirance (sexuelle et/ou affective pour des personnes mâle ou femelle. Par extension, attirance pour des individus de tous les sexes et de tous les genres ».

Cisgenre : Selon l'Association Nationale Transgenre (2019), cisgenre est une « personne dont le genre est relativement en adéquation avec le rôle social attendu en fonction du sexe ».

Cis : Selon Trans Network Switzerland (2020, p.72), « une personne cis est une personne dont l'identité de genre correspond au sexe qu'elle a reçu à la naissance. Cis est le contraire de trans ».

Cis- passing : selon Le Planning Familial (s.d), « le cispassing désigne le fait qu'une personne trans « passe » comme une personne cis. On dira alors qu'elle cispasse. »

Coming out : Selon l'Association Nationale Transgenre (2019), coming out est un « Terme anglais. Fait de révéler quelque chose d'intime et de gardé secret à une personne qui n'en était pas informée [...] ».

Expression de genre : Selon Lawclinic (s.d), l'expression de genre est « manière dont une personne exprime des codes socialement construits comme féminins, masculins ou androgynes dans un contexte donné ».

Femme transgenre (MtF) : Selon la Fédération Genevoise des Association LGBT (2022), «une femme qui a été assignée au genre masculin à la naissance mais dont le genre est féminin. On parle d'elle au féminin ».

Fondation Agnodice : Fondation suisse dont la mission est la promotion de la pluralité des genres et de leurs expressions au sein de la société. Leur objectif est de « soutenir l'intégration et faciliter le mieux-être des personnes trans, non-binaires ou en questionnement de genre ». (Fondation Agnodice, s.d.)

Fondation PROFA : PROFA (2024), est une Fondation « présente dans tout le canton de Vaud, la Fondation PROFA contribue au développement de la qualité de la vie affective, relationnelle et sexuelle de toutes les personnes, à chaque étape de leur vie ».

Genre : Selon l'Association Nationale Transgenre (2019), le genre est une « identité sexuée psycho-sociale. Rôle social, par exemple masculin ou féminin., et identification à la classe d'individus qui jouent ce rôle. Le genre est auto-déclaratif : seule la personne concernée peut déclarer son identité de genre ».

Hétérosexuel·le : Selon l'Association Nationale Transgenre (2019), hétérosexuel·e est un·e « personne attirée sexuellement et/ou affectivement par des individus de sexe ou de genre différent du sien ».

Homme transgenre (FtM) : Selon l'Association Nationale Transgenre (2019), homme transgenre est une « abréviation de l'anglais : « female-to-male » (femelle vers mâle) qui définit abusivement (sans qu'il n'y ait de notion de sexe) les personnes faisant des démarches pour vivre une identité de genre masculine ».

Homosexuel·le : Selon l'Association Nationale Transgenre (2019), homosexuel·le est une « personne attirée sexuellement et/ou affectivement par des individu·es de sexe ou de genre identique au sien ».

Identité de genre : Selon Trans Network Switzerland (2020, p.73), l'identité de genre est une « conviction intime d'appartenir à un genre donné ».

LGBTIQ + : Selon DIGOS (2015, p.18), « LGBTIQ est l'abréviation de « lesbienne / gay / bisexuel·le / transgenre / intersexuel·le / queer » et autres »

Mégenrer : Selon Le planning familial (s.d), mégenrer signifie « utiliser un pronom ou des accords qui ne sont pas ceux utilisés par la personne. Si le mégenrage est volontaire, il s'agit d'un acte transphobe particulièrement blessant ».

Non binaire : Selon Trans Network Switzerland (2020, p.73), On qualifie de non binaires les genres qui ne sont pas exclusivement masculins ou féminins. Il existe des pronoms non binaires, p.ex. « iel ».

Outing : Selon Lawclinic (s.d), outing est un « Dévoilement de l'orientation sexuelle ou de la transidentité d'une personne, sans qu'elle n'y consente ».

Queer : Selon la Fédération Genevoise des Association LGBT (2022), queer est une « personne dont l'orientation sexuelle et affective et/ou l'identité de genre n'est pas dans la norme cis-hétérosexuelle ».

Transidentitaire : Selon Trans Network Switzerland (2020, p.74), transidentitaire est un « synonyme de trans. le mot transidentitaire souligne qu'il s'agit d'une question d'identité et non de sexualité ».

Transition : Selon Rezo (2024), la transition « décrit un parcours pour vivre dans son vrai genre. La transition peut être purement sociale (reconnaissance sociale de son genre, prénom, pronoms, vêtements, ...) et/ou physique (hormones, chirurgies) ».

Transsexualité : Selon Trans Network Switzerland (2020, p.74), transsexualité est un « termes médicaux définissant l'identité trans comme une maladie mentale. Cette façon de voir n'est plus d'actualité. ces termes sont aussi critiqués car la transidentité n'a rien à voir avec la sexualité, ni avec l'orientation sexuelle ».

Transphobie : Selon la Fédération Genevoise des Association LGBT (2022), la transphobie comprend « discrimination, haine, non-reconnaissance, rejet des personnes trans* ou des questions trans*. La transphobie regroupe divers discours et actes tels que les violences physiques, les insultes, ne pas respecter l'identité d'une personne, la mégenrer ».

Vaginoplastie : Selon Trans Network Switzerland (2020, p.74), la vaginoplastie est une « opération lors de laquelle un néovagin est formé ».

8.3 Annexes grilles d'analyse d'articles qualitatifs et quantitatifs

Grille de lecture critique pour études qualitatives

Références APA 7 de l'article:

<p>Allory, E., Duval, E., Caroff, M., Kendir, C., Magnan, R., Brau, B., Lapadu-Hargue, E., & Chhor, S. (2020). The expectations of transgender people in the face of their health-care access difficulties and how they can be overcome. A qualitative study in France. <i>Primary Health Care Research & Development</i>, 21, e62</p>	
Éléments d'évaluation	Questions à se poser pour faire la critique de l'article
<p>Titre et abstract</p> <p>Clairs et complets ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le titre précise-t-il clairement les concepts clés et la population à l'étude ?</p> <p>La population à l'étude, est clairement énoncée dans le titre. Dans le texte, le terme "transgenre" est employé et expliqué de manière générale, et il est également présent dans le titre.</p> <p>L'abstract synthétise-t-il clairement les grandes lignes de la recherche : problème, méthode, résultats et discussion ?</p> <p>Les points essentiels de la recherche sont exposés dans le résumé. À travers le titre et l'abstract de l'article, nous avons eu une vision globale. L'abstract représente la vision d'ensemble de l'article, il synthétise les grandes lignes de la recherche, car il met en avant les principaux thèmes que l'article va aborder.</p>
Introduction	
<p>Problème de recherche</p> <p>Clair ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le phénomène à l'étude est-il clairement défini et placé en contexte ?</p> <p>Cet article cherche à examiner les obstacles (discrimination, stigmatisation, barrières) rencontrés par les personnes transgenres lorsqu'elles tentent d'accéder aux services de santé primaires, ainsi que leurs attentes envers les professionnel·les de la santé primaires (pronoms, formations), dans le but d'améliorer leur accès global aux soins de santé.</p> <p>Le problème est-il justifié dans le contexte des connaissances actuelles ?</p> <p>Oui car dans les soins et surtout en hôpital psychiatrique nous rencontrons de plus en plus de personnes transgenres.</p> <p>Le problème a-t-il une signification particulière pour la discipline concernée ?</p> <p>Cet article met en lumière non seulement l'état actuel des connaissances chez les professionnel·les de la santé, mais aussi l'évolution de la situation ainsi que les lacunes en matière de connaissances et de formation sur le sujet. En se concentrant sur la disparité en matière de santé chez la population transgenre, il aborde</p>

	également les thèmes de la stigmatisation, de la discrimination et de l'impact de la pathologisation.
<p>But de l'étude:</p> <p>Est-ce que le but de l'étude et / ou la question de recherche sont clairement formulés ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le but de l'étude est-il énoncé de façon claire et concise ? Le but de l'étude est clairement énoncé dans le titre et dans le résumé.</p> <p>Traient-elles de l'expérience des participants, des croyances, des valeurs ou des perceptions ? Oui, à travers les entretiens, les personnes parlent de leur expériences et perceptions.</p> <p>Reconstituez-le PICO de la/les question(s) de recherche. P : Personnes transgenres I : Attentes envers les prestataires de soins et difficultés d'accès aux soins Co : Service de santé primaire en France</p>
Méthode	
<p>Devis de l'étude:</p> <p>Clair?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>De quel type de devis s'agit-il ? Devis qualitatif</p> <p>Le devis utilisé permet-il que l'étude atteigne son but ? Oui, car à travers une étude qualitative, les entretiens semi-dirigés permettent d'explorer les perceptions et les ressentis des participants de l'étude. Grâce à ces entretiens, ils ont facilité la réponse à la question de recherche posée par les auteurs.</p>
<p>Population et échantillon :</p> <p>N = 27</p> <p>Décrits en détail ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>La population à l'étude est-elle décrite de façon suffisamment détaillée? La population de l'étude a été suffisamment. Détaillé elle se compose de 27 personnes transgenres âgées de 18 ans ou plus, s'identifiant comme trans ou en cours de transition.</p> <p>La méthode utilisée pour accéder au site ou recruter les participants est-elle appropriée? La méthode de recrutement est appropriée, des dépliants contenant des informations générales sur l'étude étaient mis à disposition dans les locaux des associations ou dans les salles d'attente des prestataires de soins primaires. De plus, les personnes intéressées étaient encouragées à contacter l'équipe de recherche par téléphone ou via l'adresse e-mail indiquée sur le dépliant.</p> <p>La méthode d'échantillonnage était-elle appropriée pour répondre aux objectifs de l'étude? Les participants devaient être majeurs, s'identifier comme trans ou en cours de transition, et provenir de l'Est de la France. Au total, 30 personnes ont contacté les enquêteurs, parmi lesquelles 27 ont participé à l'étude.</p> <p>Les critères d'inclusion et d'exclusion sont-ils clairement définis ?</p>

	<p>Les critères d'inclusion ont été clairement définis ; cependant, les critères d'exclusion n'ont pas été explicités.</p> <p>La saturation des données a-t-elle été atteinte? Les données issues des entretiens ont été explorées en profondeur ce qui a permis aux chercheurs de mettre en évidence les thèmes émergents.</p>
<p>Considérations éthiques</p> <p>Adéquates ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le projet de recherche a-t-il été soumis auprès d'une Commission d'éthique ? A-t-il été approuvé ? L'étude a été approuvée par le comité d'éthique du CHU de Rennes le 12 mars 2018.</p> <p>Les risques potentiels pour les participants ont-ils été identifiés ? Les participants se sont portés volontaires pour la participation à l'étude.</p> <p>Les moyens pris pour sauvegarder les droits des participants sont-ils adéquats ? Oui, un consentement éclairé a été obtenu de chaque personne interrogée avant l'entretien. Les entretiens des participants ont été codés manuellement par les chercheurs afin d'assurer l'anonymat et la confidentialité des données.</p> <p>Ont-ils reçu une lettre d'informations ? Cela n'a pas été explicitement mentionné, cependant, les enquêteurs ont informé les personnes interrogées que leur travail était mené dans une perspective académique.</p>
<p>Méthodes de collecte des données</p> <p>Adéquates ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Les méthodes et les outils de collecte des données sont-ils appropriés et correctement décrits? La méthode de collecte de données est clairement énoncée : les bases de données utilisées sont spécifiées, ainsi que l'utilisation de diverses autres sources, et les critères d'inclusion sont explicites. De plus, le processus d'analyse, de synthèse et d'évaluation de la qualité des données afin de sélectionner l'échantillon retenu est clairement indiqué.</p> <p>Les outils de collecte des données utilisés sont-ils cohérents avec la méthodologie (devis de recherche) choisie? Les outils de collectes sont cohérents avec la méthodologie. Les entretiens semi-structurés, outil privilégié dans une étude qualitative, permettent de recueillir les informations sur les ressentis et les perceptions des personnes interrogées.</p>

<p>Analyse de données:</p> <p>Adéquate ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>L'organisation et le processus d'analyse des données sont-ils décrits de façon suffisamment détaillée? Décrivez les méthodes d'analyse des données. Sur le tableau 1 les caractéristiques des participants sont présentées.</p> <p>La méthode d'analyse utilisée convient-elle à la méthode de recherche et à la nature des données? L'analyse des données thématiques réflexives adopte une approche inductive, ce qui signifie que les thèmes sont dérivés des données elles-mêmes plutôt que d'être prédéfinis.</p> <p>Les thèmes font-ils ressortir adéquatement la signification des données? Les chercheurs ont mené une analyse manuelle et indépendante des entretiens, suivant six phases d'analyse thématique. Ces phases comprenaient la familiarisation avec les données, la génération des codes initiaux, la recherche des thèmes émergents, et la rédaction du rapport. Les difficultés rencontrées ont été classées en fonction des différents niveaux du système de santé (nano, micro, méso, macro), permettant ainsi une analyse approfondie et une compréhension nuancée des résultats.</p>
Résultats	
<p>Présentation des résultats</p> <p>Adéquate ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Quels sont les résultats de l'étude ? Les personnes transgenres rencontrent des difficultés à différents niveaux des soins de santé, répartis en quatre niveaux</p> <p>Est-ce que les résultats étaient cohérents et représentatifs des données ? Oui</p>
Discussion, Conclusion et Implications	
<p>Interprétation des résultats</p> <p>Les auteurs répondent-ils à leur(s) questionnement(s) ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Quelles sont les conclusions de l'étude ? Découlent-elles logiquement des résultats ? Les conclusions de l'étude mettent en évidence la difficulté d'accès aux soins pour les personnes transgenres à tous les niveaux de soins. Il est souligné qu'il est important de prendre en compte les attentes de cette population à l'égard de tous les acteurs des soins primaires et de les intégrer dans le système de santé. Une première étape importante serait de réévaluer les recommandations professionnelles en partenariat avec les personnes transgenres, en incluant les prestataires de soins primaires en tant que coordinateurs et premiers intervenants dans le parcours de santé.</p> <p>Les résultats sont-ils interprétés dans un cadre approprié ? Les résultats ont été interprétés en tenant compte du contexte, en prenant en considération les caractéristiques de la population cible, et ils sont cohérents avec les objectifs de l'étude.</p> <p>Les résultats sont-ils discutés à la lumière d'études antérieures ?</p>

