



SAVOIRS LGBTIQ+

LIVRET PROFA DESTINÉ AUX NON-SPÉCIALISTES
DE LA THÉMATIQUE

WWW.PROFA.CH

Fondation PROFA | Juin 2023

Rédaction

Consultation de couple et de sexologie, Fondation PROFA
avec la collaboration du Checkpoint Vaud (prestation de la Fondation PROFA)
et du L-Check (prestation de la Consultation de santé sexuelle, Fondation PROFA)

Correction et mise en page

Service de communication, Fondation PROFA

Ce document est le fruit d'un travail collaboratif, merci à toutes les personnes qui y ont participé.

Ce livret est destiné prioritairement aux personnes non spécialistes de l'accueil des populations LGBTQ+.

Il a pour but de faciliter le travail des équipes en proposant un outil simplifié et à jour des terminologies, définitions, points juridiques et pistes de réflexion sur les thématiques LGBTQ+, ainsi que des personnes-ressources à l'interne. Il détaille des notions de base utiles pour un accompagnement adéquat et bienveillant des personnes concernées.

Compte tenu de la fluidité et de l'évolution constante de ces thématiques, il est important de garder à l'esprit que ce livret reflète un état des connaissances à un moment donné. Il fera l'objet de mises à jour régulières.

Dans ce contexte, vos retours sont les bienvenus. N'hésitez pas à les adresser par courriel à communication@profa.ch. La version la plus actuelle du livret est disponible en téléchargement sur profa.ch/lgbtiq/livret.

* Lesbienne, gay, bi, trans, intersexes, queer/en questionnement, asexuelle, etc.

TABLE DES MATIÈRES

1. Contexte et définitions	4
1.1. Acronyme LGBTQ+	4
1.1. Derrière l'acronyme	6
1.2. Lexique	8
2. Thématiques importantes	14
2.1. Santé mentale et physique des LGBTQ+	14
2.2. LGBTQ+ et parentalité	16
2.3. LGBTQ+ et droits.....	20
2.4. Accès à la thérapie de couple	22
3. Vécu et pratiques	24
3.1. Accueillir les personnes LGBTQ+ dans les lieux de soins	24
4. Contacts	26
4.1. Fondation PROFA.....	26
4.2. Réseau LGBTQ+.....	27
5. Bibliographie	28

1. CONTEXTE ET DÉFINITIONS

1.1. Acronyme LGBTIQ+

LGBTIQ+ est l'acronyme utilisé pour désigner les personnes non hétérosexuelles, non cisgenres ou intersexes. Il convient de souligner que ces différentes orientations et identités de genre recouvrent des réalités multidimensionnelles et parfois fluctuantes au cours du temps.

L **comme lesbienne** | Toute personne qui se définit comme femme et attirée sexuellement ou émotionnellement par d'autres personnes qui se définissent également en tant que femmes.

G **comme gay** | Toute personne qui se définit comme homme et attirée sexuellement ou émotionnellement par d'autres personnes qui se définissent également en tant qu'hommes.

I **comme intersexe** | Toute personne dont le corps possède des caractéristiques biologiques ne correspondant pas ou en partie aux catégories binaires employées généralement pour distinguer les corps « femelles »

Q **comme queer** | Toute personne qui ne se retrouve pas sous le sigle LGBTIQ+ et qui n'accepte pas la catégorisation sous des « étiquettes » (qu'elles soient d'orientations sexuelles ou de genres).

SORTIR DU PRÉSUPPOSÉ « HÉTÉROSEXUEL » ET « CISGENRE »

La connaissance de ces termes est utile mais ne doit pas faire oublier que **chaque personne a son propre vécu**. Il s'agit dans toutes les situations de ne pas supposer qu'une personne est hétérosexuelle, cisgenre ou encore dans une relation exclusive avec un-e partenaire.

Se détacher de ses propres présupposés permet d'être à l'écoute, de témoigner d'une posture inclusive et de laisser la place à la personne pour se définir.

B

comme bisexuelle | Toute personne attirée sexuellement ou émotionnellement par d'autres personnes qui se définissent en tant que femme ou en tant qu'homme.

