

1. LE NOMBRE DE RÉPONDANT·E·S ET LEURS PROFILS DE COMPÉTENCES

Un total de 103 réponses a été collecté dans le cadre de cette enquête.

Qualifications des répondants : La majorité des participants se compose d'infirmiers·ères gradués·ées (43 répondants), titulaires du titre SIAMU (20 répondants) ou détenteurs·rices d'un brevet (24 répondants), représentant ainsi **84,47 %** des répondants. D'autres profils spécifiques ont également été répertoriés, incluant des sage-femmes (3 répondants), un infirmier spécialisé en santé mentale, ainsi que des infirmiers·ères diplômés·ées en gériatrie (6 répondants), en oncologie (3 répondants), ou en santé mentale et psychiatrie.

Expérience professionnelle : En termes d'ancienneté, **70,87 %** des répondants disposent de plus de 10 ans d'expérience professionnelle. Toutes les tranches d'ancienneté sont cependant représentées : 2 répondants possèdent moins d'un an d'expérience, tandis que 15 déclarent entre 1 et 5 ans, et 15 autres entre 5 et 10 ans de pratique.

Domaines d'exercice : Les participants exercent au sein d'une grande diversité de services, tels que les urgences, la médecine, la chirurgie, les soins extrahospitaliers, la gériatrie, la psychiatrie, le bloc opératoire, les maisons de repos et de soins (MRS), ainsi que la pédiatrie. Cette répartition met en évidence une variété notable des profils professionnels.

2. FORMATION ET/OU SENSIBILISATION SUR LA TRANSIDENTITÉ

Formation aux recommandations de bonnes pratiques sur la transidentité : Une large majorité des répondants, soit **93,20 %**, déclare **n'avoir suivi aucune formation** ou n'en avoir pas connaissance.

Certain·e·s mentionnent toutefois des **formations ponctuelles** : « *formation tres peu complete, approche basique du concept de transidentite sans approfondir le sujet ni apporter de guidelines precises ou une comprehension approfondie* », souvent jugées **brèves** ou **superficielles**, telles que des cours dispensés durant les études infirmières, des journées de sensibilisation, des documents PDF d'information, ou encore des interventions d'associations spécialisées (Genres Pluriels, MAC, etc.). Quelques participant·e·s rapportent une formation plus approfondie, notamment en psychiatrie ou en santé communautaire.

Cependant, **malgré la formation** reçue par certain·e·s, des **lacunes significatives** subsistent, comme en témoignent certaines réponses inexactes concernant les risques liés aux traitements hormonaux et chirurgicaux. Ces résultats soulignent la nécessité d'améliorer les connaissances spécifiques en la matière.

De manière générale, un besoin pressant se fait ressentir pour des formations plus complètes, actualisées et adaptées, la majorité ayant exprimé des réponses négatives ou décrit une formation trop succincte.

Le travail intitulé « **Prise en charge des patients transgenres : Revue de littérature sur les barrières à l'accès aux soins et les stratégies perçues par les patients et professionnels de santé en milieu hospitalier** » (Riedweg, 2019), réalisé en 2019 par **Gwennaëlle RIEDWEG et Juliane CARNAL**, explore les obstacles rencontrés par les patients transgenres dans l'accès aux soins, ainsi que les stratégies identifiées par les professionnels de santé pour y remédier. Cette revue de littérature met en lumière des problématiques telles que la **stigmatisation**, le **manque de connaissances des soignants**, les **contraintes structurelles** des établissements de santé et l'**absence de dispositions légales** adaptées.

Les auteurs s'appuient sur des articles scientifiques publiés entre 2012 et 2018, analysés selon un cadre théorique basé sur la théorie du **Human Caring** de **Jean WATSON**. Les résultats soulignent l'importance de la formation des professionnels de santé pour réduire les inégalités d'accès aux soins et améliorer la prise en charge des patients transgenres.