	<p>Les études antérieures dans le domaine de la santé des personnes transgenres ont souvent mis en lumière les obstacles rencontrés lors de l'accès aux soins de santé. Parmi ces obstacles, la discrimination relationnelle de la part des prestataires de soins revient fréquemment.</p> <p>Soulève-t-on la question du caractère transférable des conclusions ? la question du caractère transférable des conclusions n'est pas directement abordée dans les informations fournies.</p> <p>Les données sont-elles suffisamment riches pour appuyer les conclusions ? Les données fournies semblent suffisamment riches pour appuyer les conclusions de l'étude. Elles comprennent le nombre de personnes contactées et incluses dans l'étude, les caractéristiques démographiques des participants, les thèmes émergents des entretiens ainsi que les attentes des participants à l'égard des professionnels de soins primaires. Ces données fournissent des arguments pour étayer les conclusions de l'étude sur les difficultés d'accès aux soins de santé pour les personnes transgenres et les attentes envers les professionnels de la santé.</p> <p>Quelles sont les conséquences des résultats pour la pratique ou pour l'enseignement ? Cette discrimination peut se manifester par des attitudes négatives, des préjugés ou des comportements discriminatoires de la part des professionnels de la santé envers les personnes transgenres. Ces attitudes peuvent avoir un impact significatif sur la qualité des soins reçus, ainsi que sur la volonté des personnes transgenres de rechercher des soins de santé appropriés. Par conséquent, il est important de reconnaître et de prendre en compte cette dimension dans les études et les interventions visant à améliorer l'accès aux soins de santé pour les personnes transgenres. Les résultats de l'étude conduisent à des recommandations adressées aux professionnels de la santé ainsi qu'aux décideurs politiques dans le domaine de la santé.</p> <p>Quelles étaient les principales limites de l'étude ? Les limites de l'étude résident dans le fait que les chercheurs n'ont pas trouvé de participants sans suivi en soins primaires dans l'échantillon. Ces individus auraient pu apporter une contribution enrichissante et diversifier les résultats de l'étude. De plus, parmi les 27 personnes interrogées, aucune information n'a été recueillie concernant l'accès aux soins via des canaux non traditionnels, tels qu'Internet ou par le biais d'amis.</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Inspiré

de:

- Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J. & Westmoraland, M. at Mc Master University, Canada.

Fortin, M.-F., & Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (3ème ed.). Montréal, Canada : Chenelière éducation

Grille de lecture critique pour études qualitatives

Références APA 7 de l'article:

Walton, H. M., & Baker, S. L. (2019). Treating Transgender Individuals in Inpatient and Residential Mental Health Settings. <i>Cognitive and Behavioral Practice</i> , 26(4), 592-602.	
Éléments d'évaluation	Questions à se poser pour faire la critique de l'article
<p>Titre et abstract</p> <p>Clairs et complets ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Donnent-ils une vision globale de la recherche, vous manque-t-il des éléments ?</p> <p>Le titre et le résumé de l'article donne une vision globale de l'étude et de ses objectifs, mais n'ont pas évoqué les méthodes utilisées et les résultats de la recherche.</p> <p>Le titre précise-t-il clairement les concepts clés et la population à l'étude ?</p> <p>De plus le titre précise la population étudier à savoir, les individus transgenre et il parle aussi du contexte, qui est le cadre hospitalier et résidentiels.</p> <p>L'abstract synthétise-t-il clairement les grandes lignes de la recherche : problème, méthode, résultats et discussion ?</p> <p>L'abstract synthétise les grandes lignes de la recherche, qui sont le manque de ligne directrice pour le traitement des individus transgenre</p>
Introduction	
<p>Problème de recherche</p> <p>Clair ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le phénomène à l'étude est-il clairement défini et placé en contexte ?</p> <p>Il parle du traitement des individus transgenres dans les milieux de soins de santé mentale hospitaliers et résidentiels, soulignant le manque de lignes directrices adaptées.</p> <p>Le problème est-il justifié dans le contexte des connaissances actuelles ?</p> <p>Il met en contexte les besoins spécifiques de cette population, exacerbés par la discrimination et le stress minoritaire, et propose des améliorations pour les pratiques cliniques.</p> <p>Le problème a-t-il une signification particulière pour la discipline concernée ?</p> <p>Cette recherche est significative pour la psychologie clinique, car elle vise à promouvoir une prise en charge plus équitable et efficace pour les personnes transgenres.</p>
<p>But de l'étude:</p> <p>Est-ce que le but de l'étude et / ou la</p>	<p>Le but de l'étude est-il énoncé de façon claire et concise ?</p>

<p>question de recherche sont clairement formulés ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le but de l'étude est énoncé de façon claire, il vise à développer des directives et à améliorer les pratiques concernant le traitement des individus transgenres dans les milieux hospitaliers et résidentiels de santé mentale. Ce point qui ressort le plus est la création d'un environnement sûr et accueillant pour les patient·es transgenres.</p> <p>Les questions de recherche sont-elles clairement énoncées ? La question de recherche n'est pas clairement énoncée, étant donné que c'est un avis d'expert·e il est difficile de reconstituer le PICO. D'après notre analyse l'étude vise à explorer comment les programmes de santé mentale peuvent mieux aider les personnes transgenres et quelles politiques peuvent être mises en place pour améliorer les prestations et services. Les auteurs se sont appuyés sur d'autres études, d'expériences vécues par les personnes transgenre, d'analyses des pratiques actuelles et des recommandations pour les améliorer.</p> <p>Traient-elles de l'expérience des participants, des croyances, des valeurs ou des perceptions ? Elles se concentrent sur des facteurs sociopolitiques sur la santé mentale des transgenres, leur perception de l'environnement de soins, les croyances et valeurs du personnel soignant qui a un impact sur la qualité des soins.</p>
Méthode	
<p>Devis de l'étude:</p> <p>Clair?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le devis de recherche est-il clairement énoncé ? De quel type de devis s'agit-il ? Le devis utilisé permet-il que l'étude atteigne son but ?</p> <p>Le devis de recherche n'est ni une étude qualitative ni une étude quantitative ; il s'agit d'un avis d'expert·es. Nous avons jugé plus cohérent de l'analyser à l'aide d'une grille qualitative. L'expertise apportée par les expert·es est adaptée pour formuler des directives concernant le traitement des personnes transgenres en milieu de santé mentale. Grâce à leur connaissance approfondie du terrain, cet avis semble plus crédible, ce qui renforce la légitimité des recommandations.</p>
<p>Population et échantillon :</p> <p>N = non précisé</p> <p>Décrits en détail ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>La population à l'étude est-elle décrite de façon suffisamment détaillée?</p> <p>La population étudiée n'a pas été décrite de manière détaillée dans l'avis d'expert·es : ni l'âge, ni les caractéristiques sociodémographiques, ni l'origine des individus n'ont été spécifiés. L'analyse se concentre de manière générale sur les personnes transgenres.</p> <p>La méthode utilisée pour accéder au site ou recruter les participants est-elle appropriée?</p> <p>Comme il s'agit d'un avis d'expert, aucun recrutement de participant·es ni aucun accès à un site pour la collecte de données n'ont été nécessaires. L'étude se fonde sur l'expertise tirée d'autres recherches sur le sujet ainsi que sur une revue de la littérature existante.</p>

	<p>La méthode d'échantillonnage était-elle appropriée pour répondre aux objectifs de l'étude? Puisqu'il ne s'agit pas d'une étude empirique comportant une collecte de données auprès des participants, aucune méthode d'échantillonnage n'est requise pour atteindre l'objectif de l'étude.</p> <p>Les critères d'inclusion et d'exclusion sont-ils clairement définis ? Les critères d'inclusion et d'exclusion ne sont pas clairement définis, car il n'y a ni sélection ni exclusion de participants.</p> <p>La saturation des données a-t-elle été atteinte? Enfin, le concept de saturation des données, pertinent dans les études qualitatives qui impliquent des entretiens, ne s'applique pas ici.</p>
<p>Considérations éthiques</p> <p>Adéquates ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le projet de recherche a-t-il été soumis auprès d'une Commission d'éthique ? A-t-il été approuvé ? Le projet de recherche n'a pas été soumis à une commission d'éthique, étant donné qu'il n'implique pas directement de participant·es. L'avis d'expert·e repose sur l'analyse de la littérature existante, sur l'expérience professionnelle, ainsi que sur des recommandations pratiques, sans interaction directe avec des sujets de recherche.</p> <p>Les risques potentiels pour les participants ont-ils été identifiés ? Puisqu'il n'y a pas de participant·es, aucun risque n'a été identifié pour cette étude.</p> <p>Les moyens pris pour sauvegarder les droits des participants sont-ils adéquats ? Les mesures pour protéger les droits des participant·es n'ont pas été discutées. Comme l'avis d'expert·es se fonde sur de la littérature existante, il repose sur des sources considérées comme fiables.</p>
<p>Méthodes de collecte des données</p> <p>Adéquates ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Les méthodes et les outils de collecte des données sont-ils appropriés et correctement décrits? Les méthodes et les outils de collecte des données ne sont pas explicités, car l'avis d'expert·e repose sur l'analyse de la littérature existante, ainsi que sur l'expérience clinique et les pratiques professionnelles déjà établies.</p> <p>Les outils de collecte des données utilisés sont-ils cohérents avec la méthodologie (devis de recherche) choisie? Les outils utilisés par l'expert pour recueillir des informations consistent en l'analyse critique de la littérature. L'expert·e procède à une interprétation et à une analyse approfondie de ces sources pour formuler son avis.</p>

<p>Analyse de données:</p> <p>Adéquate ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>L'organisation et le processus d'analyse des données sont-ils décrits de façon suffisamment détaillée? Le processus d'analyse des données repose sur une synthèse des connaissances existantes plutôt que sur la collecte de nouvelles données empiriques.</p> <p>La méthode d'analyse utilisée convient-elle à la méthode de recherche et à la nature des données? La méthode d'analyse utilisée convient à la nature de l'avis d'expert·e, s'appuyant sur une analyse critique des recherches antérieures et des pratiques existantes pour proposer les recommandations.</p> <p>Les thèmes font-ils ressortir adéquatement la signification des données? Les thèmes ressortis proviennent des conclusions des littératures et de l'expérience des auteurs. Ces thèmes font ressortir adéquatement la signification des données.</p>
Résultats	
<p>Présentation des résultats</p> <p>Adéquate ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Quels sont les résultats de l'étude ? Les résultats de cet avis d'expert·es sont les recommandations et les directives pour améliorer le traitement des personnes transgenres dans les milieux de santé mentale hospitalier et résidentiels.</p> <p>Est-ce que les résultats étaient cohérents et représentatifs des données ? Ce que soulignent les auteur·es sont, créer un environnement accueillant et sécurisé, l'importance d'un besoin de formation du personnel et des implications des facteurs sociopolitique sur la santé mentale des personnes transgenres. Les recommandations proposées sont cohérentes avec les connaissances actuelles. Elles ont été élaborées en réponse aux problématiques rencontrées par les personnes transgenres dans les milieux de soins de santé mentale.</p> <p>Est-ce que l'étude a permis de fournir une image claire du phénomène à l'étude ? L'étude permet de fournir une image claire des défis rencontrés par les personnes transgenres en milieux de soins de santé mentale.</p> <p>Les thèmes ou les modèles sont-ils logiquement associés entre eux afin de bien représenter le phénomène ? Cette association thématique renforce l'argumentation des auteur·es et soutient efficacement leurs recommandations pour améliorer les pratiques de soins.</p>
Discussion, Conclusion et Implications	
<p>Interprétation des résultats</p> <p>Les auteurs répondent-ils à leur(s) questionnaire(s) ?</p>	<p>Les données sont-elles suffisamment riches pour appuyer les conclusions ? Oui, les expert·es se sont appuyé·es sur plusieurs études scientifiques et sur leur expérience professionnelle.</p>

<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<p>Quelles sont les conséquences des résultats pour la pratique ou pour l'enseignement ? Une amélioration de la prise en charge des patients transgenres.</p> <p>Quelles sont les conclusions de l'étude ? Découlent-elles logiquement des résultats ? Les conclusions de l'étude encouragent des améliorations pour les pratiques de soins et les politiques concernant les personnes transgenre en milieux hospitalier et résidentiel. Ces recommandations découlent logiquement des discussions sur les défis et les besoins des personnes transgenres dans ces milieux.</p> <p>Les résultats sont-ils interprétés dans un cadre approprié ? Les résultats sont interprétés dans le contexte de la pratique clinique actuelle et des lacunes dans les soins aux personnes transgenres. Les recommandations s'appuient sur des études antérieures qui mettent en évidence les risques et les défis auxquels sont confrontées les personnes transgenres dans les milieux de soins.</p> <p>Soulève-t-on la question du caractère transférable des conclusions ? Les auteur·es n'ont pas abordé la question de la transférabilité des conclusions. Cependant, les conclusions sont transférables dans d'autres milieux et contextes de soins et peuvent être appliquée aux population discriminée.</p> <p>Les résultats sont-ils discutés à la lumière d'études antérieures ? Les données ont été collectées à travers la littérature et l'expérience des auteur·es, ce qui est suffisant pour étayer la conclusion d'un avis d'expert·e. Les recommandations ont d'importantes implications pour la formation des professionnel·les de la santé et la mise en place de politiques plus inclusives et sensibles aux besoins des transgenres, contribuant à améliorer les compétences des soignant·es, les attitudes et les environnements de soins des hôpitaux et résidences.</p> <p>Quelles étaient les principales limites de l'étude ? La limite principale de l'article est qu'il ne s'appuie pas sur des nouvelles données empiriques, ce qui limite l'analyse des expériences des personnes transgenres dans les milieux de soins. De plus l'étude se focalise principalement sur les milieux hospitaliers et résidentiels, ce qui ne pourrait pas refléter les subtilités des soins à domicile et/ou de soins ambulatoires.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Inspiré

de:

- Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J. & Westmoraland, M. at Mc Master University, Canada.

