

ÉGALES FACE À LA SANTÉ?

CAHIER DE LA PARTICIPANTE

Créé par la Table des groupes de femmes de Montréal (TGFM)
en collaboration avec les membres de son comité action politique
en santé et services sociaux : Louise Baron, Diana Lombardi,
Sophie Morel, Marianne Rodrigue et Marie Josèphe Pigeon

2021

DESIGN GRAPHIQUE ET
MISE EN PAGE : JUSTINE ISRAËL

Secrétariat
à la condition
féminine

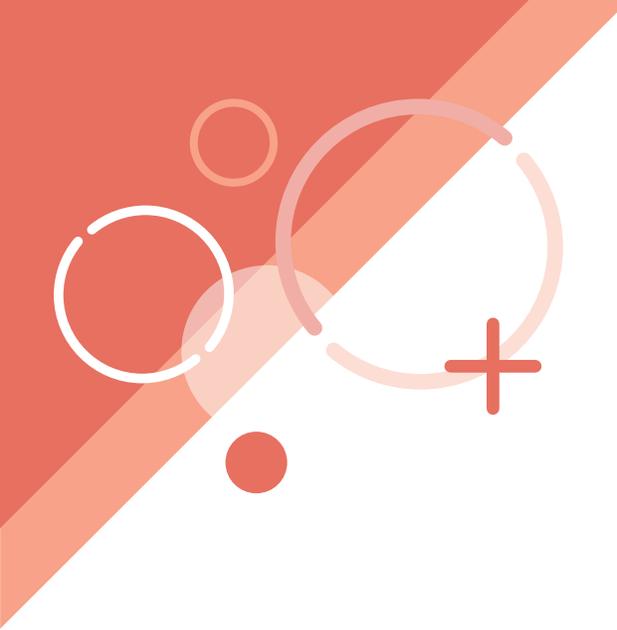
Québec 

Ce projet reçoit le soutien financier du
Secrétariat à la condition féminine



TABLE DES MATIÈRES

3	INTRODUCTION
4	DÉROULEMENT DE L'ACTIVITÉ
4	LES OBJECTIFS DE L'ATELIER
5	LA ROUE DE L'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ
6	SAVIEZ-VOUS QUE...?
6	<i>GENRE</i>
6	<i>ACCÈS AUX HÔPITAUX ET AUX CLINIQUES</i>
7	<i>COMPLEXITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ</i>
8	<i>PRÉJUGÉS RELATIFS AUX HABITUDES DE VIE</i>
9	<i>ACCÈS À UN·E MÉDECIN</i>
10	<i>COUVERTURE MÉDICALE</i>
10	<i>RESSOURCES FINANCIÈRES</i>
11	STÉRÉOTYPE, PRÉJUGÉ, DISCRIMINATION ET OPPRESSION : DÉFINITIONS
12	DÉFINITIONS ET MANIFESTATIONS DES FORMES DE DISCRIMINATION ET D'OPPRESSION DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ
14	BIBLIOGRAPHIE



INTRODUCTION

La santé, la pauvreté et les discriminations font en sorte que certaines femmes naviguent plus difficilement dans le système de santé que d'autres. Pourtant, la santé est un droit fondamental, non?

Vous pouvez voir grâce à la Roue de l'accès aux soins de santé pourquoi certaines femmes ont plus de pouvoir que d'autres sur leur santé.