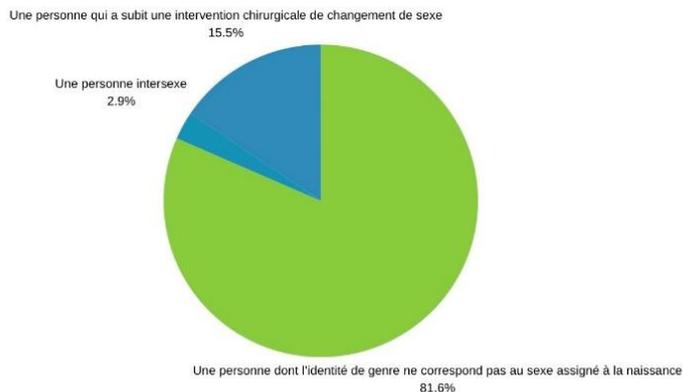
3. CONNAISSANCES DU TERME « TRANSGENRE »

Compréhension du terme "transgenre" : La majorité des répondants, soit **81,6 %**, a correctement défini le terme « transgenre » comme désignant une personne dont l'identité de genre diffère du sexe qui lui a été assigné à la naissance, validant ainsi la réponse appropriée.

Cependant, des confusions persistent chez une partie des participants : **15,5 %** associent à tort la transidentité à une chirurgie de réassignation, tandis que **2,9 %** la confondent avec l'intersexuation.

Ces résultats mettent en évidence un besoin crucial de clarification et d'éducation autour de ces concepts spécifiques, afin d'améliorer la compréhension globale des notions liées à la transidentité.

DÉFINITION DU TERME "TRANSGENRE"



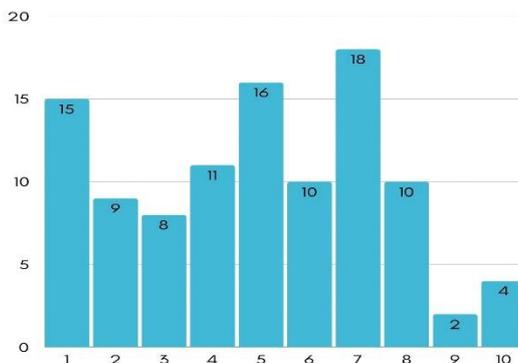
4. PRISE EN CHARGE DE PATIENT·E·S TRANSGENRES ET CONFORT DU SOIGNANT

Prise en charge des patient·e·s transgenres : Environ **55,34 %** des répondants déclarent avoir déjà pris en charge un·e patient·e transgenre, tandis que les autres n'ont pas encore eu cette expérience. Ces résultats montrent que près d'un soignant sur deux a été confronté à cette problématique, soulignant ainsi la pertinence et l'intérêt de cette étude.

Niveau de confort et de connaissances : Une proportion notable des répondants s'évalue à un niveau faible ou moyen en termes de confort et de connaissances : **14,56 %** attribuent une note de 1, **8,74 %** une note de 2, et **15,53 %** une note de 5.

À l'opposé, certains affichent une plus grande aisance dans la prise en charge des patient·e·s transgenres, souvent liée à des formations spécifiques ou à des expériences répétées. Parmi eux, **17,48 %** attribuent une note de 7 et **9,71 %** une note de 8, reflétant ainsi une plus grande confiance et compétence dans ce domaine.

COMMENT ÉVALUERIEZ-VOUS VOTRE NIVEAU DE CONFORT ET DE CONNAISSANCES DANS LA PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT TRANSGENRE ?

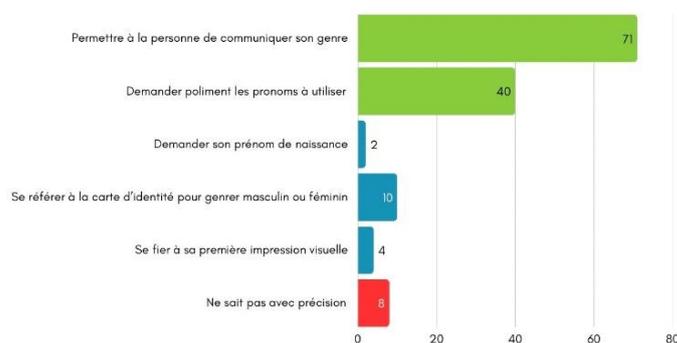


5. COMMUNICATION AVEC À UNE PERSONNE TRANSGENRE

Façons de s'adresser à une personne transgenre : À la question sur la meilleure manière de s'adresser à une personne transgenre, plusieurs tendances principales se dégagent.