-Fortin, M.-F., & Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (3ème ed.). Montréal, Canada : Chenelière éducation

Grille de lecture critique pour études qualitatives

Références APA 7 de l'article:

Acosta, W., Qayyum, Z., Turban, J. L., & van Schalkwyk, G. I. (2019). **Identify, Engage, Understand: Supporting Transgender Youth in an Inpatient Psychiatric Hospital.** *The Psychiatric Quarterly*, 90(3), 601-612.

Éléments d'évaluation	Questions à se poser pour faire la critique de l'article
<p>Titre et abstract</p> <p>Clairs et complets ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Donnent-ils une vision globale de la recherche, vous manque-t-il des éléments ?</p> <p>Le résumé donne une vision globale assez complète de la recherche. Il identifie le problème de recherche, à savoir l'expérience hospitalière des adolescent·es transgenres en matière de soins psychiatriques, présente la méthode utilisée (entretiens semi-structurés avec des patient·es et des prestataires de soins, analyse thématique inductive), expose les principaux résultats (environnement hospitalier favorable mais avec des obstacles à surmonter) et ébauche les implications de ces résultats pour améliorer les soins. Cependant, il serait bénéfique d'avoir des statistiques sur la fréquence des différents obstacles identifiés et des exemples concrets de stratégies utilisées par les prestataires pour respecter l'identité de genre des patient·es.</p> <p>Le titre précise-t-il clairement les concepts clés et la population à l'étude ?</p> <p>Il met en avant les actions clés (identifier, engager, comprendre) nécessaires pour soutenir les jeunes transgenres, ainsi que le contexte spécifique (hôpital psychiatrique pour patients hospitalisés). Cependant, pour plus de clarté, il pourrait être utile d'inclure le terme "adolescent·es" pour préciser davantage la population étudiée.</p> <p>L'abstract synthétise-t-il clairement les grandes lignes de la recherche : problème, méthode, résultats et discussion ?</p> <p>L'abstract synthétise clairement les grandes lignes de la recherche. Il expose le problème de recherche en mettant en évidence les besoins uniques des adolescent·es transgenres en matière de soins psychiatriques et les obstacles auxquels ils/elles peuvent être confronté·es. En ce qui concerne la méthode, il mentionne l'utilisation d'entretiens semi-structurés avec des patient·es et des prestataires de soins dans une unité psychiatrique pour adolescent·es, ainsi que l'analyse thématique inductive des données. Les principaux résultats sont résumés, notamment la perception généralement favorable de l'environnement hospitalier par les patient·es et les prestataires, ainsi que les obstacles identifiés, tels que le manque de cohérence dans l'identification de l'identité transgenre des patient·es et le manque de formation des prestataires en compétence culturelle transgenre.</p>
Introduction	
Problème de recherche	Le phénomène à l'étude est-il clairement défini et placé en contexte ?

<p>Clair ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>L'introduction de l'étude débute en définissant clairement les adolescent·es transgenres et en mettant en lumière les défis auxquels ils et elles sont confronté·es en termes de santé mentale, tels que la psychopathologie intériorisée et les facteurs de stress sociaux comme l'intimidation et la non-acceptation familiale.</p> <p>Le problème est-il justifié dans le contexte des connaissances actuelles ? Elle souligne également le manque de recherche sur l'expérience spécifique des adolescent·es transgenres dans les unités psychiatriques hospitalisées, identifiant ainsi un important vide dans les connaissances actuelles. Cette lacune justifie la nécessité de l'étude proposée, qui vise à mieux comprendre les expériences des adolescent·es transgenres et des prestataires de soins psychiatriques dans ce contexte.</p> <p>Le problème a-t-il une signification particulière pour la discipline concernée ? L'introduction souligne l'importance de cette recherche pour la discipline de la santé mentale, en mettant en évidence la vulnérabilité particulière de cette population et la nécessité d'améliorer les soins qui leur sont prodigués.</p>
<p>But de l'étude:</p> <p>Est-ce que le but de l'étude et / ou la question de recherche sont clairement formulés ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le but de l'étude est-il énoncé de façon claire et concise ? Le but de l'étude est énoncé de manière claire et concise. Le but de cette recherche est de comprendre en profondeur les expériences des adolescent·es transgenres et des prestataires de soins psychiatriques dans les unités psychiatriques hospitalisées, en identifiant à la fois les aspects positifs et les lacunes des approches actuelles de soins.</p> <p>Les questions de recherche sont-elles clairement énoncées ? Il s'agit de comprendre les expériences des adolescent·es transgenres et des prestataires de soins psychiatriques dans les unités psychiatriques hospitalisées.</p> <p>Traient-elles de l'expérience des participants, des croyances, des valeurs ou des perceptions ? Il s'agit d'explorer les interactions, les perceptions, les défis et les stratégies associés aux soins psychiatriques hospitaliers pour les adolescent·es transgenres.</p> <p>Le PICO pourrait être reconstitué comme ceci:</p> <p>P : Adolescent·es transgenres et prestataires de soins psychiatriques I : Expérience en milieu hospitalier Co : Unités psychiatriques hospitalisées</p>
<p>Méthode</p>	

<p>Devis de l'étude:</p> <p>Clair?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le devis de recherche est-il clairement énoncé ? De quel type de devis s'agit-il ?</p> <p>Le devis de recherche utilisé dans cette étude est qualitatif, basé sur des entretiens semi-structurés avec des adolescent-es transgenres et des prestataires de soins psychiatriques travaillant dans des unités psychiatriques.</p> <p>Le devis utilisé permet-il que l'étude atteigne son but ?</p> <p>Ce choix de méthodologie est congruent avec les buts de l'étude, car il permet une exploration approfondie, une flexibilité dans la collecte des données et une compréhension des perceptions et des interactions des participant-es. Ce type d'entretiens permettra aux chercheurs de recueillir des données riches et détaillées sur les interactions, les défis et les stratégies utilisées dans le contexte spécifique des soins psychiatriques hospitaliers pour les adolescents transgenres.</p>
<p>Population et échantillon :</p> <p>N = 9</p> <p>Décrits en détail ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>La population à l'étude est-elle décrite de façon suffisamment détaillée ?</p> <p>La population à l'étude est décrite de manière suffisamment détaillée. Les participants comprenaient 9 patients adolescents ayant révélé leur identité transgenre lors de leur admission dans une unité psychiatrique pour adolescents d'un grand hôpital universitaire du nord-est des États-Unis. De plus, le personnel de l'unité, y compris 8 infirmières autorisées, 6 conseillers de milieu et 4 travailleurs sociaux, était également inclus. Cette description fournit une vision claire de la population étudiée.</p> <p>La méthode utilisée pour accéder au site ou recruter les participants est-elle appropriée ?</p> <p>La méthode utilisée pour recruter les participants semble appropriée. Les participants ont été recrutés à partir d'une unité psychiatrique pour adolescents d'un hôpital universitaire, ce qui est un lieu pertinent pour étudier les expériences des adolescents transgenres en milieu hospitalier.</p> <p>La méthode d'échantillonnage était-elle appropriée pour répondre aux objectifs de l'étude ?</p> <p>La méthode d'échantillonnage utilisée semble appropriée pour répondre aux objectifs de l'étude. Étant donné la nature qualitative de la recherche et la nécessité de recueillir des données approfondies sur les expériences des participants, l'échantillonnage permettait de sélectionner des participants qui étaient directement concernés par le sujet étudié et disponibles pour participer à l'étude, car ils étaient déjà sur place.</p> <p>Les critères d'inclusion et d'exclusion sont-ils clairement définis ?</p> <p>Les critères d'inclusion et d'exclusion sont clairement définis. Les participants devaient être des patients adolescents ayant révélé leur identité transgenre lors de leur admission dans l'unité psychiatrique pour adolescents, et les admissions étaient à la fois volontaires et</p>

	<p>involontaires. De plus, le personnel de l'unité, à l'exception des psychiatres, était également inclus.</p> <p>La saturation des données a-t-elle été atteinte ? La saturation a été atteinte dans cette étude. Car les nouveaux entretiens n'apportaient pas d'informations nouvelles ou différentes des données déjà collectées, et où les thèmes récurrents sont bien établis.</p>
<p>Considérations éthiques</p> <p>Adéquates ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le projet de recherche a-t-il été soumis auprès d'une Commission d'éthique ? Selon les informations de l'étude, le projet de recherche a été soumis à une Commission d'éthique, auprès du comité de recherche institutionnel du système hospitalier participant.</p> <p>A-t-il été approuvé ? L'approbation éthique a été obtenue avant le début de l'étude.</p> <p>Les risques potentiels pour les participants ont-ils été identifiés ? Non, ils ne figurent pas dans l'étude</p> <p>Les moyens pris pour sauvegarder les droits des participants sont-ils adéquats ? Oui</p> <p>Consentement libre et éclairé obtenus des participants ? Le consentement libre et éclairé ait été obtenu de tous les participants à l'étude.</p> <p>Ont-ils reçu une lettre d'informations ? Cela n'a pas été explicité</p> <p>Quelles mesures ont été prises pour assurer l'anonymat et la confidentialité des données ? L'analyse formelle impliquait un processus de lecture de chaque transcription et de codage des réponses avec des étiquettes descriptives à l'aide du logiciel QSR NVivo 9.</p>
<p>Méthodes de collecte des données</p> <p>Adéquates ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Les méthodes et les outils de collecte des données sont-ils appropriés et correctement décrits? Les entretiens semi-structurés utilisés dans cet étude ont été bénéfiques pour recueillir des données sur les expériences et les perspectives des participants. Cette approche permet une exploration des thèmes et des idées émergents.</p> <p>Les outils de collecte des données utilisés sont-ils cohérents avec la méthodologie (devis de recherche) choisie? Les chercheurs ont décrit en détail le processus de collecte des données, y compris le nombre d'entretiens réalisés, la population étudiée, les critères d'inclusion des participants et les étapes suivies pour atteindre la saturation des données. De plus, l'utilisation du logiciel NVivo pour l'analyse des données est également mentionnée.</p>

<p>Analyse de données:</p> <p>Adéquate ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>L'organisation et le processus d'analyse des données sont-ils décrits de façon suffisamment détaillée?</p> <p>Les chercheurs ont mentionné l'utilisation d'une analyse thématique inductive pour explorer les données, ainsi que l'utilisation du logiciel NVivo pour aider à organiser et à coder les données.</p> <p>La méthode d'analyse utilisée convient-elle à la méthode de recherche et à la nature des données?</p> <p>L'analyse thématique inductive est une méthode appropriée pour une étude qualitative comme celle-ci, car elle permet une exploration en profondeur des données pour identifier les thèmes et les relations émergents sans imposer de structure, cela leur permet de s'exprimer librement.</p> <p>Les thèmes font-ils ressortir adéquatement la signification des données?</p> <p>Les thèmes identifiés font ressortir adéquatement la signification des données. Chacun des trois thèmes principaux : les questions d'identification, les questions d'engagement et les questions de compréhension, aborde des aspects important de l'expérience hospitalière des adolescent·es transgenres et des interactions avec les prestataires de soins psychiatriques.</p>
Résultats	
<p>Présentation des résultats</p> <p>Adéquate ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Quels sont les résultats de l'étude ?</p> <p>Les résultats soulignent les défis liés à l'identification des patient·es transgenres, les interactions entre les prestataires de soins et les patient·es, ainsi que les stratégies utilisées par les prestataires de soins pour comprendre l'identité de genre des patient·es. Ils mettent également en évidence les obstacles à une interaction de soutien constant et la nécessité d'une sensibilisation et d'une éducation accrues pour les prestataires de soins.</p> <p>Est-ce que les résultats étaient cohérents et représentatifs des données ?</p> <p>Les résultats semblent cohérents avec les données recueillies à partir des entretiens avec les participant·es. Ils reflètent les diverses expériences et perspectives des adolescent·es transgenres et des prestataires de soins, offrant ainsi une représentation fidèle de l'expérience hospitalière dans ce contexte.</p> <p>Est-ce que l'étude a permis de fournir une image claire du phénomène à l'étude ?</p> <p>L'étude fournit une image claire des défis auxquels sont confrontés les adolescent·es transgenres lorsqu'ils reçoivent des soins psychiatriques hospitaliers. Les thèmes identifiés permettent de comprendre les différentes dimensions de cette expérience, y compris les aspects relatifs à l'identification, à l'engagement et à la compréhension de</p>