DÉROULEMENT DE L'ACTIVITÉ



INTRODUCTION



EXERCICE DE LA ROUE DE L'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ



OPPRESSIONS ET DISCRIMINATIONS



PISTES D'ACTION



CONCLUSION

OBJECTIFS DE L'ACTIVITÉ

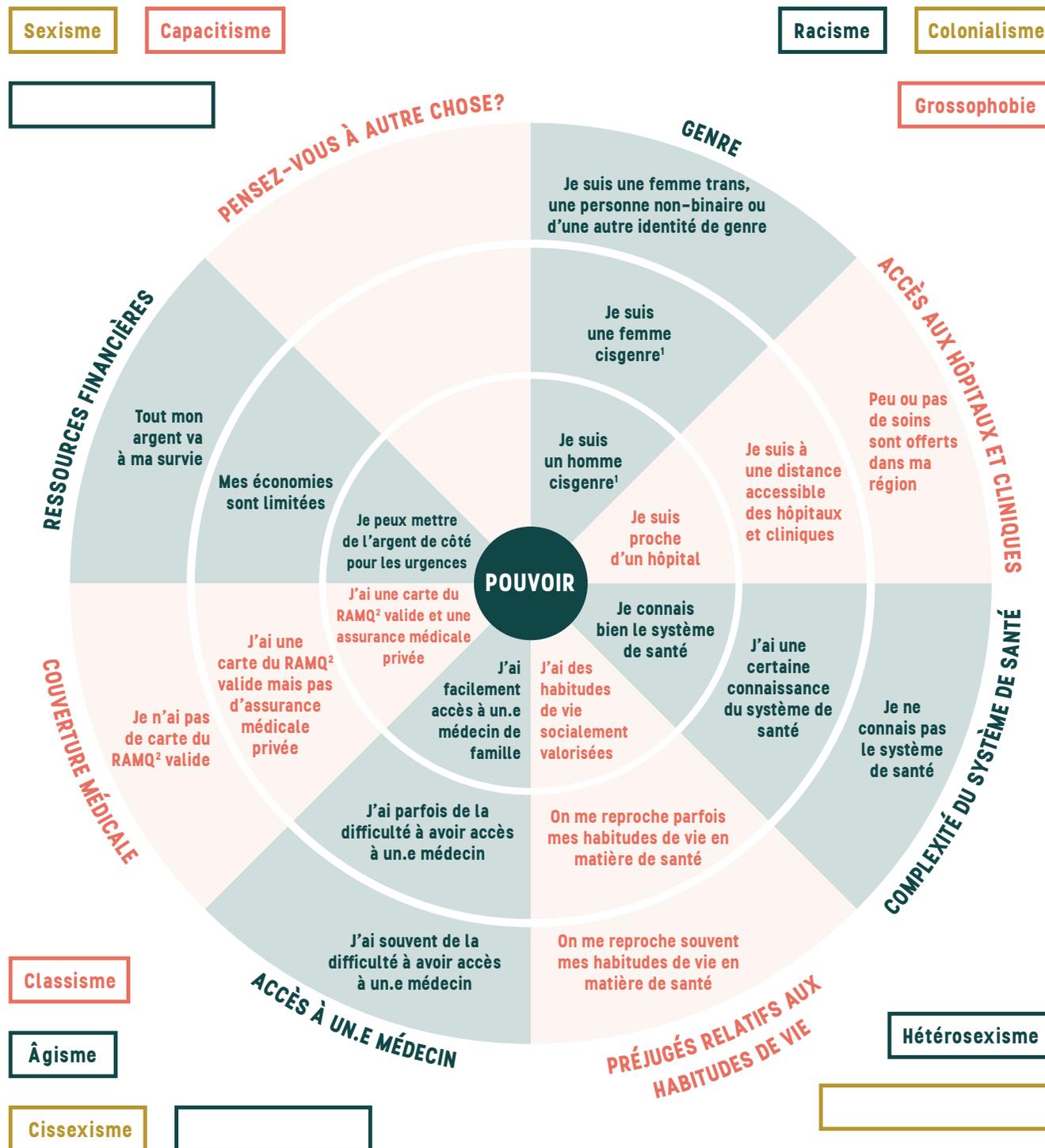
OBJECTIFS GÉNÉRAUX :

- Se familiariser avec les inégalités en matière d'accès à la santé pour les femmes;
- Susciter des discussions et des réflexions au sujet du droit à la santé pour toutes les femmes;
- Prendre connaissance de différentes oppressions et de la façon dont elles se manifestent dans le système de santé.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES :

- Pouvoir se situer personnellement par rapport à ces inégalités, discriminations et oppressions;
- Pouvoir s'exprimer sur ces inégalités, discriminations et oppressions;
- Connaître la réalité que vivent d'autres femmes dans le système de santé;
- Réfléchir à des pistes d'action afin de dénoncer les inégalités dans le système de santé.

ROUE DE L'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ



1. Cisgenre : qui concerne une personne dont l'identité de genre correspond au sexe qui lui a été assigné à la naissance. (Le Robert)
2. RAMQ : Régime de l'assurance maladie du Québec.