T

comme trans | Toute personne qui ne se reconnaît pas ou seulement en partie dans le sexe qui lui a été assigné à la naissance. Antonyme de cisgenre.

+

comme signe d'inclusion | Pour toute autre variante d'identité de genre, de caractéristiques sexuelles ou d'orientation sexuelle.

MAIS AUSSI...

Q

comme questioning | Toute personne en questionnement, qui se pose des questions sur son genre, son expression de genre, son désir ou son orientation sexuelle.

P

comme pansexuelle | Toute personne attirée sexuellement par d'autres personnes de toutes orientations sexuelles et toutes identités de genres. ≠ bisexuelle.

A

comme asexuelle | Toute personne qui n'éprouve aucune attirance sexuelle.

A

comme aromantique | Toute personne qui ne ressent pas le besoin de sentiment romantique.

Il existe de nombreuses autres identités de genre, orientations sexuelles et romantiques. Un lexique regroupant une grande variété de définitions est disponible sur le site drapeau-lgbt.fr/lexique-communaute-lgbt/

1.1. Derrière l'acronyme

L'acronyme LGBTIQ+ englobe des réalités différentes et qui parfois s'entrecroisent. Il semble important d'en comprendre les concepts sous-jacents.

Orientation sexuelle

L'orientation sexuelle concerne l'attraction physique éprouvée par une personne envers les hommes ou les femmes, ou envers les personnes qui sortent du cadre binaire des genres. Ce continuum va de l'hétérosexualité à l'homosexualité, en passant par la bisexualité et la pansexualité, mais il inclut aussi l'asexualité.

Orientation romantique/affective

L'orientation romantique concerne l'attraction affective envers les hommes ou les femmes, ou envers les personnes qui sortent du cadre binaire des genres. Cet axe est souvent superposable à celui de l'orientation sexuelle, mais pas nécessairement.

Identité de genre

L'identité de genre désigne le genre auquel une personne s'identifie, sans égard au sexe qui lui a été assigné à la naissance par le ou la médecin. Il s'agit d'un sentiment profond et intime. Pour cette raison, seule la personne peut affirmer son identité (auto-identification) et s'engager, s'il y a lieu, dans un parcours de transition qui lui convient. Le genre est un continuum d'auto-identification généralement entendu comme ayant deux pôles, l'un masculin et l'autre féminin. Toutes les nuances entre ces

deux pôles ou à l'extérieur de ces deux pôles sont aussi possibles, personnelles et légitimes.

Expression de genre

L'expression de genre est l'apparence de ce que la société qualifie de féminin ou de masculin (vêtements, coiffure, langage corporel, etc.), sans égard au genre de la personne. Les deux pôles correspondent aux représentations stéréotypées du féminin et du masculin telles que les véhiculent nos sociétés. Entre les deux, on retrouve toutes les possibilités de l'expression de genre. L'expression de genre n'est pas nécessairement la manifestation de l'identité de genre de la personne et peut varier chez une même personne. Le contexte social et culturel peut limiter les possibilités de la personne à affirmer une expression de genre autre que celle attendue par son sexe biologique. Certaines personnes encore ne ressentent pas le besoin de faire concorder leur expression de genre à leur identité de genre.

Non-binarité

Terme parapluie souvent utilisé par les personnes qui situent leur genre quelque part dans le continuum entre les deux pôles « homme » et « femme » ou bien en dehors de ce système binaire du genre. Cela regroupe diverses iden-

tités de genre comme agenre, gender-fluid, genderqueer, neutre, etc.

Note : la binarité des genres (homme et femme) est basée sur la reconnaissance légale de deux sexes (M et F) auxquels sont associés des stéréotypes de genre (masculins et féminins).

Caractéristiques corporelles sexuelles

Cet axe concerne le continuum des caractéristiques biologiques qu'on associe

au sexe masculin et au sexe féminin. En effet, que ce soit sur le plan des organes génitaux internes ou externes, de taux d'hormones, de caractéristiques sexuelles secondaires, ou même en matière de chromosomes sexuels, la binarité ne rend pas compte de la diversité réelle, notamment en excluant certaines catégories de personnes.