	<p>l'identité de genre.</p> <p>Les thèmes ou les modèles sont-ils logiquement associés entre eux afin de bien représenter le phénomène ?</p> <p>Les thèmes identifiés dans l'étude semblent être logiquement associés les uns aux autres pour représenter de manière complète et nuancée le phénomène étudié. Chacun de ces thèmes contribue à offrir une perspective unique sur les réalités vécues par les adolescent·es transgenres et les professionnels de santé, ce qui permet une meilleure compréhension de la dynamique présente au sein des unités psychiatriques pour adolescent·es.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Discussion, Conclusion et Implications

<p>Interprétation des résultats</p> <p>Les auteurs répondent-ils à leur(s) questionnement(s) ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Quelles sont les conclusions de l'étude ? Découlent-elles logiquement des résultats ?</p> <p>Les conclusions découlent logiquement des résultats présentés. Elles soulignent à la fois les aspects positifs, tels que les efforts des prestataires de soins pour respecter l'identité de genre des patient·es, et les défis persistants, tels que le manque d'identification cohérente et encourageante de l'identité transgenre des patient·es. Ces conclusions sont étayées par les résultats de l'étude.</p> <p>Les résultats sont-ils interprétés dans un cadre approprié ?</p> <p>Les conclusions sont interprétées dans le cadre d'un modèle de soins sexospécifique, mettant en évidence l'importance du respect de l'identité de genre des patient·es dans la prestation des soins de santé mentale.</p> <p>Les résultats sont-ils discutés à la lumière d'études antérieures ?</p> <p>Les résultats sont discutés à la lumière d'études antérieures, notamment en soulignant les similitudes et les différences avec d'autres recherches sur l'expérience des adolescent·es transgenres dans les milieux de santé mentale</p> <p>Soulève-t-on la question du caractère transférable des conclusions ?</p> <p>La question de la transférabilité des conclusions est soulevée, ce qui reconnaît que les résultats pourraient être pertinents pour d'autres contextes similaires.</p> <p>Les données sont-elles suffisamment riches pour appuyer les conclusions ?</p> <p>Les données sont suffisamment riches pour appuyer les conclusions de l'étude, étant donné qu'elles sont basées sur des entretiens approfondis avec des patients et des prestataires de soins, ainsi que sur une analyse rigoureuse des thèmes émergents.</p> <p>Quelles sont les conséquences des résultats pour la pratique ou pour l'enseignement ?</p> <p>Les résultats soulignent la nécessité d'une sensibilisation accrue, d'une formation formelle en compétences culturelles transgenres et de</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>politiques de santé adaptées pour améliorer la prise en charge des adolescents transgenres dans les unités psychiatriques pour adolescents. Ces conclusions conseillent, la formation des prestataires de soins et le développement des politiques de santé.</p> <p>Quelles étaient les principales limites de l'étude ? Les principales limites de l'étude pourraient inclure la taille réduite de l'échantillon et le fait que l'étude a été menée dans un seul centre hospitalier, ce qui pourrait limiter la généralisabilité des résultats.</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Inspiré de:
 - Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J. & Westmorland, M. at Mc Master University, Canada.
 - Fortin, M.-F., & Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (3ème ed.). Montréal, Canada : Chenelière éducation

Grille de lecture critique pour études qualitatives

Références APA 7 de l'article:

Rivera, D. S. (2019). **Care Without Assumptions : The Perceptions of Transgender Persons Regarding Their Experiences With Nursing Care**: *International Journal for Human Caring*. *International Journal for Human Caring*, 23(3), 242-253.

Éléments d'évaluation	Questions à se poser pour faire la critique de l'article
<p>Titre et abstract</p> <p>Clairs et complets ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Donnent-ils une vision globale de la recherche, vous manque-t-il des éléments ?</p> <p>Le titre et l'abstract offrent une vue d'ensemble plutôt convaincante de la recherche. Ils permettent au lecteur de facilement comprendre les sujets traités ainsi que les motivations derrière l'étude. Cependant, un élément manquant pourrait être l'âge du public cible de l'étude. Bien que cette information soit amenée plus tard dans la description du panel, son inclusion dès l'abstract aurait amené plus de précision. Une information sur le type de service que les patients recherchés ont fréquenté aurait aussi pu amener plus de clarté.</p> <p>Le titre précise-t-il clairement les concepts clés et la population à l'étude ?</p> <p>Les concepts-clés sont mis en lumière de manière tout à fait explicite et claire. En revanche, la population à l'étude aurait pu être mieux précisée. La tranche d'âge par exemple, ou encore le type de service de soins dans lequel les difficultés décrites dans l'étude ont été rencontrées.</p>

	<p>L'abstract synthétise-t-il clairement les grandes lignes de la recherche : problème, méthode, résultats et discussion ?</p> <p>Toutes les grandes lignes de la recherche sont correctement et globalement bien synthétisées. Les éléments clés de l'étude, de la manière dont ils sont amenés dans l'abstract permettent de comprendre le phénomène à l'étude. En effet, l'abstract met bien en lumière les questions centrales et les objectifs de l'étude. Il y a une réelle connexion tout à fait pertinente entre ces éléments clés mentionnés et une proposition de solution énoncée. L'abstract offre donc une réelle solution de réflexion sur la manière dont les éléments sous-jacents de la problématique de base peuvent être solutionnés.</p>
Introduction	
<p>Problème de recherche</p> <p>Clair ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le phénomène à l'étude est-il clairement défini et placé en contexte ?</p> <p>Le phénomène à l'étude est tout à fait défini et explicité. Il est question de chercher de quelle manière le personnel peut répondre aux besoins spécifiques que peuvent avoir les personnes transgenres en termes d'accompagnement et soutien psycho-social durant et après leur période d'</p> <p>Le problème est-il justifié dans le contexte des connaissances actuelles ? Le problème a-t-il une signification particulière pour la discipline concernée ?</p> <p>Le problème de recherche est de quelle manière la profession infirmière répond aux besoins spécifiques que peuvent présenter les patients d'identité de genre différente. En effet, il s'agit d'une population soumise à diverses problématiques sociétales telles que la discrimination, la marginalisation, ou le jugement.</p> <p>La justification du problème est tout à fait pertinente dans le contexte actuel des connaissances, car elle met en évidence le fait que cette thématique n'a attiré l'attention de la littérature infirmière que très récemment, bien qu'elle soit présente dans notre société depuis très longtemps, laissant ainsi des lacunes dans la pratique.</p> <p>Cette constatation est d'autant plus importante pour la profession infirmière car, d'une part, les infirmiers et infirmières jouent un rôle crucial en tant qu'acteurs de première ligne dans le secteur des soins aux personnes.</p> <p>D'autre part, la pratique des soins centrés sur la personne est une valeur fondamentale dans la profession infirmière. En comblant cette lacune, la profession infirmière pourrait renforcer sa mission et améliorer ses performances., ce qui contribuerait à sa consolidation et à son efficacité dans la réalisation de ses objectifs.</p>
<p>But de l'étude:</p> <p>Est-ce que le but de l'étude et / ou la question de</p>	<p>Le but de l'étude est-il énoncé de façon claire et concise ?</p> <p>Le but de la recherche est bien explicité. Il s'agit d'effectuer un recueil de données sur des expériences vécues par les patients transgenres vis-à-vis du personnel infirmier, tous services confondus.</p>

<p>recherche sont clairement formulés ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Les questions de recherche sont-elles clairement énoncées ? La question de recherche n'est pas explicitée</p> <p>La raison pour laquelle cette étude est menée est de combler les importantes lacunes que présente la profession infirmière dans la pratique, et également au sein de documentation scientifique concernant les soins à la population dont l'identité de genre diffère du système de binarité établi comme normatif. Le but à terme serait donc de pouvoir intégrer tout le savoir requis par le biais de cette étude et de l'intégrer dans les programmes d'études en sciences infirmières et qui servirait donc aux générations futures à améliorer le savoir et par conséquent, améliorer l'offre en soins.</p> <p>Traient-elles de l'expérience des participants, des croyances, des valeurs ou des perceptions ? Non</p>
Méthode	
<p>Devis de l'étude:</p> <p>Clair?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le devis de recherche est-il clairement énoncé ? Le devis de la recherche est clairement expliqué.</p> <p>De quel type de devis s'agit-il ? Il s'agit d'une étude qualitative, ayant utilisé comme stratégie l'enquête narrative.</p> <p>Le devis utilisé permet-il que l'étude atteigne son but ? Cette approche est particulièrement pertinente dans le contexte de la recherche, où il est essentiel de comprendre les perspectives et les expériences subjectives des patients. Ensuite, l'utilisation de l'enquête narrative permet aux participants de partager leur histoire de vie de manière narrative, ce qui offre un cadre souple et inclusif pour exprimer leurs expériences personnelles. En donnant la priorité à la voix des participants, cette approche permet de recueillir des données riches et contextualisées.</p> <p>Avec cette approche, les chercheurs peuvent plonger dans les récits des participants, en explorant non seulement les faits, mais aussi les émotions, les pensées et les interprétations associées à leurs expériences. Cela garantit une compréhension approfondie et nuancée du phénomène étudié.</p> <p>Le choix de ce devis est donc justifié par sa pertinence par rapport à l'objectif de l'étude, qui est de comprendre les interactions entre les patients transgenre et le personnel infirmier.</p>
<p>Population et échantillon :</p> <p>N = 11</p> <p>Décrits en détail ?</p>	<p>La population à l'étude est-elle décrite de façon suffisamment détaillée ? La description de la population de l'étude aurait pu être mieux décrite nous avons comme information le fait que les participants étaient des</p>

<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<p>adultes transgenres auto-identifiés dont la transition avait débuté depuis au moins 18 mois.</p> <p>En revanche, nous n'avons pas d'information sur le type de service dans lequel ils ont consulté, ni la durée approximative de leur séjour.</p> <p>Ces informations auraient pu mettre en valeur des éventuelles disparités dépendant du service consulté par exemple.</p> <p>La méthode utilisée pour accéder au site ou recruter les participants est-elle appropriée ? La méthode utilisée aurait pu être plus ciblée, à savoir au sein même d'une unité de soins. Toutefois la méthode est tout de même appropriée car elle s'est effectuée sur une plateforme publique relativement connue et utilisée par la population générale, et sur une annonce dans un groupe local de soutien aux personnes transgenres. Les chances de trouver des participants éligibles étaient de ce fait suffisamment nombreuses.</p> <p>La méthode d'échantillonnage était-elle appropriée pour répondre aux objectifs de l'étude ? La méthode d'échantillonnage choisie me semble relativement pertinente pour répondre à l'objectif de l'étude. Elle vise des patients n'étant plus dans un contexte d'hospitalisation et ayant de ce fait un recul suffisant pour offrir des réponses tout à fait subjectives et non influencées par le fait d'être en cours d'hospitalisation.</p> <p>Les critères d'inclusion et d'exclusion sont-ils clairement définis ? Les critères d'inclusion et d'exclusion sont bien définis. Les patients devaient être âgés de plus de 18 ans, et être en transition depuis au moins 12 mois.</p> <p>La saturation des données a-t-elle été atteinte ? Les auteur·es n'ont pas mentionné la saturation des données</p>
<p>Considérations éthiques</p> <p>Adéquates ?</p> <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<p>Le projet de recherche a-t-il été soumis auprès d'une Commission d'éthique ? A-t-il été approuvé ? Les questions du protocole ont été posées au préalable du début de l'étude à un petit groupe de participants. Cette étape avait comme objectif de s'assurer que les questions ne soient pas suggestives et probantes ; de sorte qu'elles n'aillent pas au-delà des limites de l'approbation du Comité Institutionnel d'examen établies.</p> <p>Les risques pour les participants ont-ils été identifiés ? Aucune information à ce sujet n'a été donnée dans l'étude.</p> <p>Les moyens pris pour sauvegarder les droits des participants sont-ils adéquats ? Oui</p> <p>Consentement libre et éclairé obtenus des participants ?</p>