CE PROJET REÇOIT LE SOUTIEN FINANCIER DU

Secrétariat à la condition féminine
 Québec





SAVIEZ-VOUS QUE...?

GENRE

« Ils m'ont prescrit des tests de dépistage de maladies transmissibles sexuellement même si je n'ai pas de nouveaux partenaires, car, apparemment, les femmes trans sont toutes à risque... » - Manzano, G. *Ton Petit Look*, 2019

- Après une chirurgie, les infirmier·e·s et les médecins ont tendance à prescrire moins d'antidouleurs aux femmes qu'aux hommes, même si elles se plaignent de douleurs (Castillo, 2019);
- Il y a plusieurs témoignages de femmes qui entendent des commentaires misogynes de la part des médecins (Mabe, 2019);
- La méconnaissance des professionnel·le·s de la santé fait parfois en sorte que les personnes trans vivent de l'hostilité ou de la discrimination (Kamgain, 2014);
- Plusieurs médecins refusent de traiter les personnes trans (Paré, 2019);
- Le système de santé n'a pas encore instauré l'emploi des pronoms neutres (Bonneville, 2019).

ACCÈS AUX HÔPITAUX ET AUX CLINIQUES

« On doit quitter tout notre monde [pour recevoir des soins qui ne sont pas dispensés dans la réserve] et aller habiter dans une ville où on fait face à du racisme, où on n'a pas de soutien. Ça coûte plus cher de logement et de médicaments, ce sont de réelles difficultés ». - Quessy G., *Journal de Montréal*, 2 février 2020

- Parmi les 52 communautés du territoire Inuit Nunangat, seules quelques-unes ont un hôpital, et aucune n'a un accès routier accessible à l'année permettant de quitter la communauté pour recevoir des soins médicaux ailleurs. Les soins sont souvent dispensés par des infirmières et non par des médecins (NCCAH, 2011);
- L'avortement est difficilement accessible aux femmes qui ne vivent pas dans les centres urbains, à cause du manque de cliniques d'avortement ou d'hôpitaux dans leur région (Radio-Canada, 18 mai 2019).

COMPLEXITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ

« Marie-Louise Niquay était déménagée de Manawan à Joliette pour y recevoir ses traitements de dialyse, trois fois par semaine [soin non disponible dans la réserve]. « En quittant la réserve, j'avais l'impression de ne plus être considérée comme une Indienne. Tout à coup, les lois que je connaissais ne s'appliquent plus. Je me demandais à quoi j'avais droit et quelles démarches je devais faire, et personne n'était capable de me répondre. »
Quessy G., Journal de Montréal, 2 février 2020.

- Il est difficile de savoir où et à qui s'adresser pour obtenir de l'aide en matière de santé (Nexus santé, 2003);
- Les personnes analphabètes ont tendance à moins utiliser les services de santé pour cette même raison (Nexus santé, 2003);
- Les personnes nouvellement arrivées au Québec ont aussi tendance à moins utiliser les services de santé (Cherba, 2013).



PRÉJUGÉS RELATIFS AUX HABITUDES DE VIE

« Je m'appelle Caroline, j'ai 20 ans et je suis genderfluid. [...] J'ai des antécédents de dépression nerveuse et d'addictions qui ne sont pas liés à mon poids. En revanche, je souffre de troubles alimentaires et de phobie sociale qui, eux, y sont liés. [...] Je ne me souviens pas des termes, ni même du nom du médecin. Simplement j'ai eu droit à un discours moralisateur sur mon corps, mon poids, et à des prospectus sur différents régimes. S'en est suivi des séances chez une nutritionniste où je n'osais même pas répondre honnêtement aux questions de crainte d'être jugée ou punie. [...] Ce sont les gynécologues que je redoute le plus, bien que tous les intervenants du corps médical m'effraient. » - Caroline, *Gras politique*, 2016