- Une majorité des répondants, soit **68,93 %**, considère qu'il est préférable de permettre à la personne d'exprimer elle-même son genre.
- Par ailleurs, **38,83 %** suggèrent de demander poliment quels pronoms la personne utilise, reflétant ainsi une démarche de respect et de reconnaissance.
- Enfin, **9,71 %** mentionnent l'utilisation de la carte d'identité comme référence, bien que cette approche soit moins courante et parfois controversée, étant donné que les documents officiels ne reflètent pas systématiquement l'identité de genre de la personne.
- Cette question propose un choix multiple avec des cases à cocher, permettant au répondant de sélectionner plusieurs options. À ce jour, **135** réponses ont été enregistrées.

QUELLE EST LA MEILLEURE FAÇON DE S'ADRESSER À UNE PERSONNE TRANSGENRE
POUR RESPECTER SON IDENTITÉ ?



Ce bilan souligne des pratiques variées et met en lumière **l'importance d'adopter une approche respectueuse et inclusive**.

Certains comportements ou réponses inappropriés ont été relevés, tels que se fier à l'apparence ou demander le prénom de naissance. Cependant, la majorité des répondant·e·s montre une bonne sensibilisation en reconnaissant l'importance de demander directement les pronoms et le genre de la personne, témoignant ainsi d'une volonté de respecter son identité. Selon le guide « **Inclusion des personnes transgenres en entreprise** » (Ministère de la Famille, 2022) élaboré en collaboration avec la **Charte de la diversité Lëtzebuerg**, il est primordial, dans la création d'un environnement inclusif et respectueux, de demander poliment les pronoms et le prénom préférés de la personne, tout en respectant son identité de genre telle qu'elle est exprimée. Cette approche est privilégiée plutôt que de se référer exclusivement à des documents officiels, qui ne reflètent pas toujours la réalité actuelle de l'individu.

De plus, les résultats de cette étude trouvent un écho dans l'enquête « **Être une personne transgenre en Belgique, dix ans plus tard** » (Pasteel, 2017) qui confirme que de telles pratiques sont essentielles pour promouvoir un cadre inclusif, permettant à chacun·e de se sentir respecté·e et reconnu·e."

6. CONNAISSANCES SUR LA LÉGISLATION ET SUR LES RECOMMANDATIONS

Connaissances sur les droits des personnes transgenres et bonnes pratiques : En 2023, la modification de la législation belge relative aux droits des personnes transgenres demeure largement méconnue, avec **86,41 %** des répondants déclarant **ne pas en être informés** de manière précise. Seul un nombre restreint de participants indique une connaissance détaillée de ces évolutions législatives.

De même, les **Principes de Jogjakarta**, qui fournissent des directives internationales sur les droits humains liés à l'identité de genre et à l'orientation sexuelle, restent peu connus, **95,15 %** des répondants affirmant **n'en avoir jamais entendu parler**.

Concernant les **recommandations de bonnes pratiques** sur la transidentité, **81,55 %** des répondants en **ignorent l'existence**. Toutefois, certains les ont découvertes à travers diverses sources, telles qu'un environnement de travail inclusif, des documents PDF spécialisés ou des modules d'e-learning.

Ces résultats soulignent un **besoin urgent de sensibilisation et de formation** sur ces thématiques, afin de renforcer les connaissances et d'améliorer les pratiques dans la prise en charge des personnes transgenres.

Le **manque de formation** sur la transidentité peut entraîner des **conséquences médicales significatives**, notamment des prescriptions inappropriées ou un suivi insuffisant, mettant en péril la qualité des soins. Une étude menée par **FRETON** (Freton, 2021) en 2021, intitulée « **Auto-évaluation de professionnels de santé concernant la prise en charge des personnes trans dans un hôpital universitaire** », a mis en évidence que les patient·e·s transgenres bénéficient souvent d'une **prise en charge inférieure** à celle de la population cisgenre. Ce constat est probablement attribué à un **déficit de connaissances et de sensibilisation** au sein de la communauté médicale, **soulignant l'urgence d'améliorer la formation** des professionnels de santé sur ces enjeux.