	<p>Tous les participants ont pris connaissance du formulaire de consentement de l'étude et l'ont signé avant de débiter les entretiens individuels.</p> <p>Ont-ils reçu une lettre d'informations ? Pas d'information donnée dans l'étude.</p> <p>Quelles mesures ont été prises pour assurer l'anonymat et la confidentialité des données ? Ces mesures spécifiquement n'ont pas été expliquées dans l'étude. Toutefois, il est expliqué qu'une fois les entretiens réalisés et transcrits, ils ont été envoyés dans un but de vérification d'exactitude par les membres. Ensuite, après que des thèmes d'ancrage aient émergés, ils ont été transmis à une autre équipe d'examineurs pour garantir une fiabilité de résultats optimale, et surtout, l'absence de parti pris.</p>
<p>Méthodes de collecte des données</p> <p>Adéquates ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Les méthodes et les outils de collecte des données sont-ils appropriés et correctement décrits ? La méthode de collecte de données était la réalisation d'un entretien soit en face à face avec la personne interrogée ou Visio conférence, au lieu et date du choix du participant. La méthode est suffisamment bien décrite pour que l'on puisse en saisir les enjeux principaux.</p> <p>Les outils de collecte des données utilisés sont-ils cohérents avec la méthodologie (devis de recherche) choisie ? Je pense que la méthodologie est en parfaite cohérence avec les outils de collecte de données. Le fait de poser une question de recherche générale pour débiter le protocole est judicieux car elle donne la possibilité au participant de pouvoir pleinement développer son propos.</p>
<p>Analyse de données:</p> <p>Adéquates ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>L'organisation et le processus d'analyse des données sont-ils décrits de façon suffisamment détaillée ? Il est expliqué dans l'étude que la méthode comparative constante, le codage in vivo et le codage des émotions ont été utilisés pour l'analyse des données. Dans un deuxième temps, le codage par schéma pour la clarification des thèmes dégagés a été utilisé.</p> <p>La méthode d'analyse utilisée convient-elle à la méthode de recherche et à la nature des données ? Étant donné qu'il s'agit d'une étude qualitative, la méthode utilisée est parfaitement appropriée, de plus, grâce aux diverses étapes de contrôle d'exactitude des thèmes dégagés, la fiabilité des résultats est optimale.</p> <p>Les thèmes font-ils ressortir adéquatement la signification des données ? Les thèmes identifiés qui sont la marginalisation, les soins infirmiers non informés, les facteurs systémiques et l'importance du rôle de l'infirmière font ressortir adéquatement la signification des données.</p>

	<p>Ils sont non seulement inter-liés, traduisent et résument également bien les enjeux des différents témoignages.</p>
Résultats	
<p>Présentation des résultats</p> <p>Adéquate ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Quels sont les résultats de l'étude ?</p> <p>Les résultats se sont avérés révélateurs de l'impact des quatre thèmes dégagés sur le vécu des patients transgenres avec le personnel infirmier. Les thèmes sont la marginalisation, les soins infirmiers non informés, les facteurs systémiques et l'importance du rôle infirmier. Ces quatre thèmes sont donc les points sensibles constituant une barrière à des soins infirmiers de qualité optimale aux personnes transgenre en unité d'hospitalisation.</p> <p>Est-ce que les résultats étaient cohérents et représentatifs des données ?</p> <p>Les informations recueillies lors de l'étude correspondent étroitement aux expériences et aux récits partagés par les participants. Cela indique que les données analysées sont représentatives des expériences réelles des personnes interrogées, ce qui a l'avantage de renforcer la validité des résultats.</p> <p>Est-ce que l'étude a permis de fournir une image claire du phénomène à l'étude ?</p> <p>Je pense que l'étude offre une vue d'ensemble assez précise sur le phénomène étudié. Les témoignages retranscrits apportent une réelle authenticité avec l'utilisation de termes subjectifs et forts. Les points de départ des besoins d'amélioration des soins aux personnes transgenres par le personnel infirmier sont mis en lumière avec en outre des propositions de solution d'amélioration.</p> <p>Les thèmes ou les modèles sont-ils logiquement associés entre eux afin de bien représenter le phénomène ?</p> <p>Tous les thèmes dégagés sont inters reliés. Ils font écho aux problématiques sociétales et, dans le même, sont en lien avec le rapport aux soins de santé et la profession infirmière.</p>
Discussion, Conclusion et Implications	
<p>Interprétation des résultats</p> <p>Les auteurs répondent-ils à leur(s) questionnement(s) ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p>Quelles sont les conclusions de l'étude ? Découlent-elles logiquement des résultats ?</p> <p>Les conclusions découlent logiquement des résultats présentés. Elles soulignent à la fois les aspects positifs, tels que les efforts des prestataires de soins pour respecter l'identité de genre des patients, et les défis persistants, tels que le manque d'identification cohérente et encourageante de l'identité transgenre des patients. Ces conclusions sont étayées par les résultats de l'étude.</p>

<input type="checkbox"/> Ne sait pas	<p>Les résultats sont-ils interprétés dans un cadre approprié ? Les conclusions sont interprétées dans le cadre d'un modèle de soins sexospécifique, mettant en évidence l'importance du respect de l'identité de genre des patients dans la prestation des soins de santé mentale.</p> <p>Les résultats sont-ils discutés à la lumière d'études antérieures ? Les résultats sont discutés à la lumière d'études antérieures, notamment en soulignant les similitudes et les différences avec d'autres recherches sur l'expérience des adolescents transgenres dans les milieux de santé mentale</p> <p>Soulève-t-on la question du caractère transférable des conclusions ? La question de la transférabilité des conclusions est soulevée, ce qui reconnaît que les résultats pourraient être pertinents pour d'autres contextes similaires.</p> <p>Les données sont-elles suffisamment riches pour appuyer les conclusions ? Les données sont suffisamment riches pour appuyer les conclusions de l'étude, étant donné qu'elles sont basées sur des entretiens approfondis avec des patients et des prestataires de soins, ainsi que sur une analyse rigoureuse des thèmes émergents.</p> <p>Quelles sont les conséquences des résultats pour la pratique ou pour l'enseignement ? Les résultats soulignent la nécessité d'une sensibilisation accrue, d'une formation formelle en compétences culturelles transgenres et de politiques de santé adaptées pour améliorer la prise en charge des adolescents transgenres dans les unités psychiatriques pour adolescents. Ces conclusions conseillent, la formation des prestataires de soins et le développement des politiques de santé.</p> <p>Quelles étaient les principales limites de l'étude ? Les principales limites de l'étude pourraient inclure la taille réduite de l'échantillon et le fait que l'étude a été menée dans un seul centre hospitalier, ce qui pourrait limiter la généralisabilité des résultats.</p>
--------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Inspiré

de:

- Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J. & Westmorland, M. at Mc Master University, Canada.

- Fortin, M.-F., & Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (3ème ed.). Montréal, Canada : Chenelière éducation

Grille de lecture critique pour études quantitatives

Références APA 7 de l'article:

McEwing, E. (2020). **Delivering culturally competent care to the lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) population: Education for nursing students: Nurse Education Today.** *Nurse Education Today*, 94, N.PAG-N.PAG

Éléments d'évaluation	Questions à se poser pour faire la critique de l'article
<p>Titre et abstract</p> <p>Clairs et complets ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Donnent-ils une vision globale de la recherche, vous manque-t-il des éléments ?</p> <p>Le titre précise-t-il clairement les concepts clés et la population à l'étude ? L'abstract synthétise-t-il clairement les grandes lignes de la recherche : Problème, méthode, résultats et discussion ?</p> <p>Oui, tous les concepts clés, à savoir des soins culturellement compétents dans le domaine de l'éducation ; destiné aux étudiants en soins infirmiers et concernant la population lesbienne, gay, bisexuelle et transgenre.</p> <p>Tous les objectifs, ainsi que le sujet principal sont donc bien précisés.</p> <p>Le problème de disparités présent dans les soins de santé au sein de la communauté LGBT ainsi que le retard important que présente la formation en soins infirmiers par rapport aux enjeux liés à la communauté LGBTQ. La méthode utilisée est également décrite, à savoir le développement d'un programme d'éducation qui est basé sur les directives nationales. Ce modèle est complété par des modules en ligne et un exercice de simulation. De plus, il est mentionné le fait que des enquêtes ont été menées à différents moments avant et après la mise en place de l'intervention.</p> <p>Les résultats sont également présentés avec notamment une amélioration significative de scores de compétence culturelle en ce qui concerne les personnes transgenres et LGBT pour les étudiants en soins infirmiers ayant participé à l'intervention.</p> <p>Toutes les composantes de la recherche sont donc présentes dans l'abstract.</p>
Introduction	
<p>Problème de recherche</p> <p>Clair ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le problème est-il justifié dans le contexte des connaissances actuelles ?</p> <p>Le phénomène à l'étude traite des disparités de santé auxquelles les personnes issues de la communauté LGBTQ sont exposées. Parmi ces disparités, l'on retrouve un risque augmenté de suicide, des taux d'infections au VIH et autres infections sexuellement transmissibles, avec de surcroît, des problématiques de santé mentale. Ces différentes disparités sont en partie la conséquence du manque de formation des soignants, plus spécifiquement du</p>

	<p>personnel infirmier sur les besoins spécifiques que présentent les personnes issues de la communauté LGBT.</p> <p>Le contexte dans lequel ce phénomène à l'étude s'inscrit est le retard que présente la formation infirmière pour fournir un bagage de connaissances culturelles nécessaires à la prestation de soins optimaux aux personnes issues de la communauté LGBT.</p> <p>Le problème a-t-il une signification particulière pour la discipline concernée ? En parallèle, au sein des professions de la santé, plus spécifiquement les soins infirmiers.</p> <p>Cet article a une signification particulière pour la profession infirmière car les infirmières sont des agents de première ligne dans le processus de guérison des patients qu'elles sont amenées à rencontrer, et ce, indépendamment de la communauté à laquelle ils appartiennent. Le fait que les compétences culturelles des infirmières pour les questions des besoins en santé de la communauté LGBTQ soient insuffisantes, il y a un impact direct sur leur santé à bien des égards. Le fait de combler cette lacune peut donc faire espérer à une meilleure prise en soins et, à terme à une diminution des disparités présentes. Cela aura pour impact de manière plus générale d'améliorer la performance de la pratique infirmière.</p>
<p>But de l'étude:</p> <p>Clair?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le but de l'étude est-il énoncé de façon claire et concise ?</p> <p>Dans un premier temps, il est indiqué que le but de la recherche consiste au développement d'un programme d'étude destiné aux étudiants infirmiers pour qu'ils puissent développer leurs compétences culturelles pour les soins aux personnes de la communauté LGBT. Ensuite l'efficacité du programme est mesurée pour pouvoir être comparée au niveau dont ils disposaient avant la mise en place de l'intervention.</p> <p>Reconstituez le PICO de la/les question(s) de recherche. Décrivez le but de cette recherche.</p> <p>(P) : Étudiants infirmiers</p> <p>(I) : Amélioration des compétences culturelles pour la prestation de soins de santé à la communauté LGBT</p> <p>(Co) : Programme d'éducation comprenant des modules en ligne, une simulation s'inscrivant dans un cours au sein d'une université en Floride.</p> <p>Les questions de recherche sont-elles clairement énoncées ?</p> <p>Aucune question de recherche n'a été formulée dans l'article.</p> <p>Traient-elles de l'expérience des participants, des croyances, des valeurs ou des perceptions ? A la suite de l'intervention, les chercheurs ont demandé l'avis des participants sur l'intervention,</p>

	mais ils n'ont pas abordé les perceptions, croyances, valeurs des participants
Méthode	
Devis de l'étude: Clair? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas	Le devis de recherche est-il clairement énoncé ? De quel type de devis s'agit-il ? Il s'agit d'une étude globalement quantitative avec une partie qualitative. Le devis utilisé permet-il que l'étude atteigne son but ? Oui, car étant donné que le but est d'évaluer les compétences culturelles des étudiants infirmiers l'étude quantitative est le moyen qui s'y prête le mieux, notamment avec l'étude pré test, post-test et le suivi après un mois. Ce type de devis offre un recueil de données objectives et mesurables qui réduit de fait les biais pouvant être amenés par des évaluations subjectives.
Population et échantillon : N= Décrits en détail ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas	La population à l'étude est-elle décrite de façon suffisamment détaillée ? Oui, la population à l'étude est suffisamment détaillée. Nous savons qu'il s'agit d'étudiants infirmiers de premier cycle, dans une université en Floride. Le nombre de participants ayant suivi les modules en ligne est de 124, et le nombre d'étudiants qui ont complété les enquêtes au moment requis sont de 108. Le cours auquel le projet s'est intégré est un cours de soins de santé publique axé sur les populations vulnérables. La méthode utilisée pour accéder au site ou recruter les participants est-elle appropriée ? Le fait que la population ciblée soit des étudiants en soins infirmiers est tout à fait pertinent. Il s'agit d'un public directement concerné par l'intervention et facilement accessible pour les chercheurs. La participation était tout à fait volontaire et anonyme ce qui a permis de favoriser la participation des étudiants et l'obtention de résultats honnêtes. La méthode d'échantillonnage était-elle appropriée pour répondre aux objectifs de l'étude ? L'échantillonnage de commodité employée pour cette étude était tout à fait pertinent. Les participants étant des étudiants intéressés et concerné par le phénomène à l'étude. Les critères d'inclusion et d'exclusion sont-ils clairement définis ? Non. Les critères d'inclusion et d'exclusion ne sont pas explicitement mentionnés. Ils peuvent toutefois être sous-entendus en regard de la description de la méthode d'échantillonnage. La saturation des données a-t-elle été atteinte ? Pas de mention explicitement faite sur cet aspect dans l'article