- Dans son rapport de 2019 sur l'état de la santé publique au Canada, l'administratrice en chef de la santé publique, la Dre Theresa Tam reconnaît que la stigmatisation liée à l'obésité existe dans le contexte des soins de santé et qu'elle prend parfois les formes suivantes : refus de prodiguer des soins ou qualité plus faible des soins offerts; environnement de soins de santé non adapté aux personnes corpulentes; manque d'empathie de la part des professionnel·le·s de la santé; utilisation d'un langage dégradant (Bernier, 2020);
- Au Canada, plusieurs médecins refusent de traiter les personnes qui ont des dépendances (Radio-Canada, 1^{er} janvier 2018);
- Souvent, les travailleuses du sexe se sentent jugées par les professionnel·le·s du système de santé (Lanctôt, 2018);
- Des comportements hostiles et discriminatoires venant de professionnel·le·s de la santé font en sorte que les personnes trans ou issues de minorités sexuelles sont moins portées à utiliser les services de santé (Dumas, Chamberland et Kamgain, 2016).

ACCÈS À UN·E MÉDECIN

« Je me suis inscrite au guichet central une première fois en 2013, puis une deuxième fois en 2017, et j'attends toujours un médecin de famille. Durant toutes ces années, j'ai eu des infections urinaires, une chondrocalcinose aux genoux, des bursites et une tendinite à l'épaule, et je suis allée dans une clinique privée pour des examens annuels. Je ne compte plus l'argent que je dois dépenser pour me faire soigner. Quand je lis qu'une personne âgée de 88 ans, considérée comme « priorité 1 », ne peut trouver un médecin de famille, qu'un médecin qui prend sa retraite ne fait pas le transfert systématique de ses dossiers à un autre médecin, je perds tout espoir d'avoir un jour un médecin de famille. » - Lise Beauchemin, La Presse, 2019

- De 2017 à 2020, les délais pour être pris en charge par un.e médecin ont doublé. Le nombre de personnes en attente d'un.e médecin de famille est passé de 423 215 à 597 484 (Bordeleau et Gamache, 2020);
- Entre 2017 et 2020, le nombre de personnes en situation de vulnérabilité en attente d'un.e médecin a augmenté de 73%. Ce qui contribue au phénomène d'engorgement dans les urgences des hôpitaux (Bordeleau et Gamache, 2020).



COUVERTURE MÉDICALE

« Rachel est arrivée au Canada il y a sept ans avec sa mère Edma, son père et son frère. La famille, propriétaire de terrains au Mexique, a été chassée par la pègre locale. [...] Terrorisée, la famille fuit vers le Canada, où elle demande l'asile – qu'on lui refuse. Edma est malade et doit prendre des médicaments, mais elle ne pourra plus se les offrir maintenant qu'elle est sans statut. » – Nicoud, La Presse, 2012

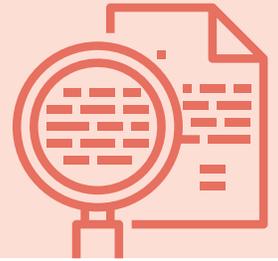
- Les personnes sans statut ne sont pas couvertes par la Régie de l'Assurance Maladie du Québec (RAMQ), pourtant elles ont une plus grande fragilité sur le plan médical. (Régie de l'assurance maladie du Québec, 2020 et Gervais, 2020);
- Les personnes en situation d'itinérance peuvent avoir de la difficulté à prouver qu'elles sont couvertes par la RAMQ. (CDP TGFM, 2020, et NCCAH, 2011);
- Généralement, les personnes qui ont une assurance privée payent 20 % du prix de leurs médicaments, tandis que celles qui ont une assurance publique payent 35 % du prix de leurs médicaments. À cause de cela, 18 % de la population n'a pas les moyens de payer ses médicaments pendant la pandémie (Gibeau, 2021).

RESSOURCES FINANCIÈRES

« Je m'appelle Francine [...]. J'habite Québec, dans le quartier Saint-Jean-Baptiste, un quartier que j'adore. Depuis 34 ans, j'ai été enseignante. Je ne peux plus travailler, car mon état de santé m'empêche d'être active. Je souffre de fibromyalgie, je souffre aussi du syndrome de fatigue chronique. D'ailleurs, j'ai mené une bataille pendant dix ans pour faire reconnaître cette maladie, la fibromyalgie. On vient de découvrir qu'en plus, je souffre d'hypothyroïdie. Je dois prendre beaucoup de médicaments. Pour ce mois-ci, j'en ai pour 526 \$. » – Francine, ADDS, 2015