7. CHANGEMENT DE SEXE ET DE NUMÉRO NATIONAL SUR LA CARTE D'IDENTITÉ

Connaissance de la législation belge sur le changement d'état civil : Les réponses des participants révèlent une répartition relativement équilibrée : **48,54 %** ont déclaré **être informés** que la législation belge permet le changement d'état civil sans intervention chirurgicale, tandis que **51,46 %** ne **disposent pas** de cette connaissance.

Ces résultats mettent en lumière une division significative dans la compréhension de cette disposition légale, soulignant ainsi l'importance d'une **sensibilisation accrue**, tant auprès des professionnels que du grand public, sur ce sujet essentiel.

8. CONNAISSANCES SUR LES RISQUES LIÉS AUX TRAITEMENTS HORMONAUX ET AUX CHIRURGIES

Les réponses correctes aux questions suivantes s'appuient sur les **Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, version 8** (Coleman et al., 2020). Ce document de référence fournit des recommandations fondées sur les meilleures pratiques médicales et sociales afin de garantir une prise en charge appropriée et respectueuse des personnes transgenres et des individus de genre divers.

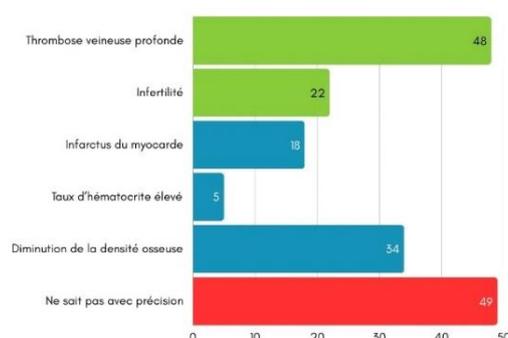
RISQUES HORMONAUX

Risques liés aux hormones féminisantes pour les personnes assignées homme à la naissance : Les répondants ont identifié plusieurs risques principaux associés aux hormones féminisantes. Le risque le plus fréquemment cité est la **thrombose veineuse profonde**, mentionnée par **46,60 %** des participants, de **l'infertilité (21,36 %)** et de **l'infarctus du myocarde (17,48 %)**.

Cependant, **47,57 %** des répondants ont indiqué **ne pas connaître précisément** les risques liés à ces traitements.

Cette question propose un choix multiple avec des cases à cocher, permettant au répondant de sélectionner plusieurs options. À ce jour, **176** réponses ont été enregistrées.

QUELS SONT LES DEUX PRINCIPAUX RISQUES ASSOCIÉS À LA PRISE D'HORMONES FÉMININES CHEZ UN PATIENT TRANSGENRE ASSIGNÉ HOMME À LA NAISSANCE ?

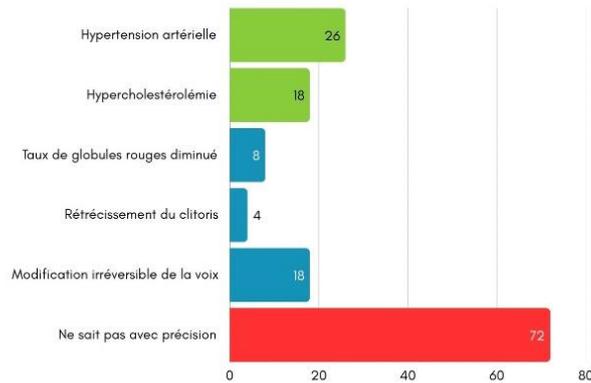


Risques liés aux hormones masculinisantes pour les personnes assignées femme à la naissance : Les participants ont identifié plusieurs risques principaux associés aux hormones masculinisantes. Parmi les réponses correctes, **25,24 %** ont cité **l'hypertension artérielle**, tandis que **17,48 %** ont mentionné la **modification irréversible de la voix** ainsi que **l'hypercholestérolémie**.

Cependant, **69,90 %** des participants ont indiqué **ne pas connaître précisément** les risques liés à ces traitements.