<p>Considérations éthiques</p> <p>Adéquates ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le projet de recherche a-t-il été soumis auprès d'une Commission d'éthique ? A-t-il été approuvé ?</p> <p>Oui. L'étude a été soumise au comité d'éthique de l'université de Miami. Ce comité a déclaré que l'étude comportait un risque minimal, ce qui a permis qu'elle ne nécessite pas d'examen éthique plus approfondie</p> <p>Les risques pour les participants ont-ils été identifiés ?</p> <p>Les participants se sont portés volontaire pour la participation à l'étude. De plus, l'étude a été décrétée comme non risquée pour les participants par la commission d'éthique de l'université.</p> <p>Les moyens pris pour sauvegarder les droits des participants sont-ils adéquats ?</p> <p>Oui. Les participant·es étaient identifié·es par le biais d'un pseudonyme, de manière à protéger leur anonymat. Les participant·es ont également été informé·es des objectifs de l'étude avant d'y prendre part.</p> <p>Ont-ils reçu une lettre d'informations ?</p> <p>Pas de lettre spécifiquement mais les informations concernant l'étude, son déroulement et ses objectifs ont été transmis de manière adéquate aux participant·es.</p>
<p>Méthodes de collecte des données</p> <p>Adéquates ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Les méthodes et les outils de collecte des données sont-ils appropriés et correctement décrits ?</p> <p>La méthode de collecte de données est clairement énoncée : les bases de données utilisées sont spécifiées, ainsi que l'utilisation de diverses autres sources.</p> <p>Les outils de collecte des données utilisés sont-ils cohérents avec la méthodologie (devis de recherche) choisie ?</p> <p>Il s'agit d'une étude quantitative, la méthode de récolte de données correspond bien à ce devis. (Sexual Orientation Counselor Competency) il s'agit d'un questionnaire standardisé destiné à mesurer le niveau de compétence culturelle de soins aux personnes trans chez les participant·es.</p>
<p>Conduite de la recherche</p> <p>L'intervention est-elle décrite en détail ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p>S'il s'agit d'une étude expérimentale (intervention):</p> <p>L'intervention délivrée dans le groupe expérimental est-elle clairement décrite</p> <p>Oui, il s'agit d'une étude expérimentale, dont l'intervention est clairement explicitée et décrite.</p> <p>et appliquée de façon constante ?</p> <p>Y a-t-il une description claire de ce que reçoit le groupe contrôle ?</p>

	<p>Décrivez l'intervention (focus ? par qui est-elle effectuée ? à quelle fréquence ? dans quel cadre ?) et ce que reçoit le groupe contrôle.</p> <p>L'intervention se basait sur une théorie d'apprentissage social et émotionnel qui avait pour objectif d'aider les étudiants à être munis des connaissances et compétences nécessaires pour la compréhension et la gestion des émotions ainsi que l'acquisition d'empathie auprès de la communauté LGBTQ.</p> <p>La mise en œuvre du projet a débuté par un pré test qui servait à se rendre compte du niveau de compétences culturelles dont disposaient les étudiants avant d'être soumis à l'intervention. Ensuite, ils ont participé aux modules éducatifs prévus pour améliorer leurs compétences culturelles. Ces modules éducatifs étaient intégrés au cursus universitaires dans lesquels les étudiants étaient inscrits. Directement après l'application de l'intervention et 1 mois plus tard, un nouveau test d'évaluation leur a été soumis.</p> <p>Le succès de l'intervention a été mesuré par l'amélioration des résultats obtenus aux divers moments d'application des tests.</p> <p>L'intervention a été effectuée et mise en place par les chercheurs.</p>
<p>Analyse de données:</p> <p>Adéquate ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>La méthode d'analyse utilisée convient-elle à la méthode de recherche et à la nature des données ?</p> <p>La méthode d'analyse est adéquate est cohérente avec la méthode de recherche.</p> <p>Les thèmes font-ils ressortir adéquatement la signification des données ?</p> <p>Oui, les thèmes font ressortir la signification des données, en effet, ils mettent parfaitement en évidence l'amélioration des compétences culturelles des étudiants en soins infirmiers pour une meilleure prestation de soins aux personnes issues de la communauté LGBT.</p> <p>Décrivez les méthodes d'analyse des données.</p> <p>L'analyse des données a été réalisée avec l'aide de l'analyse de variance avec mesures répétées (RM-ANOVA) afin de faire l'évaluation des changements dans les compétences culturelles des étudiants au fil du temps.</p> <p>L'organisation et le processus d'analyse des données sont-ils décrits de façon suffisamment détaillée ?</p> <p>Pour faire la comparaison des scores d'avant et après l'intervention, des tests échantillon ont été utilisés. Une fois la comparaison effectuée, les scores individuels ont été agrégés par le biais de l'échelle de Likert pour pouvoir obtenir les scores totaux de compétence culturelle.</p>
<p>Résultats</p>	

<p>Présentation des résultats</p> <p>Adéquate ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Quels sont les résultats de l'étude ?</p> <p>Les résultats de l'étude sont positifs. Chaque catégorie de population a été distinguée pour l'évaluation des compétences culturelles. Il apparaît d'ailleurs que pour les compétences culturelles aux personnes transgenres, le score de compétence s'est en moyenne amélioré de 21% entre le pré-test et le post test. Ce qui est un résultat non négligeable.</p> <p>Est-ce que les résultats étaient cohérents et représentatifs des données ?</p> <p>En effet, les résultats étaient cohérents et représentatifs des données recueillies.</p> <p>Est-ce que l'étude a permis de fournir une image claire du phénomène à l'étude ?</p> <p>Oui, elle a permis de mettre en lumière l'impact positif que pouvait avoir l'apport d'une intervention éducatif dirigée sur les compétences culturelles aux étudiants infirmiers de différents cycles académiques.</p> <p>Les thèmes ou les modèles sont-ils logiquement associés entre eux afin de bien représenter le phénomène ?</p> <p>Dans cette étude quantitative expérientielle, les thèmes peuvent être regroupés en différents objectifs visés par la mise en place de l'intervention. Tous ces objectifs avaient comme but d'améliorer en divers aspects la prestation de soins aux personnes de la communauté LGBTQ, la sensibilisation aux enjeux de santé liés à cette population, les compétences pour améliorer l'interaction avec cette communauté aux besoins spécifiques. L'étude a fourni des résultats à divers moments de l'étude, à savoir avant, pendant et 1 mois plus tard.</p> <p>Décrivez les résultats pertinents en regard de votre sous-question de recherche spécifique.</p> <p>L'étude a fourni des résultats à divers moments de l'étude, à savoir avant, pendant et 1 mois plus tard. Ceci a permis de se rendre compte de l'impact de l'apport de l'intervention éducative sur les compétences culturelles des étudiant·es.</p> <p>Les modèles d'analyse utilisés (RM-ANOVA, tests t) sont tout à fait pertinents afin de faire l'évaluation des changements des compétences culturelles. Cela permet également de mettre en lumière des associations logiques entres les divers domaines de compétence.</p>
Discussion, Conclusion et Implications	
<p>Interprétation des résultats</p>	<p>Quelles sont les conclusions de l'étude ? Découlent-elles logiquement des résultats ?</p> <p>Les conclusions de l'étude sont que les effets de l'intervention éducative ont eu des effets positifs, sur les compétences culturelles des étudiant·es, de plus ces améliorations ont un effet durable qui</p>

<p>Les auteurs répondent-ils à leur(s) questionnement(s) ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>a pu être mesuré grâce au post test réalisé 1 mois plus la mise en place de l'intervention éducative.</p> <p>Les résultats sont-ils interprétés dans un cadre approprié ? L'interprétation des résultats s'est faite selon un modèle tripartite de Sue, qui est constitué de 3 compétences qui sont la connaissance, la conscience et la compétence culturelle. Le cadre de l'apprentissage socio-émotionnel est également employé pour l'interprétation des résultats. Ce dernier aide les étudiants à acquérir et à appliquer les savoirs suffisants pour leur permettre de gérer leurs émotions, et travailler dans une harmonie suffisamment positive nécessaire à la prise de décision responsable lors de l'exercice de leur future profession.</p> <p>Les résultats sont-ils discutés à la lumière d'études antérieures ? Les résultats des études antérieures concordent avec ceux démontrés dans cette étude. En effet, les compétences culturelles de soins aux personnes transgenres s'améliorent de manière considérable à la suite de la mise en application d'une intervention éducative. De plus, cette étude permet de consolider la prise de position de la littérature existante sur l'efficacité d'une intervention éducative destinée aux étudiant·es infirmier·ères</p> <p>Soulève-t-on la question du caractère transférable des conclusions ? La question du caractère transférable des conclusions n'est pas explicitement abordée dans les informations fournies dans l'étude</p> <p>Les données sont-elles suffisamment riches pour appuyer les conclusions ? Les données semblent suffisamment riches pour appuyer la conclusion pour plusieurs raisons. Premièrement, la taille de l'échantillon passablement importante pour garantir une bonne fiabilité de données récoltées. Ensuite, le fait que les données aient pu être récoltées à divers moment ajoute une plus-value à la richesse des données ; cela offre un suivi de l'évolution de celles-ci. Enfin, l'utilisation d'un outil de mesure valide, vérifié et tout à fait pertinent pour le cadre de l'étude. En outre, les données appuient des résultats d'études antérieures sur la même thématique.</p> <p>Quelles sont les conséquences des résultats pour la pratique ou pour l'enseignement ? Cette étude apporte proposition d'amélioration de l'enseignement de la pratique infirmière aux étudiant·es, cette amélioration aura donc un effet direct sur la qualité de la prestation des soins qui pourront être proposés par la suite aux personnes issues de la communauté LGBTQ. Cette amélioration aura donc l'avantage de réduire, avec le temps les disparités en soins de santé auxquelles sont soumises les personnes issues de la communauté LGBTQ.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>En outre, les résultats ont permis aux étudiant·es d'être sensibilisé·es sur l'impact que peuvent avoir leurs attitudes à l'égard de la population LGBT, ainsi, ils ont pu développer de l'empathie et une meilleure sensibilité aux causes des populations vulnérables.</p> <p>Ces résultats peuvent aussi avoir un impact sur les autorités de santé publique qui pourront, à leur tour fournir des efforts supplémentaires favorisant la mise en place de programmes éducatifs standardisés sur les compétences culturelles pour les soins aux personnes issues de la communauté LGBT.</p> <p>Quelles étaient les principales limites de l'étude ? Études Multiples Sites :</p> <p>Le site de réalisation de l'étude étant assez restreint, un élargissement de celui-ci dans diverses institutions et/ou régions géographiques aurait pu en augmenter la transférabilité des données. L'échantillonnage ciblé permet difficilement de rendre les résultats généralisables.</p> <p>Enfin, en proposant des périodes de suivi post test plus longue, la généralisabilité des résultats aurait également pu être augmentée.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Inspiré de:
- Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J. & Westmorland, M. at Mc Master University, Canada.
- Fortin, M.-F., & Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (3ème ed.). Montréal, Canada : Chenelière éducation.

Grille de lecture critique pour études quantitatives

Références APA 7 de l'article:

García-Acosta, J. M., Castro-Peraza, M. E., Perestelo-Pérez, L., Rivero-Santana, A., Arias-Rodríguez, Á., & Lorenzo-Rocha, N. D. (2020). Measuring Explicit Prejudice and Transphobia in Nursing Students and Professionals	
Éléments d'évaluation	Questions à se poser pour faire la critique de l'article
Titre et abstract Clairs et complets ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas	Donnent-ils une vision globale de la recherche, vous manque-t-il des éléments ? Les éléments essentiels sont présents pour comprendre le but de l'étude et en saisir les enjeux principaux. Le titre précise-t-il clairement les concepts clés et la population à l'étude ? Le titre de l'article est très général. En effet, il ne donne pas d'information sur la population à l'étude. Il mentionne simplement le but global de la recherche. L'abstract synthétise-t-il clairement les grandes lignes de la recherche :

	<p>L'abstract quant à lui fournit les éléments essentiels à la compréhension du but de l'étude et de ses enjeux principaux. Le phénomène à l'étude est l'impact des attitudes transphobes et des préjugés que subissent les personnes transgenres de la part des professionnels de la santé et des étudiants en soins de santé. Aucune précision n'est faite sur le type de professionnel de santé qui étudié. En revanche, il est mentionné que dans les résultats, une différence légère a été observée entre les différents groupes de professionnels.</p> <p>Problème, méthode, résultats et discussion ? Dans la partie finale de l'abstract, une hypothèse de solution est évoquée afin de solutionner le problème exposé initialement.</p>
Introduction	
<p>Problème de recherche</p> <p>Clair ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le phénomène à l'étude est-il clairement défini et placé en contexte ? Le phénomène à l'étude est bien exposé dans cette partie et placé correctement dans son contexte. Il est question d'un essor et d'une persistance des attitudes transphobes au sein de la population générale avec pourtant des améliorations au sein du système socio-politique visant à faciliter l'acceptation des personnes dont l'identité de genre diffère de la cisnormativité établie et intégrée.</p> <p>Le problème est-il justifié dans le contexte des connaissances actuelles ? Le problème est justifié en regard des connaissances actuelles car avec une amélioration avérée du système socio politique, il aurait été attendu qu'une diminution des comportements transphobes soit constatée, or, ce n'est pas le cas. Au contraire, une augmentation de la criminalité dirigée vers les personnes transgenres dans la population a plutôt été relevée par des études antérieures.</p> <p>Le problème a-t-il une signification particulière pour la discipline concernée ? Le problème a une signification particulière pour la profession infirmière car les causes des stigmatisations que ces personnes transgenres subissent sont aussi présentes dans les milieux de soins. Une des hypothèses de cause est la problématique de la pathologisation des personnes transgenres qui, pour bénéficier de soins adéquats avec leur condition, doivent recevoir un diagnostic de santé mentale.</p> <p>En parallèle, au sein des professions de la santé, plus spécifiquement les soins infirmiers. Il s'avère qu'une grande partie du personnel infirmier affirme ne pas se sentir suffisamment préparé et manquer de connaissance sur les besoins en santé des personnes transgenre ; dans le même temps, ces personnes présentent des besoins particuliers en termes de soins, comme mentionné précédemment. En effet, un manque de sensibilité et la présence de divers comportements néfaste conduisent à rendre l'accès aux soins des</p>