- Les personnes les plus favorisées au niveau socio-économique ont tendance à être moins malades que les personnes moins favorisées (CQMF, 2015);
- Le stress chronique, le manque de nourriture et le manque de logements salubres abordables contribuent à cela (CQMF, 2015);
- En 2017, entre 1,4 et 1,6 million de personnes vivaient dans la pauvreté au Québec (IRIS, 2020);
- Au Québec, les personnes handicapées sont fortement touchées par la pauvreté. Selon les données d'enquête récentes, 37 % d'entre elles ont un revenu annuel inférieur à 15 000 \$ (Hébert, A. et Trépanier M., Le Soleil).

STÉRÉOTYPE, PRÉJUGÉ, DISCRIMINATION ET OPPRESSION : DÉFINITIONS



Si vous le souhaitez, lisez les définitions suivantes aux participantes, afin d'en améliorer leur compréhension.

DÉFINITION DU STÉRÉOTYPE

Généralisation et simplification de la réalité appliquées à toutes les personnes d'un groupe, sans que les différences individuelles ne soient prises en compte. (Association des juristes)

Exemple (stéréotype dans le système de santé) : L'image stéréotypée selon laquelle les femmes se plaignent régulièrement fait en sorte que les médecins prennent moins au sérieux les femmes qui se plaignent et qu'ils et elles ont tendance à prescrire moins d'antidouleurs aux femmes.

DÉFINITION DU PRÉJUGÉ

Porter un jugement sur une personne avant de la connaître. Les préjugés sont souvent fondés sur un stéréotype et inculqués par le milieu social. (Association des juristes)

Exemple (préjugé dans le système de santé) : Un.e médecin portant un jugement sur les capacités parentales d'une femme uniquement à cause de sa situation de handicap.

DÉFINITION DE LA DISCRIMINATION

Traiter une personne injustement, qu'il s'agisse d'un traitement direct, indirect ou systémique. Une discrimination directe est nettement évidente, tandis qu'une discrimination indirecte est neutre en apparence et parfois involontaire. La discrimination systémique, c'est quand une politique ou une pratique est adoptée comme par réflexe, sans qu'il soit tenu compte de ses effets défavorables pour certaines personnes. (Association des juristes et Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse)

Exemple (discrimination dans le système de santé) : Les femmes en situation de handicap n'ont pas accès à certains équipements médicaux parce que ceux-ci ne leur sont pas accessibles (discrimination indirecte et systémique).

DÉFINITION DE L'OPPRESSION

[Traduction libre] « Une oppression, c'est quand il y a combinaison de préjugés et d'abus de pouvoir institutionnel. Cela peut créer un système qui discrimine certains groupes [...] et bénéficie à d'autres groupes [...]. » (Vanderbilt)

Exemple (oppression dans le système de santé) : Les personnes qui sont sans statut n'ont pas accès à des soins de santé gratuits.

DÉFINITIONS ET MANIFESTATIONS DES FORMES DE DISCRIMINATION ET D'OPPRESSION DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ

Âgisme

« L'âgisme est le fait d'avoir des préjugés ou un comportement discriminatoire envers des personnes ou des groupes en raison de leur âge. L'âgisme peut prendre de nombreuses formes, notamment des comportements fondés sur des préjugés, des pratiques discriminatoires ou des politiques et pratiques institutionnelles tendant à perpétuer les croyances de ce type. » (Organisation mondiale de la santé)

Exemple : Ne pas lui demander son consentement pour une procédure médicale, sous prétexte qu'elle est trop vieille ou trop jeune pour comprendre et faire preuve de jugement.

Capacitisme

Le [capacitisme], de l'anglais « ableism » désigne l'oppression systémique des personnes handicapées, des préjugés aux discriminations [...] qui amènent à voir le handicap comme « autre » et une condition à « dépasser ». (Marina Carlos, 2020)

Exemple : Ne pas offrir certains soins gynécologiques aux femmes en situation de handicap parce que le matériel n'est pas accessible.

Cissexisme

Discriminations et préjugés envers les personnes dont l'identité ou l'expression de genre ne correspondent pas au sexe assigné à la naissance. » (Gouvernement du Canada)

Exemple : Avoir seulement comme option « femme » ou « homme » dans les formulaires médicaux.