Cette question propose un choix multiple avec des cases à cocher, permettant au répondant de sélectionner plusieurs options. À ce jour, **146** réponses ont été enregistrées.

QUELS SONT LES DEUX PRINCIPAUX RISQUES ASSOCIÉS À LA PRISE D'HORMONES MASCULINES CHEZ UN PATIENT ASSIGNÉ FEMME À LA NAISSANCE ?



Les **réponses restent variables**, certains participant·e·s manquant de précision ou confondant certains effets.

RISQUES CHIRURGICAUX

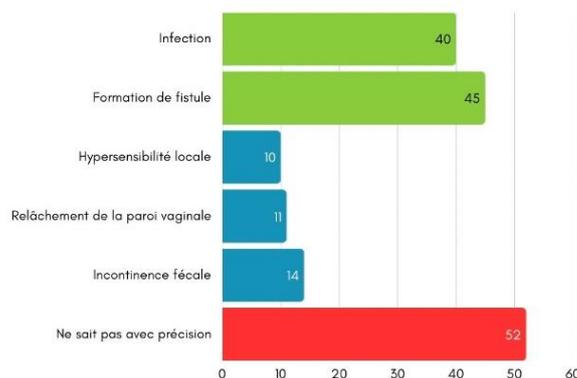
Complications spécifiques à la vaginoplastie :

- Fistulisation : mentionnée par **43,69 %** des répondants.
- Infection : relevée par **38,83 %** des répondants.
- Incontinence fécale : citée par **13,59 %** des répondants.

Il est également notable que **50,49 %** des participants déclarent ne pas connaître précisément les réponses à cette question.

Cette question propose un choix multiple avec des cases à cocher, permettant au répondant de sélectionner plusieurs options. À ce jour, **172** réponses ont été enregistrées.

QUELS SONT LES DEUX RISQUES PRINCIPAUX POUR UNE INTERVENTION CHIRURGICALE : VAGINOPLASTIE ?



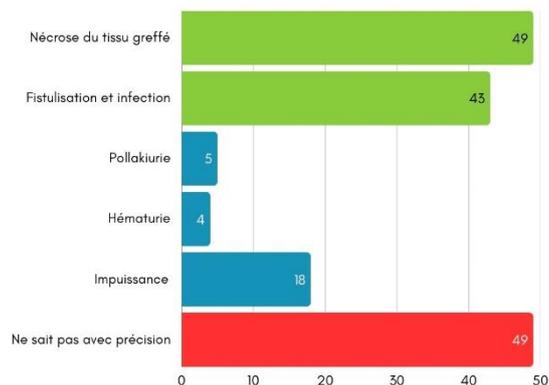
Complications spécifiques à la phalloplastie :

- Nécrose du lambeau : identifiée par **47,57 %** des répondants.
- Fistulisation et infection : mentionnées par **41,75 %** des répondants.
- Impuissance : signalée par **17,48 %** des répondants.

De plus, il est important de noter que **47,57 %** des participants déclarent **ne pas connaître précisément** les complications associées à cette intervention.

Cette question propose un choix multiple avec des cases à cocher, permettant au répondant de sélectionner plusieurs options. À ce jour, **168** réponses ont été enregistrées.

QUELS SONT LES DEUX PRINCIPAUX RISQUES POUR UNE INTERVENTION CHIRURGICALE : PHALLOPLASTIE ?



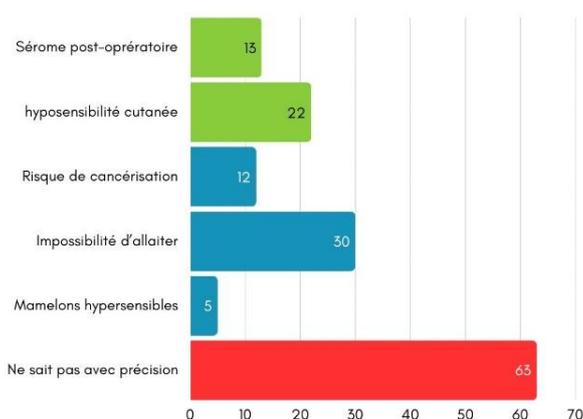
Complications spécifiques à la torsoplastie/mammoplastie :

- Sérome post-opératoire : citée par **12,62%**
- Hyposensibilité cutanée : citée par **21,36%** des répondants.
- Impossibilité d'allaiter : mentionnée par **39,13 %** des répondants.