	<p>personnes transgenre plus compliqué. Il est donc crucial que le degré de transphobie/ préjugé du personnel infirmier puisse être diminué.</p>
<p>But de l'étude:</p> <p>Clair?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le but de l'étude est-il énoncé de façon claire et concise ? Les questions de recherche sont-elles clairement énoncées ?</p> <p>Le but de l'étude est tout à fait bien énoncé. Il s'agit dans un premier temps, d'effectuer une évaluation des préjugés/ de la transphobie explicites des professionnels de la santé et, dans un second temps, de les comparer avec ceux de la population générale. Un échantillon de d'étudiants en soins de santé a été inclus dans l'étude, afin de constater s'il y avait, ou non, des différences d'attitudes déjà observables au premier cycle.</p> <p>Décrivez le phénomène d'intérêt.</p> <p>Le phénomène d'intérêt est l'impact de la transphobie explicite dans la population, le système socio-politique, et les lieux de soins. Il est question de comprendre quels sont les facteurs qui peuvent conduire un certain type de population à avoir des comportements néfastes et hostiles à l'égard des personnes transgenres.</p> <p>Reconstituez le PICO de la/les question(s) de recherche.</p> <p>P : Population générale et personnel soignant aux Iles Canaries I : Impact et préjudices de la transphobie C : non applicable O : non applicable étant donné qu'aucune intervention n'est appliquée dans le cadre de cette étude</p> <p>Décrivez le but de cette recherche.</p> <p>Le but de la recherche est de quantifier la transphobie du personnel de santé afin de le comparer à celui de la population générale.</p> <p>Listez les hypothèses s'il y en a.</p> <p>Une hypothèse émise expliquant la présence de transphobie chez les professionnels de santé est la pathologisation des personnes transgenres. En effet, le fait que pour pouvoir avoir accès à des soins adaptés, les patients doivent obligatoirement avoir recours à un suivi psychiatrique de dysphorie de genre ; ce qui rend leur situation obligatoirement pathologique aux yeux des autres soignants et de la population.</p>
Méthode	
<p>Devis de l'étude:</p> <p>Clair?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le devis de recherche est-il clairement énoncé ?</p> <p>Le devis de recherche est énoncé.</p> <p>De quel type de devis s'agit-il ?</p> <p>Il s'agit d'une étude quantitative descriptive transversale.</p> <p>Le devis utilisé permet-il que l'étude atteigne son but ?</p> <p>Oui, car il permettait d'avoir une vue d'ensemble sur l'évaluation du niveau de transphobie existant en milieu hospitalier, toutes professions de soins confondues. Toutefois, étant donné que toutes les professions sont</p>

	<p>incluses, il n'est pas possible de savoir ce qu'il en est du niveau de transphobie présent au sein de la profession infirmière.</p> <p>La méthode de recherche proposée est-elle appropriée à l'étude du problème posé ? La méthode proposée est appropriée car elle inclut toutes les personnes gravitant autour de la prise en soins du patient en milieu hospitalier, ainsi que les étudiants en sciences de la santé. Élément intéressant pour avoir une vue d'ensemble sur le phénomène d'intérêt. Toutefois, cela ne permet pas de mettre en place d'intervention spécifiques étant donné que les rôles, responsabilités et implications dans le processus de soins varient en fonction des professionnels inclus dans le panel.</p> <p>S'il s'agit d'une étude corrélacionnelle, les relations à examiner entre les variables sont-elles indiquées ? Les variables sont effectivement décrites : elles comprennent l'âge, le niveau d'étude, la profession, le sexe biologique, l'aisance avec le genre assigné à la naissance, l'orientation sexuelle, et la connaissance ou non d'une personne transgenre dans son entourage.</p>
<p>Population et échantillon :</p> <p>N= 602 Décrits en détail ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>La population visée est-elle définie de façon précise ? La population visée est décrite avec précision. Elle comprend des médecins, des infirmières, des psychologues, des infirmières auxiliaires, ainsi que des professeurs de sciences de la santé de deux hôpitaux universitaires. Étaient également compris dans les participants, des personnes exerçant d'autres professions, pouvant être du personnel administratif, des personnes recrutées dans les salles d'attente des hôpitaux, des cliniques externes, des centres de soins de santé primaires et des centres d'enseignement et administratif.</p> <p>L'échantillon est-il décrit de façon suffisamment détaillée (population cible ; caractéristiques ; taille ; méthode d'échantillonnage)? Aucune information donnée sur la définition de la taille de l'échantillonnage</p> <p>La méthode d'échantillonnage est-elle appropriée au but de la recherche ? La proportion de nombre de participants par catégorie n'a pas été décrite et précisée. Cette méthode donne donc lieu à une vision globalisée de la transphobie explicite dans un lieu hospitalier. Ce qui en soit permet d'atteindre le but de la recherche.</p> <p>Comment la taille de l'échantillon a-t-elle été déterminée ? Est-elle justifiée sur une base statistique ? Deux sous- échelles d'évaluation ont été employées, chacune d'elles comportant 6 items chacune. Une d'elles (TG), évalue les réactions émotionnelles négative et les attitudes envers les personnes trans.</p> <p>L'autre échelle représente la composante comportementale de la transphobie pouvant constituer une infraction pénale. Les participants qui présentaient plus que 4 et 2 éléments manqués sur le GTS et l'EANT</p>

	<p>(échelle d'attitude négative) ont été exclus des analyses. Aucun autre critère d'exclusion n'a été précisé.</p> <p>Les critères d'inclusion et d'exclusion sont-ils clairement définis ? Nous pouvons supposer qu'étant donné qu'il s'agit d'une étude transversale, un nombre aussi important que possible de participants était nécessaire, raison pour laquelle les critères d'exclusion ne sont pas nombreux.</p> <p>Si plusieurs groupes, les groupes sont-ils similaires et leurs similitudes ont-elles été testées ? Les groupes ne sont pas similaires, ils sont constitués de professionnels de santé de différents niveaux d'études et de professions diverses. Les similitudes ayant été mises en évidence sont plutôt au niveau du genre principalement le genre masculin.</p>
<p>Considérations éthiques</p> <p>Adéquates ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le projet de recherche a-t-il été soumis auprès d'une Commission d'éthique ? A-t-il été approuvé ? En effet, l'étude a été soumise au comité d'éthique du service de santé publique des îles Canaries.</p> <p>Les risques pour les participants ont-ils été identifiés ? Il n'est fait mention d'aucun risque encouru pour les participants</p> <p>Les moyens pris pour sauvegarder les droits des participants sont-ils adéquats ? Il n'y a pas d'information sur les moyens entrepris pour sauvegarder les droits des patients. En revanche, il est fait mention du fait que l'étude a été soumise à un comité d'éthique ce qui donne donc une certaine garantie de respect des droits des patients. De plus, il est mentionné que les participants ont été informés en amont de l'étude.</p>
<p>Méthodes de collecte des données</p> <p>Adéquates ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Les variables explorées dans cette étude sont de deux types :</p> <p>1. sociodémographiques (Age, le niveau d'étude, la profession, le sexe biologique, l'aisance avec le sexe assigné à la naissance, l'orientation sexuelle ou la connaissance oui ou non d'une autre personne transgenre.)</p> <p>2. liées aux attitudes envers les personnes trans.</p> <p>- La transphobie et le genre bashing ont été mesurés à l'aide d'une version courte de l'échelle de genre et de transphobie (GTS). Cette échelle comprend 12 items qui sont notés sur une échelle allant de 1 à 7. Les items sont évalués de « pas du tout d'accord » à « tout à fait d'accord. »</p> <p>- L'attitude négative envers les personnes transgenres (EANT) : Cette variable est mesurée grâce à une échelle de 9 éléments, eux-mêmes notés sur une échelle de 1 à 5.</p>

	<p>L'étude fournit-elle des informations sur la validité et la fidélité des instruments de mesure ? Ces instruments d'évaluation des résultats ayant été respectivement inventés en Espagne et en Argentine pour l'EANT ont été sélectionnés par les chercheurs et adaptés pour les besoins de l'étude.</p> <p>A quelle fréquence les résultats ont-ils été mesurés ? Étant donné qu'il s'agit d'une étude transversale, les données ont été recueillies à un seul moment précis dans le temps.</p>
<p>Conduite de la recherche L'intervention est-elle décrite en détail ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>	<p>S'il s'agit d'une étude expérimentale (intervention): Il ne s'agit pas d'une étude expérimentale.</p> <p>L'intervention délivrée dans le groupe expérimental est-elle clairement décrite et appliquée de façon constante ? Aucune intervention n'a été mise en place dans cette étude</p> <p>Y a-t-il une description claire de ce que reçoit le groupe contrôle ? Décrivez l'intervention (focus ? par qui est-elle effectuée ? à quelle fréquence ? dans quel cadre ?) et ce que reçoit le groupe contrôle. Ne s'applique pas à cette étude car aucune intervention n'a été mise en place. Pas de description du groupe contrôle.</p>
<p>Analyse de données: Adéquate ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Les méthodes d'analyse statistique utilisées sont-elles précisées ?</p> <p>Décrivez comment les analyses statistiques ont été effectuées. Les principales étapes de l'analyse statistique sont, dans un premier temps, l'exclusion des participants chez qui plus de quatre ou deux éléments dans les échelles GTS et EANT n'étaient pas présents. Deuxièmement, un modèle de régression linéaire univarié et une analyse de variance ont été réalisées. Ceci dans le but de mesurer les associations entre les attitudes envers les personnes transgenre et différentes variables indépendantes. Ces analyses ont permis de mettre en évidence des corrélations éventuelles entre les variables (âge, sexe, niveau d'étude, profession, orientation sexuelle et connaissance ou non d'une personne transgenre). Troisièmement, des modèles de régression linéaire multivarié ont été appliqués afin de se rendre compte de l'effet indépendant de plusieurs variables sur les comportements envers les personnes.</p> <p>Les méthodes d'analyse statistique utilisées sont-elles appropriées au niveau de mesure des variables, à la comparaison entre les groupes, etc. ? L'outil d'analyse ANCOVA a été utilisé afin de pouvoir mesurer l'effet de la cible (homme ou femme transgenre) sur le comportement, en considérant le sexe biologique du participant. Cette analyse permet d'identifier s'il existe des différences notables d'attitude des femmes cisgenres à l'égard des femmes transgenres par exemple. Une fois que l'outil ANCOVA a été appliqué, des comparaisons post hoc ont été effectuées dans le but d'analyser les différences spécifiques entre les groupes quand des interactions significatives se présentaient.</p>

	<p>Enfin, afin de s'assurer de la fiabilité et de la cohérence des échelles (GTS et EANT) utilisées, une analyse grâce à l'échelle de l'alpha de Cronbach a été appliquée.</p>
Résultats	
<p>Présentation des résultats Adéquate ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Quels sont les résultats de l'étude ? Sur sept cents personnes ayant été invitées à participer, 632 ont accepté et 624 ont pu répondre au sondage proposé. Vingt-deux participants ont été exclus. Premièrement, les hommes et les femmes transgenres n'étaient pas valorisés différemment, en revanche les participants masculins étaient plus transphobes envers les femmes transgenres. Et les participantes féminines étaient plus transphobes envers les hommes transgenres. Les résultats ont révélé de faibles valeurs moyennes de préjugés/transphobie, principalement dans la dimension comportementale.</p> <p>Les résultats sont-ils adéquatement présentés à l'aide de tableaux et de figures ? Oui. Les résultats sont présentés sous forme de tableaux.</p> <p>Les résultats sont-ils résumés par un texte narratif ? Oui</p> <p>Le seuil de signification pour chaque test statistique est-il indiqué ? Oui.</p> <p>Si plusieurs groupes : les différences entre groupes sont-elles expliquées et statistiquement interprétables ? Oui, il en est par exemple ressorti que les étudiants ont obtenu des résultats significativement inférieurs à ceux des groupes de professionnels de la santé. En outre, le fait d'être un homme cisgenre hétérosexuel, et ne pas connaître une personne transgenre était associé à l'obtention de scores sensiblement plus élevés. On peut donc comprendre qu'en fonction des différents groupes de participants et avec les corrélations entre certaines variables, des différences ont pu être remarquées dans les attitudes. Ce qui signifie que ces différences observées ne sont pas simplement le fruit du hasard, mais bel et bien liées à des facteurs réels.</p>
Discussion, Conclusion et Implications	
<p>Interprétation des résultats Les auteurs répondent-ils à leur(s) questionnement(s) ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>La discussion est-elle basée sur les résultats d'études précédentes ? Oui. Les résultats trouvés dans cette étude ont été mis en comparaison avec ceux d'autres recherches réalisées auparavant pour pouvoir évaluer la transphobie explicite et les attitudes néfastes envers les personnes trans. Il est dit dans cette étude que malgré le fait que l'étude ait mis en évidence des niveaux faibles moyen de transphobie. En effet, même si une petite proportion des prestataires de soins font preuve de transphobie explicite, les impacts sur la satisfaction des personnes transgenre seront considérables. Ce propos étant lui-même</p>

illustré avec des recherches antérieures qui mettent en évidence l'impact néfaste que peuvent avoir les comportements transphobes sur les soins des personnes trans et leur bien-être.

En outre, il a été démontré que les corrélats de la transphobie mis en évidence dans cette étude correspondaient en plusieurs points avec ce qui avait été découvert dans des précédentes recherches. Avec par exemple le fait qu'une personne cisgenre, hétérosexuelle, ne connaissant pas de personne trans, puisse être plus « à risque » d'avoir des comportements transphobes.