1.2. Lexique

Ce lexique non exhaustif a pour vocation de définir des termes liés à la communauté. Il vise à fournir des outils en vue d'une meilleure compréhension du vécu des personnes LGBTQI+. Certaines définitions se focalisent sur des concepts globaux, d'autres sont spécifiques à l'une ou l'autre des populations.

Adelphe

Équivalent au mot anglais *sibling*, utilisé pour remplacer les mots spécifiques frère et sœur. Il est employé pour corriger les limites du mot « sororité », qui se limite aux femmes cisgenres, et pour remplacer « fraternité », qui renvoie aux hommes.

AFAN

Acronyme utilisé comme adjectif pour désigner une personne Assignée au Féminin À la Naissance. Peut s'appliquer à un homme, une femme, une personne intersexuée ou une personne non-binaire et permet de préciser son histoire. On voit également cet acronyme en anglais AFAB (Assigned Female At Birth).

Agenre

Se dit d'une personne qui n'a pas le sentiment d'appartenir au spectre binaire (homme ou femme), et qui ne se considère pas non plus entre les deux. C'est un individu qui ne se définit pas par une identité de genre particulière.

Allié-e

Personne qui ne s'identifie pas ouvertement comme porteuse d'une cause mais qui est reconnue par les membres

des communautés en question comme défenseuse de leurs droits.

AMAN

Acronyme utilisé comme adjectif pour désigner une personne Assignée au Masculin À la Naissance. Peut s'appliquer à un homme, une femme, une personne intersexuée ou une personne non-binaire et permet de préciser son histoire. On voit également cet acronyme en anglais AMAB (Assigned Male At Birth).

Assignation à la naissance

Processus dans lequel une mention de sexe (M ou F sur l'acte de naissance) est déterminée, en général par un examen sommaire des organes génitaux externes. Cette assignation définit le plus souvent le genre qu'on attribue à une personne dès le début de sa vie.

Cisnormativité

Terme qui désigne le système dans lequel être cisgenre est imposé, attendu, et présumé comme la norme. Nous vivons dans une société cisnormative : continuité entre le sexe assigné à la naissance, le genre et l'expression de ce genre.

Cissexisme

Terme qui désigne les attitudes ou les dynamiques opprimantes et discriminatoires ayant cours dans une société cisnormative. Elles consistent, par exemple, à présumer que tout le monde est cisgenre, à priver de services essentiels les personnes qui ne se conforment pas aux stéréotypes de genre, ou encore, à nier ou à se méfier des identités et expressions de genre qui se situent en dehors de la binarité homme-femme. Elles ne révèlent pas d'intention de nuire, contrairement aux attitudes et dynamiques transphobes.

Cis(genre)

Adjectif qui désigne une personne dont l'identité de genre est en adéquation avec le sexe assigné à la naissance.

Coming out

Traduit en français par l'expression «Sortir du placard», le coming out désigne le fait de révéler son identité de genre et/ou orientation sexuelle lorsque celles-ci diffèrent des normes binaires et hétérosexuelles de la société. On peut faire son coming out à de la famille, à des proches, à des collègues, etc.

Diversité de genre

Expression qui désigne l'ensemble des genres et qui présuppose leur pluralité en termes d'identités (femme, homme, non-binaire, agenre, etc.) et de parcours (trans, cisgenre, etc.).

Drag

Les pratiques de drag visent la performance d'un genre de façon ostentatoire, souvent sur scène et devant un public, dans un but comique, critique, artistique ou politique. Il peut s'agir d'une performance d'expressions de genre féminines (drag queen), masculines (drag king) ou autres.

Euphorie et dysphorie de genre

Concordance ou une discordance entre le ressenti et la perception du genre (seul·e ou avec les autres). L'euphorie de genre se manifeste par un sentiment de bien-être et de bonheur, tandis que la dysphorie de genre est caractérisée par une détresse et un inconfort en termes de vécu de genre.

Fluidité

Se dit du genre car s'identifier et exprimer son genre est un processus continu qui évolue à travers le temps. Certaines personnes définissent leur genre comme étant fluide, se déplaçant entre plusieurs catégories (en anglais *genderfluid*).