Il est également notable que **61,17 %** des participants déclarent **ne pas avoir une connaissance précise** des risques associés à ces interventions.

Cette question propose un choix multiple avec des cases à cocher, permettant au répondant de sélectionner plusieurs options. À ce jour, **145** réponses ont été enregistrées.

QUELS SONT LES DEUX PRINCIPAUX RISQUES POUR UNE INTERVENTION CHIRURGICALE: TORSOPLASTIE ?



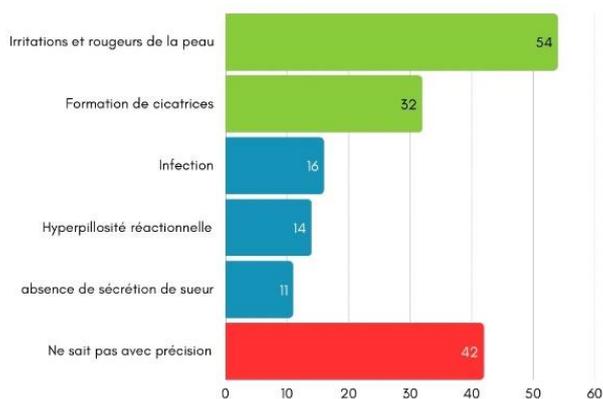
Complications spécifiques à l'électrolyse laser :

- Irritation et rougeurs de la peau : mentionnées par **52,43 %** des répondants.
- Formation de cicatrices : signalée par **31,07%** des répondants.
- Infection : relevée par **15,53%** des répondants.

De plus, **40,78%** des participants déclarent **ne pas avoir une connaissance précise** des risques associés à l'électrolyse laser.

Cette question propose un choix multiple avec des cases à cocher, permettant au répondant de sélectionner plusieurs options. À ce jour, **169** réponses ont été enregistrées.

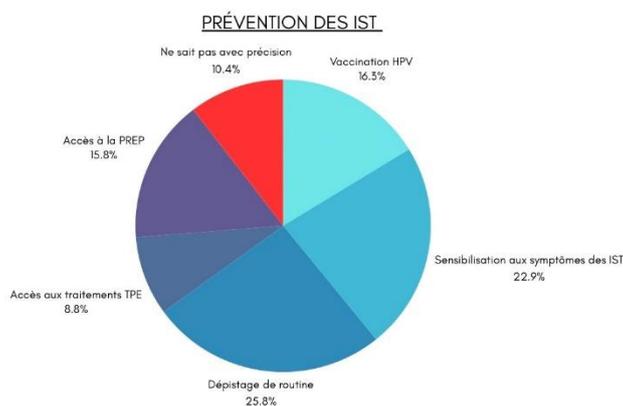
QUELS SONT LES DEUX RISQUES PRINCIPAUX DE L'ÉLECTROLYSE LASER POUR LA RÉDUCTION DE LA PILOSITÉ FACIALE LORS D'UNE FÉMINISATION ?



9. MESURES DE PRÉVENTION DES IST ET CONSEILS GÉNÉRAUX

PRÉVENTION DES IST CHEZ LES PERSONNES TRANSGENRES

Cette question propose un choix multiple avec des cases à cocher, permettant au répondant de sélectionner plusieurs options. À ce jour, **240** réponses ont été enregistrées.



Connaissances des mesures de prévention des IST : Les réponses mettent en évidence plusieurs mesures reconnues à des degrés variables :

- Dépistage de routine : identifié par **60,19 %** des répondants.
- Sensibilisation aux symptômes des IST : mentionnée par **53,40 %** des répondants, mais restant loin d'une reconnaissance complète.
- Vaccination contre le HPV : moins bien reconnue, avec seulement **37,86 %** des réponses.
- PrEP (prophylaxie pré-exposition) : citée par **36,89 %**, révélant un manque de sensibilisation.
- TPE (traitement post-exposition) : la mesure la moins connue ou reconnue, mentionnée par **20,39 %** des participants.