Classisme

« Le classisme désigne toutes les formes de discriminations fondées sur l'appartenance à une classe sociale. » (Femmes de droit)

Exemple : Plusieurs soins qui ne sont pas couverts par le Régime de l'Assurance Maladie du Québec (RAMQ) coûtent cher. De nombreuses personnes n'ont pas de couverture médicale privée ou de moyens financiers pour payer ces soins.

Colonialisme

[Traduction libre] « Le colonialisme est la domination d'un peuple sur un autre au plan politique, social, économique et culturel durant une longue période. » (Richard T. Schaefer, 2015)

Exemple : La majorité des professionnel-le-s de la santé utilisent la médecine européenne pour soigner les patient-e-s. Une personne autochtone ou issue d'une autre culture peut se faire refuser l'usage de la médecine traditionnelle de sa région ou se faire décourager de l'utiliser.

Grossophobie

« [...] ensemble des attitudes et des comportements hostiles qui stigmatisent et discriminent les personnes grasses, en surpoids ou obèses. » (Grossophobie.ca)

Exemple : Ne pas diagnostiquer correctement les personnes grasses parce qu'on présume que leurs problèmes de santé sont uniquement liés à leur poids.

Hétérosexisme

« Ce concept réfère à l'affirmation de l'hétérosexualité comme norme sociale ou comme étant supérieure aux autres orientations sexuelles. » (Chaire de recherche sur l'homophobie de l'UQÀM, Coalition des familles LGBT et Gai écoute)

Exemple : Les cliniques distribuent souvent gratuitement des condoms masculins, mais n'offrent aucune forme de protection pour les couples lesbiens.

Racisme

« Théorie qui, sur la base de l'appartenance ethnique ou «raciale», considère que les personnes et les groupes sont inégaux entre eux. Il s'agit aussi d'un système qui maintient une répartition inégale des ressources. [...] Le racisme n'est donc ni nécessairement conscient, ni exclusivement individuel et fait autant partie des institutions que de la socialisation. » (Ligue des droits et libertés)

Exemple : Historiquement, plusieurs gynécologues ont réalisé des expériences non-consenties et sans anesthésie sur des femmes noires. Ces violences obstétriques et gynécologiques continuent de se produire aujourd'hui : absence de consentement libre et éclairé, interventions plus fréquentes lors de l'accouchement, préjugé selon lequel les femmes noires ressentent moins la douleur.

Sexisme

« Attitude de discrimination fondée sur le sexe (spécialement, discrimination à l'égard du sexe féminin). » (Le Robert)

Exemple : En moyenne, les femmes reçoivent moins d'antidouleurs que les hommes, même si elles se plaignent de douleurs.

BIBLIOGRAPHIE

ADDSQM. Le mot de Francine, [En ligne], 2015, <http://www.addsqm.org/lutte-aux-prejuges/temoignages/>

Association des juristes d'expression françaises de l'Alberta. STÉRÉOTYPE, PRÉJUGÉ, DISCRIMINATION, C'EST QUOI LA DIFFÉRENCE?, [En ligne], 2017, http://droitsdelapersonne.ajefa.ca/docs/Module2_activite-pedagogique2.pdf

Bernier, É. Grosse, et puis? Connaître et combattre la grossophobie, Éditions TRÉCARRÉ, 2020, p.159.

Bonneville, F. « Éviter de se faire soigner en français quand on ne se sent ni femme, ni homme », Radio-Canada, [En ligne], 2019, <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1145786/transgenres-non-binaires-ontario-canada-langue-francophone-soins-sante>

Bordeleau, S. et Gamache, V. « Les problèmes d'accès aux médecins et aux garderies s'aggravent au Québec », Radio Canada, [En ligne], 2020, <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1739677/problemes-acces-medecins-garderies-verificatrice-quebec>

Carlos, M. *Je vais m'arranger. Comment le validisme impacte la vie des personnes handicapées.*, Auto-publication, 2020, p.6

Castillo, A. « Les maux des femmes sont sous-estimés par les médecins », *Bilan*, [En ligne], 2019, <https://www.bilan.ch/femmes-leaders/les-maux-des-femmes-sont-sous-estimes-par-les-medecins>