Espace sûr ou *safe space*

Environnement dans lequel chacun·e se sent à l'aise pour exprimer et participer pleinement, sans avoir la crainte d'être attaqué·e

FSF (femme ayant des relations sexuelles avec des femmes)

Désigne toute femme qui a des relations sexuelles avec une autre femme et qui

peut s'identifier en tant que lesbienne, bisexuelle ou hétérosexuelle.

Genre

Le genre d'une personne est déterminé par le rôle social, les comportements, les activités et les attributs qu'elle adopte et qui font d'elle une personne masculine, féminine ou androgyne, selon les normes en vigueur dans une société donnée à un moment donné. Le genre est aussi un système qui permet de catégoriser et de hiérarchiser les valeurs attachées au masculin et au féminin.

Graysexuelle (ou sexualité grise)

Personne à mi-chemin entre la sexualité et l'asexualité. Se traduit en une attraction sexuelle relativement faible pour les autres.

Hétéronormativité

Désigne les comportements, représentations et discriminations systémiques prônant la sexualité et les relations hétérosexuelles. On parle d'hétérocisnormativité pour insister sur les liens entre la norme hétérosexuelle et la norme cisgenre.

Homophobie

On parle d'homophobie, ou dit d'une personne qu'elle est homophobe, lorsque le comportement d'un individu montre un certain rejet, mépris voire une haine envers les personnes homosexuelles ou personnes supposées l'être.

Note : le terme homophobie est critiqué car cela se réfère à la peur (phobie) du semblable (homo). La notion de phobie ne serait dès lors pas adéquate et le concept d'hétérosexisme serait plus approprié.

Homophobie intériorisée

Fait pour une personne homosexuelle ou bisexuelle de rejeter sa propre homosexualité. Cette homophobie peut venir d'une homophobie sociale ou familiale, et empêche de se représenter comme lesbienne, gay ou bi. Elle peut se traduire par des sentiments négatifs comme la honte ou la culpabilité, par des tentatives d'ignorer ou de refouler ses attirances, voire même de les changer en se « forçant » à vivre comme une personne hétérosexuelle.

HSH (homme ayant des relations sexuelles avec des hommes)

Désigne tout homme qui a des relations sexuelles avec un autre homme et qui peut s'identifier en tant qu'homosexuel, bisexuel ou hétérosexuel.

lel

Contraction d'« il » et « elle », ce pronom neutre est privilégié par les personnes qui ne se reconnaissent ni dans le genre féminin ni le masculin. Ce mot a fait son entrée dans l'édition 2023 du dictionnaire Le Robert : « *Pronom personnel sujet de la troisième personne du singulier (iel) et du pluriel (iels), employé pour évoquer une personne quel que soit son*

genre. » La logique de combinaison s'applique aux autres éléments grammaticaux genrés : celui (celui, celle), ceux (ceux, celles), lui (lui, elle), mon, taon, saon (mon, ma ; ton ; ta ; son, sa).

Inclusivité

Défend l'idée d'inclure tout le monde dans un espace donné, notamment en promouvant, en favorisant et en défendant l'intégration des groupes minorisés.

Intersectionnalité

Outil conçu pour analyser l'interaction simultanée de plusieurs formes de domination ou de discrimination qui constituent un système d'oppression.

Intersexe

Personne naissant avec des caractéristiques biologiques ou physiques qui n'entrent pas ou pas complètement dans la catégorisation binaire « mâle » ou « femelle ».

LGBT-phobe/LGBT-phobie

Qualification donnée aux personnes et actes qui vont à l'encontre, rejettent ou discriminent les personnes LGBTQI+ et leurs droits, avec intention de nuire. Le mot LGBT-phobie vient directement du sigle LGBT, et du suffixe -phobie qui qualifie une peur anormale/atypique.

Mégenerer ou malgenerer

S'adresser à une personne ou parler de quelqu'un en utilisant un pronom, des accords ou des mots qui ne corres-

pondent pas à son genre, par ignorance, négligence, oubli ou méchanceté.