De plus, **24,27 %** des participants, représentés sur le graphique en rouge, déclarent **ne pas avoir une connaissance précise** des mesures de prévention disponibles.

Les données révèlent que les participants devaient identifier **l'ensemble des stratégies** existantes pour prévenir les infections sexuellement transmissibles (IST), avec la consigne de sélectionner toutes les options disponibles.

Ces résultats mettent en évidence un **besoin urgent d'améliorer les connaissances** et la sensibilisation à ces stratégies de prévention, notamment en matière de prophylaxie pré- et post-exposition ainsi que de vaccination contre le HPV. Cette situation reflète des lacunes importantes dans **l'éducation sanitaire**, soulignant la nécessité de concevoir des interventions pédagogiques ou informatives ciblées pour renforcer la compréhension et l'adoption de ces mesures préventives.

PRÉVENTION TABAGIQUE CHEZ UNE PERSONNE TRANSGENRE FÉMININE

La majorité des répondant-e-s (**77,67 %**) souligne **l'importance de fournir des conseils** spécifiques pour prévenir le tabagisme, témoignant d'une sensibilisation notable à cette problématique. Cependant, il semble que ces répondant-e-s aient **généralisé** leurs réponses à **l'ensemble de la population**, sans distinguer spécifiquement les **femmes transgenres**. Cette approche globale pourrait refléter une méconnaissance des besoins spécifiques de cette sous-population, notamment en ce qui concerne les risques accrus liés aux traitements hormonaux et leurs interactions potentielles avec le tabac.

En Belgique, une organisation de référence, le « **FARES - Fonds des Affections Respiratoires** », joue un rôle essentiel dans la prévention et la gestion du tabagisme. Elle adopte une approche inclusive pour renforcer la capacité des individus à prendre des décisions favorables à leur bien-être. Cette organisation propose divers outils tels que des accompagnements personnalisés, des campagnes de sensibilisation et des animations adaptées, contribuant à promouvoir des comportements sains et responsables.

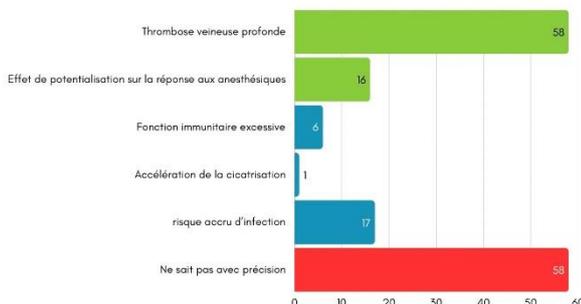
RISQUES ASSOCIÉS À LA POURSUITE DU TRAITEMENT HORMONAL PENDANT UNE CHIRURGIE

- Thrombose veineuse profonde : mentionnée par **56,31 %** des répondants.
- Effet de potentialisation sur la réponse aux anesthésiques : identifié par **15,53 %** des répondants.
- Risque accru d'infection : relevé par **16,50 %** des répondants.

Il est également notable que **56,31 %** des participants déclarent **ne pas connaître avec précision** les risques liés à la poursuite du traitement hormonal pendant une chirurgie, mettant en évidence un besoin accru d'information et de sensibilisation sur cette thématique.

Cette question propose un choix multiple avec des cases à cocher, permettant au répondant de sélectionner plusieurs options. À ce jour, **156** réponses ont été enregistrées.

POUVEZ-VOUS CITER DEUX RISQUES ASSOCIÉS À LA POURSUITE DU TRAITEMENT HORMONAL PENDANT UNE CHIRURGIE ?



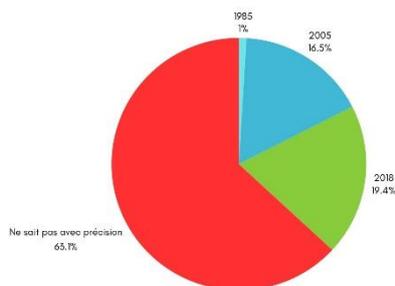
10. DÉCLASSEMENT DES TROUBLES MENTAUX PAR L'OMS

Connaissance du déclassement de la transidentité des troubles mentaux par l'OMS : Les répondants mentionnent principalement les années 2005 (**16,50 %**) et 2018 (**19,42 %**) en lien avec le déclassement de la transidentité des troubles mentaux par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Toutefois, une majorité significative, soit **63,11 %**, déclare **ne pas connaître précisément** cette information.