Centre de collaboration nationale pour la santé autochtone. *ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ COMME DÉTERMINANT SOCIAL DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS, DES INUITS ET DES MÉTIS*, [En ligne], 2011, http://www.nccah-ccnsa.ca/docs/NCCAH_health_services_FR_edit.pdf

Chaire de recherche sur l'homophobie de l'UQÀM, Coalition des familles LGBT et Gai écoute. *Définitions sur la diversité sexuelle et de genre*, [En ligne], 2017, https://chairespg.uqam.ca/wp-content/uploads/2017/07/upload_files_fiches-realises_Definitions_diversite_sexuelle_et_de_genre.pdf

Cherba, M. « L'UTILISATION DES SERVICES DE SANTÉ EN CONTEXTE MIGRATOIRE COMME EXPÉRIENCE D'ACCULTURATION: UNE ÉTUDE EXPLORATOIRE AUPRÈS DES IMMIGRANTS RUSSOPHONES DE MONTRÉAL », *Archipel, UQÀM*, [En ligne], 2013, <https://archipel.uqam.ca/5772/1/M13027.pdf>

Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. *Les formes de discrimination*, [En ligne], 2018, <https://www.cdpcj.qc.ca/fr/formation/accommodement/Pages/html/formes-discrimination.html>

CQMF. *La pauvreté Outil pour les médecins de famille du Québec*, [En ligne], 2015, https://www.cqmf.qc.ca/wp-content/uploads/2020/01/PDF-10-CQMF-Outil-LaPauvrete_Final.pdf

Dumas, J., L. Chamberland et O. Kamgain. « Adéquation des services sociaux et de santé avec les besoins des minorités sexuelles : Résultats et recommandations de la recherche-action participative menée au CSSS Jeanne-Mance », *Chaire de recherche sur la diversité sexuelle et la pluralité des genres*, [En ligne], 2016, https://chairedspg.uqam.ca/upload/files/Rapport__CSSS.pdf

Femmes de droit. *Classisme*, [En ligne], 2019, <http://femmesdedroit.be/informations-juridiques/abecedaire/classisme/>

Gervais, L.-M. « Québec paiera pour les sans-papiers », *Le Devoir*, [En ligne], 2020, <https://www.ledevoir.com/politique/quebec/575868/covid-19-la-gratuite-pour-les-sans-papiers-demandent-des-organismes>

Gouvernement du Canada. « Lexique sur la diversité sexuelle et de genre », *Termium*, [En ligne], 2019, <https://www.btb.termiumplus.gc.ca/publications/diversite-diversity-fra.html#c>

Graspolitique. *Caroline, 20 ans, Genderfluid*, [En ligne], 2016, <https://graspolitique.wordpress.com/2016/10/06/caroline-20-ans-genderfluid/>

Grossophobie. *C'EST QUOI, LA GROSSOPHOBIE?* [En ligne], 2021, <https://grossophobie.ca/cest-quoi-la-grossophobie/>

Hébert, A. et Trépanier, M. « Lutter contre la pauvreté des personnes handicapées », *le Soleil*, [En ligne] s.d., <https://www.lesoleil.com/opinions/point-de-vue/lutter-contre-la-pauvrete-des-personnes-handicapees-427edb12f711fa33909036e3f803223b>

IRIS. *Qui a accès à un revenu viable au Québec?* [En ligne], 2020, https://cdn.iris-recherche.qc.ca/uploads/publication/file/Acces_au_revenu_viable_WEB.pdf

Kamgain, O. « Réalités trans* : Accessibilité aux services de santé au Québec », *Chaire de recherche sur la diversité sexuelle et la pluralité des genres*, [En ligne], 2014, https://chairedspg.uqam.ca/wp-content/uploads/2013/01/upload_files_Presentation_colloque_-_olivia_kamgain.pdf

Lanctôt, N. « La face cachée de la prostitution : une étude des conséquences de la prostitution sur le développement et le bien-être des filles et des femmes », *Fonds de recherche – Société et Culture, gouvernement du Québec*, [En ligne], 2018, p. 81, <https://grise.ca/publications/la-face-cachee-de-la-prostitution-une-etude-des-consequences-de-la-prostitution-sur-le-bien-etre-et-le-developpement-des-filles-et-des-femmes/>