Micro-agression

Ce concept s'étend depuis les années 1970 et s'applique aux agressions interpersonnelles contre tous les groupes marginalisés. Le psychologue Derald Wing Sue définit les micro-agressions comme de « *brefs échanges quotidiens qui envoient des messages dépréciatifs à certains individus à cause de leur appartenance à un groupe* ».

Morinom ou *deadname*

Le morinom est l'ancien prénom d'une personne. Souvent, il s'agit du prénom assigné à la naissance, qui n'est plus utilisé aujourd'hui.

Non-binarité

Voir page 6

Non conforme dans le genre

(ou de genre non conforme)

Une personne non conforme dans le genre ne se conforme pas aux stéréotypes associés à son genre ou à son sexe assigné à la naissance. L'expression de genre non conforme (en anglais *gender nonconforming*) est aussi utilisée.

Outing

Pratique consistant à révéler l'orientation sexuelle ou l'identité de genre d'une personne sans son consentement, voire contre sa volonté.

Prénom choisi

Prénom qu'une personne a choisi et utilise dans sa vie quotidienne.

Stéréotypes de genre

Représentations sociales qui associent des apparences, des préférences et des comportements tantôt à la masculinité, tantôt à la féminité.

Stress minoritaire/des minorités

ou *minority stress*

Désigne les niveaux de stress chroniquement élevés auxquels sont confronté-e-s les membres des groupes minoritaires stigmatisé-e-s. Ces niveaux importants constituent une réponse aux préjugés et aux discriminations subies. Ils peuvent également être causés par la stigmatisation internalisée (l'anticipation du rejet, la méfiance) ressentie par les personnes LGBTIQ+.

Trans

Terme générique qui recouvre un éventail de réalités diverses que les personnes concernées peuvent désigner par une multitude de termes (queer, trans, transgenre, non binaire...).

Transition

La transition désigne le processus et les démarches menant d'un genre mal assigné à la naissance à une identité harmonieuse qui correspond à l'identité ressentie. Cela peut par

exemple impliquer l'ajustement de son expression de genre, son rôle de genre, son état civil, mais pas uniquement. La transition peut être complexe et de longue durée, notamment de par la transphobie et cisnormativité de la société actuelle. Le terme « transition » comprend le processus dans sa globalité, intégrant notamment ses aspects personnels, médicaux et juridiques. Une personne transgenre ne doit pas forcément transitionner ou avoir transitionné pour être valide et légitime.

Transphobie

La transphobie est le rejet des personnes transgenres et des transidentités. Elle peut par exemple prendre la forme de l'exclusion familiale, amicale, professionnelle, du refus de soin de la part du corps médical, de la stérilisation forcée réclamée par les tribunaux pour obtenir le changement d'état civil. Elle peut aller jusqu'à l'agression, voire le meurtre.

Note : La législation suisse protège actuellement de la discrimination ou de la haine raison de l'appartenance raciale, religieuse ou de l'orientation sexuelle (article 261bis du Code pénal). Elle ne protège donc pas de la transphobie, soit de la haine ou la discrimination en raison de l'identité de genre.

Traitement hormonal substitutif (THS)

Usage ou blocage d'hormones telles que la testostérone, l'œstrogène ou la progestérone dans un processus de transition.

qui aiment s'habiller d'une manière qui transgresse les stéréotypes associés à leur genre ou à leur sexe assigné à la naissance, en privé ou en public. Certaines personnes se réapproprient ce terme pour s'auto-identifier.

Travesti-e

Terme souvent employé de manière péjorative pour désigner les personnes

RESSOURCES ET RÉFÉRENCES

- › *Mieux nommer et mieux comprendre: changer de regard sur les réalités de la diversité de genre et les enjeux trans*, guide disponible en téléchargement sur profa.ch/lgbtiq/livret
- › *Glossaire inclusif* d'Amnesty Suisse, disponible sur amnesty.ch