En réalité, la décision officielle de l'OMS remonte à juin 2018, marquant un changement clé avec le remplacement du terme « trouble » par « incongruence de genre ».

Ces résultats révèlent que seulement **19,42 %** des répondants disposent d'une connaissance exacte de cette évolution majeure, tandis que **63,11 %** restent dans l'ignorance de ce changement important, mettant en évidence la nécessité d'une meilleure sensibilisation sur cette avancée significative en matière de droits et de reconnaissance des personnes transgenres.

DATE QUE L'OMS A DÉCLARÉ QUE LA TRANSDIDENTITÉ N'ÉTAIT PLUS CONSIDÉRÉE COMME UN TROUBLE MENTAL.



11. FERTILITÉ SOUS TESTOSTÉRONE, NORMES BIOLOGIQUES, PRÉVENTION TABAGIQUE

Fertilité sous traitement à la testostérone : **80,58 %** des répondants estiment que la fertilité est inexistante sous traitement à la testostérone, souvent en se basant sur l'absence de règles comme indicateur. Cependant, il est crucial de souligner que la fertilité peut parfois être partiellement conservée, une réalité encore largement méconnue. Cette idée reçue met en évidence l'urgence d'intensifier la sensibilisation et l'information concernant la complexité de la fertilité dans ce contexte médical.

Adaptation des normes biologiques : En ce qui concerne l'adaptation des normes biologiques, **52,43 %** des répondants reconnaissent l'importance d'adapter, ou à tout le moins de considérer, le traitement hormonal dans l'interprétation des analyses sanguines. Bien que ces données traduisent une prise de conscience notable, elles révèlent également une insuffisance dans la sensibilisation à l'impact des traitements hormonaux sur la lecture des résultats biologiques.

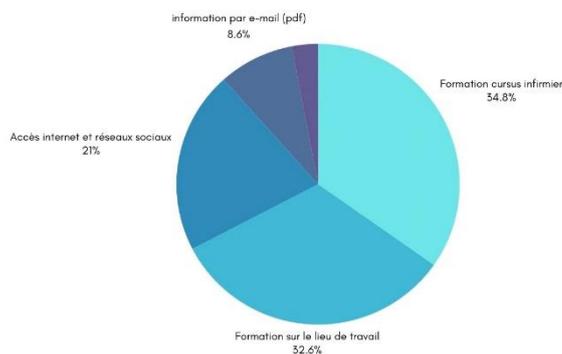
12. BESOIN DE FORMATION ET PISTES D'AMÉLIORATION

La majorité des répondant·e·s soit **82,52%** exprime **un besoin de formation** sur la prise en charge des personnes transgenres.

Cette question propose un choix multiple avec des cases à cocher, permettant au répondant de sélectionner plusieurs options. À ce jour, **233** réponses ont été enregistrées.

SUGGESTIONS RETENUES :

AMÉLIORATION OU SUGGESTIONS POUR MIEUX RÉPONDRE AUX BESOINS SPÉCIFIQUES DES PATIENTS TRANSGENRES.



Suggestions pour améliorer la prise en charge des patient·e·s transgenres : Les recommandations des répondants s'articulent autour de trois axes principaux :

- Formation initiale : **78,64 %** des participants préconisent l'intégration de formations sur la transidentité dans les cursus des écoles d'infirmier·ère·s afin de fournir une base solide dès le début de la carrière.
- Formation en milieu professionnel : **73,79 %** soulignent l'importance de proposer des formations spécifiques sur le lieu de travail pour renforcer les compétences pratiques et répondre aux besoins du terrain.

- Ressources en ligne fiables : **47,57** % estiment que la mise à disposition de sites internet proposant des informations fiables pourrait efficacement combler les lacunes et répondre aux interrogations des professionnels.

D'autres suggestions incluent des communications par courriel (**19,42**%) ainsi que des idées diverses (**6,80**%).