La Presse. « Dans l'attente d'un médecin de famille », *La Presse*, [En ligne], 23 août 2019, <https://www.lapresse.ca/debats/courrier-des-lecteurs/2019-07-23/dans-l-attente-d-un-medecin-de-famille>

La Presse. « Expériences sur des esclaves : une statue déboulonnée à New York », *La Presse*, [En ligne], 17 avril 2018, <https://www.lapresse.ca/sciences/medecine/201804/17/01-5161439-experiences-sur-des-esclaves-une-statue-deboulonnee-a-new-york.php>

Le Robert DICO, [En ligne], (s.d.), *Sexisme*, <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/sexisme>

Ligue des droits et libertés. *Racisme ou racisme systémique*, [En ligne], 2016, <https://liguedesdroits.ca/lexique/racisme-ou-racisme-systemique/>

Mabe, A. « Sexism from Male Doctors Is Still Happening – and Needs to Stop », *healthline*, [En ligne], 2019, <https://www.healthline.com/health/sexism-from-male-doctors-is-still-happening-and-needs-to-stop#1>

Manzano, G. « 10 témoignages qui révèlent la violence du système de santé face aux personnes trans », *Tonpetitlook*, [En ligne], 2019, <https://tonpetitlook.com/2019/11/06/10-temoignages-qui-revelent-la-violence-du-systeme-de-sante-face-aux-personnes-trans/>

Nexus Santé. « L'IMPACT DE L'ANALPHABÉTISME SUR LES SOINS DE SANTÉ : QU'EN EST-IL EN L'AN 2003 », *Le Bloc-Notes*, [En ligne], 2003, <https://www.leblocnotes.ca/node/319#:~:text=Il%20existe%20donc%20un%20lien,demander%20de%20l%27aide%20professionnelle>

Nicoud, A. « Tout ce que je veux, c'est vivre ici », *La Presse*, [En ligne], 6 mai 2012, <https://www.lapresse.ca/actualites/201205/06/01-4522456-tout-ce-que-je-veux-cest-vivre-ici.php#:~:text=Rachel%20est%20arriv%C3%A9e%20au%20Canada,Rachel%2C%20sans%20s'%C3%A9mouvoir>

Office québécois de la langue française. *Discrimination fondée sur la capacité physique*, [En ligne], 2003, http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=8362939

Organisation mondiale de la santé. *Questions-réponses sur l'âgisme*, [En ligne], 2021, <https://www.who.int/home/cms-decommissioning>

Paré, É. « Les trans manifestent pour un meilleur accès aux soins de santé », *Journal de Montréal*, [En ligne], 2019, <https://www.journaldemontreal.com/2019/08/04/les-trans-manifestent-pour-un-meilleur-acces-aux-soins-de-sante>

Quessy, G. « Des Autochtones se laissent mourir pour ne pas s'exiler à Joliette », *Journal de Montréal*, [En ligne], 2020, <https://www.journaldemontreal.com/2020/10/02/des-autochtones-se-laissent-mourir-pour-ne-pas-sexiler-a-joliette>

Radio-Canada. *Il reste des obstacles à l'avortement au Canada, même s'il est légal*, [En ligne], 15 mai 2018, <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1170587/avortement-canada-obstacles-financement-distance>

Radio-Canada. *Les toxicomanes stigmatisés par des médecins*, [En ligne], 1^{er} janvier 2018, <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1075795/toxicomane-stigmatisation-medecin-meconnaissance-dependance-toxicomanie-discrimination-patient>

Régie de l'assurance maladie, « Tableau-couverture », [En ligne], 2020, <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/assurance-maladie/connaitre-conditions-admissibilite>

Richard T. Schaefer. « Minorities », dans *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (deuxième édition), ScienceDirect, [En ligne], 2015, <https://www.sciencedirect.com/topics/social-sciences/colonialism#:~:text=Colonialism%20is%20domination%20by%20outsiders,oppression%20is%20called%20internal%20colonialism>

Vanderbilt. *Power & Privilege Definition*, [En ligne], (s.d.), <https://www.vanderbilt.edu/oacs/wp-content/uploads/sites/140/Understanding-Privilege-and-Oppression-Handout.doc>