2. THÉMATIQUES IMPORTANTES

2.1. Santé mentale et physique des LGBTIQ+

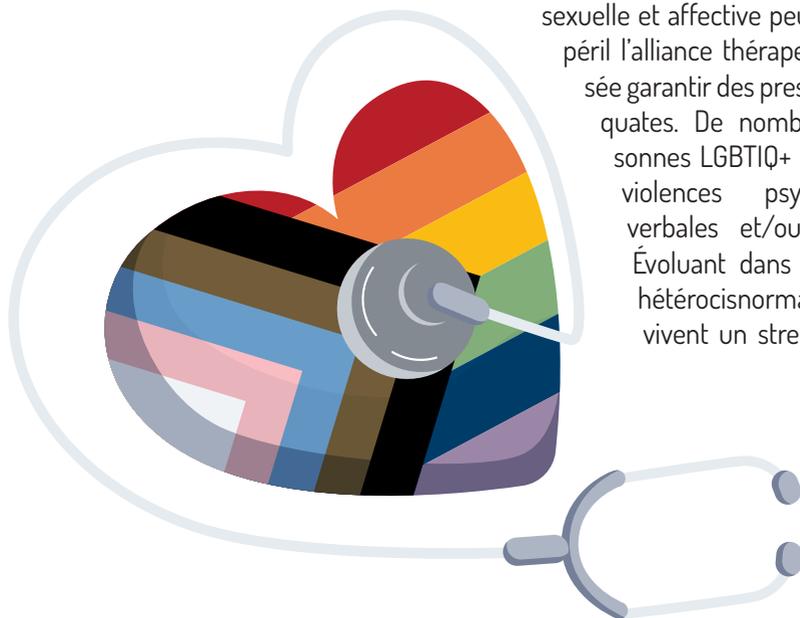
En Suisse, il y a un **manque de données significatif sur la santé des personnes LGBTIQ+**. Or, ces informations seraient primordiales pour l'égalité des chances en matière de santé et nécessaires à l'identification des besoins et des problèmes éventuels. De plus, la recherche et la prévention se sont particulièrement centrées autour des risques liés au VIH et aux infections sexuellement transmissibles chez les HSH.

La plupart des besoins médicaux de la population LGBTIQ+ reflètent ceux de la population générale et peuvent

être satisfaits selon les standards habituels. Depuis une trentaine d'années, des études suisses et internationales montrent toutefois que les personnes LGBTIQ+ font face à **des disparités en matière de santé** :

- › Difficultés importantes pour accéder à des soins appropriés
- › Orientation sexuelle et identité de genre très peu abordée en consultation
- › Thématiques abordées de manière sporadique dans la formation du personnel soignant

Cette retenue autour des questions d'identité de genre et d'orientation sexuelle et affective peut mettre en péril l'alliance thérapeutique censée garantir des prestations adéquates. De nombreuses personnes LGBTIQ+ ont subi des violences psychologiques, verbales et/ou physiques. Évoluant dans une société hétérocisnormative, elles vivent un stress quotidien



(le minority stress ou stress des minorités) lié au fait d'appartenir à une minorité encore fortement stigmatisée et soumise à des discriminations institutionnelles et individuelles. En résulte très fréquemment :

- › Des problèmes d'estime de soi et d'anxiété
- › Une incidence plus élevée de troubles dépressifs et de comportements suicidaires
- › Un risque accru de développer des addictions (tabac, alcool et drogues) en comparaison avec la population générale
- › Des risques de troubles alimentaires liés aux questions de genre pour les personnes trans.

Ainsi l'instauration d'un dialogue autour de l'orientation sexuelle et affective, de l'identité de genre, ou encore des pratiques sexuelles permet d'offrir une meilleure prise en charge et un accueil bienveillant aux personnes LGBTIQ+ qui consultent.

Le rapport du groupe santé PREOS offre un état des lieux détaillé de la santé des lesbiennes (et FSF), des gays (et HSH), des personnes bisexuelles et transgenres.

Rapport PREOS en téléchargement sur profa.ch/lgbtiq/rapport-PREOS

Le **guide rédigé par Sidaction**

offre quelques pistes de questions qui permettent de faire comprendre à son interlocuteur-riche que l'on a conscience du vécu parfois douloureux des LGBTIQ+ :

- › Comment vivez-vous votre sexualité, votre genre ?
- › Parlez-vous ouvertement de votre orientation sexuelle et affective, de votre transidentité ? Voulez-vous que les autres connaissent votre orientation sexuelle, votre transidentité ?
- › Avez-vous déjà dû faire face à des problèmes particuliers en raison de l'homophobie/ lesbophobie/biphobie/transphobie ? Avez-vous été victime de discriminations au travail, à l'école, dans les services de santé ou dans les services sociaux, de la part de vos proches ?
- › Avez-vous subi des violences dans votre vie ?
- › Avez-vous des amis LGBTIQ+ ? Vous sentez-vous isolé-e ?