Quelles sont les conclusions de l'étude ? Découlent-elles logiquement des résultats ?

La première conclusion que l'on peut tirer de cette étude est que la transphobie est présente chez une minorité de personnel soignant. La majorité d'entre eux a plutôt tendance à afficher des attitudes positives à l'égard des personnes trans. Les facteurs liés à un haut niveau de transphobie possible sont le genre masculin, l'hétérosexualité et manque de connaissance d'une personne trans au sein de son cercle plus ou moins rapproché.

Ensuite, la transphobie peut avoir un impact crucial sur les soins de santé, l'accès aux soins et le bien être des personnes transgenre, raison pour laquelle la sensibilisation et la formation du personnel de soins est nécessaires afin que des soins inclusifs, respectueux et empathiques puissent être prodigués.

Les limites ayant été identifiées sont les suivantes :

- L'échelle utilisée pour mesurer la transphobie est certes une échelle validée, mais d'autres aspects de cette thématique ne sont pas pris en compte et mesurés par cette dernière.
- Les attitudes des professionnels ayant participé à cette étude peuvent évoluer avec le temps, ou avec l'acquisition de connaissances dans un sens ou dans un autre. Les résultats de cette étude ne sont donc pas représentatifs sur du long terme.
- Étant donné que les participants ont répondu à des auto-déclarations. Il se peut donc que certaines réponses puissent être biaisées par un critère de désirabilité sociale. Ce qui signifie que les réponses sont données non pas de manière parfaitement authentique, mais plutôt de manière à paraître plus acceptable socialement.

Les conséquences des résultats de cette étude dans la pratique sont premièrement la mise en évidence de la prévention de la transphobie. Dans ce même ordre d'idée, la nécessité de formation et d'éducation de tous les

	<p>professionnels de soins impliqués de près ou de loin dans la prise en soins des patients.</p> <p>Ensuite, la poursuite du développement de politiques et de protocoles inclusifs au sein même du système de santé. Toutes ces actions auront comme objectif de faciliter l'accès aux soins des personnes transgenres. Elles ne craindront plus d'être victimes de discrimination, jugement, ou autre tord qui pourraient porter atteinte leur bien être moral ou physique</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Inspiré de:
- Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J. & Westmoraland, M. at Mc Master University, Canada.
- Fortin, M.-F., & Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (3ème ed.). Montréal, Canada : Chenelière éducation

Grille de lecture critique pour études qualitatives

Références APA 7 de l'article:

Lehmann, K. (2023). **Supporting gender-diverse young people : The role of the nurse.** *Nursing Standard*, 38(10), 6165

Éléments d'évaluation	Questions à se poser pour faire la critique de l'article
<p>Titre et abstract</p> <p>Clairs et complets ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Donnent-ils une vision globale de la recherche, vous manque-t-il des éléments ?</p> <p>Le titre et le résumé de l'article donnent une vision globale de l'étude et de ses objectifs, mais n'ont pas évoqué les méthodes utilisées et les résultats de la recherche.</p> <p>Le titre précise-t-il clairement les concepts clés et la population à l'étude ?</p> <p>De plus le titre précise la population étudier à savoir, les jeunes personnes transgenres, en précisant qu'elle peut s'appliquer à des individus de tous âges. En revanche, le cadre auquel l'étude s'applique n'est pas donné.</p> <p>L'abstract synthétise-t-il clairement les grandes lignes de la recherche : problème, méthode, résultats et discussion ?</p> <p>L'abstract synthétise les grandes lignes de la recherche, qui est de répondre spécifiquement aux besoins des personnes de genre divers.</p>
Introduction	
<p>Problème de recherche</p> <p>Clair ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui</p>	<p>Le phénomène à l'étude est-il clairement défini et placé en contexte ?</p> <p>L'article parle du rôle primordial des infirmier·ères dans la prestation de soins centrée sur la personne spécifiquement destinée aux personnes d'identité de genre diverses. Le contexte bien placé est donné en</p>

<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<p>mettant en lumière l'utilité et surtout, l'importance de compréhension et de l'emploi correct des termes liés à l'identité de genre.</p> <p>Le problème est-il justifié dans le contexte des connaissances actuelles ? Le contexte est d'autant plus justifié par le fait que des lacunes importantes soient encore présentes au sein de la formation en soins infirmiers concernant cette thématique.</p> <p>Le problème a-t-il une signification particulière pour la discipline concernée ? Au niveau de la pratique, il est fait mention du fait que dans la majorité des cas, les personnes d'identité de genre divers soient prises en soin dans des services non spécifiques à leur condition, ce qui accentue d'autant plus les lacunes dont font preuve le personnel infirmier et, dans le même temps, soumet ces personnes à des disparités en matière de soins de santé.</p>
<p>But de l'étude:</p> <p>Est-ce que le but de l'étude et / ou la question de recherche sont clairement formulés ?</p> <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<p>Le but de l'étude est-il énoncé de façon claire et concise ? Le but de l'étude est énoncé de façon claire, il est de pouvoir développer, et améliorer la compréhension du personnel infirmier, pour qu'il puisse augmenter ses compétences en matière de soins aux personnes transgenres.</p> <p>Les questions de recherche sont-elles clairement énoncées ? Aucune question de recherche n'est clairement énoncée étant donné qu'il s'agit d'un avis d'expert.</p> <p>Traitent-elles de l'expérience des participants, des croyances, des valeurs ou des perceptions ? Cet avis traite diverses thématiques mais les principales sont l'expérience des personnes d'identité de genre diverses, plus précisément les jeunes, pour chercher à déceler quels sont leurs besoins particuliers en matière de santé.</p> <p>Les croyances et valeurs du personnel infirmier en regard de soins respectueux et inclusifs sont également parcourues</p>
Méthode	
<p>Devis de l'étude:</p> <p>Clair?</p> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Ne sait pas	<p>Le devis de recherche est-il clairement énoncé ? De quel type de devis s'agit-il ? Le devis utilisé permet-il que l'étude atteigne son but ?</p> <p>Le devis de recherche n'est ni une étude qualitative ni une étude quantitative ; il s'agit d'un avis d'expert·e. Nous avons jugé plus cohérent de l'analyser à l'aide d'une grille qualitative car le phénomène d'intérêt s'en rapproche plus.</p> <p>L'expertise amenée par les expert·es est adaptée pour formuler des directives pour tendre vers la formation et la sensibilisation des infirmier·ères afin qu'ils soient en mesure de prodiguer des soins inclusifs et respectueux. Grâce à leur connaissance approfondie du terrain, cet avis semble crédible, ce qui renforce la légitimité des recommandations.</p>

<p>Population et échantillon :</p> <p>N = Non précisé</p> <p>Décrits en détail ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>La population à l'étude est-elle décrite de façon suffisamment détaillée? La population étudiée n'a pas été décrite de manière détaillée dans l'avis d'expert-es : ni l'âge, ni les caractéristiques sociodémographiques, ni l'origine des individu-es n'ont été spécifiés. L'analyse se concentre de manière générale sur les personnes transgenres jeunes; généralisable à toutes tranches d'âge.</p> <p>La méthode utilisée pour accéder au site ou recruter les participants est-elle appropriée? Comme il s'agit d'un avis d'expert-es, aucun recrutement de participant-es ni aucun accès à un site pour la collecte de données n'ont été nécessaires. L'étude se fonde sur l'expertise tirée d'autres recherches sur le sujet ainsi que sur une revue de la littérature existante.</p> <p>La méthode d'échantillonnage était-elle appropriée pour répondre aux objectifs de l'étude? Puisqu'il ne s'agit pas d'une étude empirique comportant une collecte de données auprès des participant-es, aucune méthode d'échantillonnage n'est requise pour atteindre l'objectif de l'étude.</p> <p>Les critères d'inclusion et d'exclusion sont-ils clairement définis ? Les critères d'inclusion et d'exclusion ne sont pas clairement définis, car il n'y a ni sélection ni exclusion de participant-es.</p> <p>La saturation des données a-t-elle été atteinte? Enfin, le concept de saturation des données, pertinent dans les études qualitatives qui impliquent des entretiens, ne peut pas être appliqué ici.</p>
<p>Considérations éthiques</p> <p>Adéquates ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Le projet de recherche a-t-il été soumis auprès d'une Commission d'éthique ? A-t-il été approuvé ? Le projet de recherche n'a pas été soumis à une commission d'éthique, étant donné qu'il n'implique pas directement de participant-es. L'avis d'expert-es repose sur l'analyse de la littérature existante, sur l'expérience professionnelle, ainsi que sur des recommandations pratiques, sans interaction directe avec des sujets de recherche.</p> <p>Les risques potentiels pour les participants ont-ils été identifiés ? Puisqu'il n'y a pas de participant-es, aucun risque n'a été identifié pour cette étude.</p> <p>Les moyens pris pour sauvegarder les droits des participants sont-ils adéquats ? Les mesures pour protéger les droits des participant-es n'ont pas été discutées. Comme l'avis d'expert-es se fonde sur de la littérature existante, il repose sur des sources considérées comme fiables.</p>
<p>Méthodes de collecte des données</p> <p>Adéquates ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p>	<p>Les méthodes et les outils de collecte des données sont-ils appropriés et correctement décrits? Les méthodes et les outils de collecte des données ne sont pas explicités, car l'avis d'expert-es repose sur l'analyse de la littérature existante, ainsi que sur l'expérience clinique et les pratiques professionnelles déjà établies.</p>

<input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Ne sait pas	<p>Les outils de collecte des données utilisés sont-ils cohérents avec la méthodologie (devis de recherche) choisie?</p> <p>Les outils utilisés par l'expert pour recueillir des informations consistent en l'analyse critique de la littérature. L'expert·e procède à une interprétation et à une analyse approfondie de ces sources pour formuler son avis.</p>
<p>Analyse de données:</p> <p>Adéquate ?</p> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Ne sait pas	<p>L'organisation et le processus d'analyse des données sont-ils décrits de façon suffisamment détaillée ?</p> <p>Le processus d'analyse des données repose sur une synthèse des connaissances existantes plutôt que sur la collecte de nouvelles données empiriques.</p> <p>La méthode d'analyse utilisée convient-elle à la méthode de recherche et à la nature des données ?</p> <p>La méthode d'analyse utilisée convient à la nature de l'avis d'expert·es, s'appuyant sur une analyse critique des recherches antérieures et des pratiques existantes pour proposer les recommandations.</p> <p>Les thèmes font-ils ressortir adéquatement la signification des données ?</p> <p>Les thèmes ressortis proviennent des conclusions des littératures et de l'expérience des auteur·es. Ces thèmes font ressortir adéquatement la signification des données.</p>
Résultats	
<p>Présentation des résultats</p> <p>Adéquate ?</p> <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas	<p>Quels sont les résultats de l'étude ?</p> <p>Les résultats de cet avis d'expert·es sont les recommandations et les directives pour améliorer le traitement des personnes transgenres. Pour y parvenir, différentes pistes d'amélioration sont suggérées.</p> <p>Est-ce que les résultats étaient cohérents et représentatifs des données ?</p> <p>Premièrement, l'importance de veiller à l'actualisation des connaissances de toute la terminologie attrait à la transidentité. Deuxièmement, prendre conscience du rôle prépondérant de l'infirmiè·ère dans la prestation de soins centrés sur la personne et dans la défense des besoins spécifiques des personnes de cette population. Finalement, par la prise de conscience des défis auxquelles les personnes d'identité de genre diverses sont confrontées dans un système de soins cisnormatif pouvant induire à des risques de discriminations et/ou des mises en péril de la santé mentale, veiller à améliorer la qualité des soins en portant attention aux valeurs d'inclusivité.</p>

	<p>Est-ce que l'étude a permis de fournir une image claire du phénomène à l'étude ?</p> <p>Ces résultats sont bien à l'image des données existantes et sont pertinents en vue des besoins et de défis que présentent les personnes d'identité de genre diverses.</p> <p>De plus l'article se base sur une revue de littérature et des pratiques basées sur des preuves pour la formulation des différentes recommandations proposées.</p>
Discussion, Conclusion et Implications	
<p>Interprétation des résultats</p> <p>Les auteurs répondent-ils à leur(s) questionnement(s) ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Découlent-elles logiquement des résultats ? Les résultats sont-ils interprétés dans un cadre approprié ? Les résultats sont-ils discutés à la lumière d'études antérieures ? Soulève-t-on la question du caractère transférable des conclusions ? Les données sont-elles suffisamment riches pour appuyer les conclusions ? Quelles sont les conséquences des résultats pour la pratique ou pour l'enseignement ?</p> <p>Quelles sont les conclusions de l'étude ?</p> <p>Les conclusions découlent de manière logique des résultats, et leur interprétation est effectuée dans un cadre tout à fait cohérent et pertinent. Ils sont mis en lien avec les études ultérieures. Les recommandations pratiques ont une valeur très importante pour la pratique infirmière et pour l'aspect pédagogique de la profession. A ce propos, la nécessité de formation continue est soulignée dans le but de pouvoir prodiguer au patients et patientes des soins se voulant respectueux de leur diversités et spécificités, autrement dit, des soins inclusifs.</p> <p>Quelles étaient les principales limites de l'étude ?</p> <p>La limite principalement évoquée est que cet avis d'expert, par sa nature n'apporte aucune donnée empirique nouvelle.</p>

Inspiré

de:

- Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J. & Westmoraland, M. at Mc Master University, Canada.

- Fortin, M.-F., & Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (3ème ed.). Montréal, Canada : Chenelière éducation