Guide en téléchargement sur profa.ch/lgbtiq/guide-sidaction

2.2. LGBTIQ+ et parentalité

2.2.1. Familles arc-en-ciel

Les familles arc-en-ciel sont des familles dans lesquelles **au moins l'un des parents s'identifie comme lesbienne, gay, bisexuel, trans ou queer***. Certaines personnes intersexuées considèrent également leur famille comme arc-en-ciel.

La formation d'une famille homoparentale peut s'effectuer de deux manières différentes :

- › Dans le cas des **familles homoparentales à structure biparentale**, l'enfant évolue dès sa naissance avec deux parents de même sexe, soit grâce à une insémination artificielle avec donneur, soit en passant par l'adoption ou la gestation pour autrui (interdite en Suisse).
- › Dans le cas des **familles homoparentales à structure pluri-parentale**, l'enfant peut être le fruit d'une précédente relation hétérosexuelle, la famille homoparentale se formant à la suite du coming out d'un des partenaires ou dans une situation de coparentalité où un homme gay et une femme lesbienne s'unissent pour concevoir un enfant (Gross, 2012).

Les familles arc-en-ciel peuvent être composées d'**un, de deux ou plusieurs**

parents (dans le cas d'une coparentalité ou à la suite d'une recomposition familiale) avec leurs enfants.

Pour les personnes trans, l'accès à la parentalité peut prendre des formes diverses en fonction du moment où elle survient (avant ou après la transition de genre), du sexe assigné à la naissance, des éventuels traitements médicaux d'affirmation de genre et du sexe officiel des partenaires. Jusqu'en 2012, il était nécessaire d'avoir effectué une opération génitale d'affirmation de genre (impliquant une stérilité) pour pouvoir modifier la mention de genre à l'état civil. Jusqu'au 1er janvier 2022, les tribunaux exigeaient encore une preuve d'un changement de genre « irréversible », ce qui était souvent compris comme le fait d'avoir au minimum suivi un traitement hormonal. Aujourd'hui, le changement de genre à l'état civil se fait sur la base de l'autodétermination de la personne et il n'est donc plus nécessaire d'avoir effectué une transition de genre médicalisée.

On estime que jusqu'à **30'000 enfants grandissent au sein d'une famille arc-en-ciel en Suisse**. Ils peuvent être né·e·s de relations hétéroparentales antérieures, avoir été conçu·e·s grâce à la procréation médicalement assistée (PMA), être issu·e·s d'une coparentalité,

avoir été adopté-e-s par une personne célibataire en Suisse ou par un couple à l'étranger ou encore avoir été placé-e-s dans une famille d'accueil arc-en-ciel. Dans les familles où des parents transgenres sont impliqués, leur coming out

peut avoir lieu avant ou après la formation de la famille. Concernant la filiation et le contrat de mariage, les enfants ne seront pas impacté-e-s par le changement de genre du ou des parents.

UNE ASSOCIATION FAÏTIÈRE POUR LES FAMILLES ARC-EN-CIEL

L'association Familles arc-en-ciel (plus d'infos sur famillesarcenciel.ch) s'engage à défendre les intérêts des familles arc-en-ciel au niveau national auprès des autorités, du monde politique et de la société de manière générale.

But principal

- › Faire en sorte que les familles arc-en-ciel soient reconnues et aient les mêmes droits que les autres.
- › Promotion des divers schémas familiaux, notamment pour que les familles arc-en-ciel soient acceptées comme l'un d'entre eux.
- › Offre de services de conseils et de soutien aux personnes et familles concernées ainsi qu'à leurs enfants.

Tâches prioritaires

- › Création d'un réseau social entre les familles arc-en-ciel et les personnes ou organisations intéressées, en Suisse et à l'étranger.
- › Reconnaissance politique de ces familles comme des familles à part entière.

2.2.2. Développement des enfants

Les études sur le développement des enfants issus de familles homoparentales ont commencé dans les années 70.

À l'origine de ces recherches, on désirait connaître l'impact de l'homoparentalité sur les enfants, en matière de développement et d'adaptation. Les arguments à l'encontre des familles arc-en-ciel

trouvent souvent racine dans des aspects religieux, des considérations morales ou en lien avec le développement psychologique de l'enfant.

Les résultats montrent que «de toutes les craintes concernant l'intérêt des enfants dans une famille homoparentale, celle concernant le risque de souffrir des discours homophobes est sans

aucun doute la plus réaliste» (Gross, 2012). Toutefois, les études sont unanimes: **les couples de même sexe sont d'aussi bons parents que les couples hétérosexuels et les enfants se développent tout aussi bien que leurs pairs.** Le grand fantasme: si on

est élevé par des couples homosexuels, l'enfant peut devenir homosexuel·le. Ceci est faux. On peut présupposer qu'il sera plus simple pour un·e jeune d'affirmer son orientation sexuelle dans des familles sensibilisées à la question.

2.2.3. Coparentalité et formation de familles

Certains projets parentaux impliquent plus de deux adultes. Par exemple: un couple lesbien et un couple gay décident de faire des enfants ensemble. Dans cette constellation, les quatre parents sont sur un pied d'égalité sauf au niveau de la loi, qui ne reconnaît que deux parents au maximum. Si le don de sperme est possible pour les couples de femmes mariées en Suisse,

la naissance se fait à l'étranger pour les couples d'hommes. A leur retour, l'acte de naissance doit être reconnu. L'homme qui a le lien génétique va avoir sa filiation attribuée mais le processus dure un an. Pour le deuxième conjoint, il y a ensuite la procédure d'adoption intrafamiliale.

SITUATION EN SUISSE, EN RÉSUMÉ

- › **Possibilité d'avoir deux parents légaux de même sexe** (deux parents au maximum): depuis le 1^{er} janvier 2018, possibilité d'adopter l'enfant du ou de la partenaire ouverte non seulement aux couples homme-femme mariés, mais aussi aux couples de même sexe liés par partenariat enregistré ou vivant en concubinage.
- › **Adoption extrafamiliale conjointe élargie aux couples de même sexe**: depuis 2022, il n'est plus impératif d'avoir déjà vécu un an avec l'enfant pour pouvoir l'adopter, si à sa naissance, les deux parents faisaient ménage commun depuis au moins trois ans.
- › **Accès à la procréation médicalement assistée (PMA) pour les couples de femmes mariées**, avec instauration de la double filiation automatique dès la naissance pour les enfants conçus grâce à un don de sperme en Suisse.
- › **Gestation pour autrui (GPA) interdite**

UN SONDAGE POUR IDENTIFIER LES BESOINS DES FAMILLES ARC-EN-CIEL

En 2017, pour pallier l'absence de données et combattre les préjugés, l'association Familles arc-en-ciel lance un sondage national. La récolte de données, première du genre, vise à mieux identifier les besoins de ces familles ainsi que les discriminations dont elles sont encore victimes. Près de 900 personnes issues de toute la Suisse ont participé.

QUELQUES RÉSULTATS EN CHIFFRES

65 %

des personnes participantes
n'ont pas d'enfant.

54 %

des personnes qui n'ont pas
d'enfants souhaitent fonder une
famille, dont 46 % par adoption
et 32 % par insémination
avec donneur connu.

Parmi les familles arc-en-ciel,
l'enfant a été conçu
par insémination artificielle à
l'étranger dans

33 %

des situations, contre 30 % dans
une relation hétérosexuelle anté-
rieure. Dans 17 %, il s'agit d'un don
de sperme privé.

PRINCIPAUX BESOINS

- › Conseils juridiques
- › Partage d'expériences
- › Lutte contre l'homophobie ou la transphobie et les préjugés de manière générale
- › Ressources en lien avec les familles arc-en-ciel
- › Conseils liés à la planification de la famille
- › Ressources (documentation, livres) en lien avec la parentalité

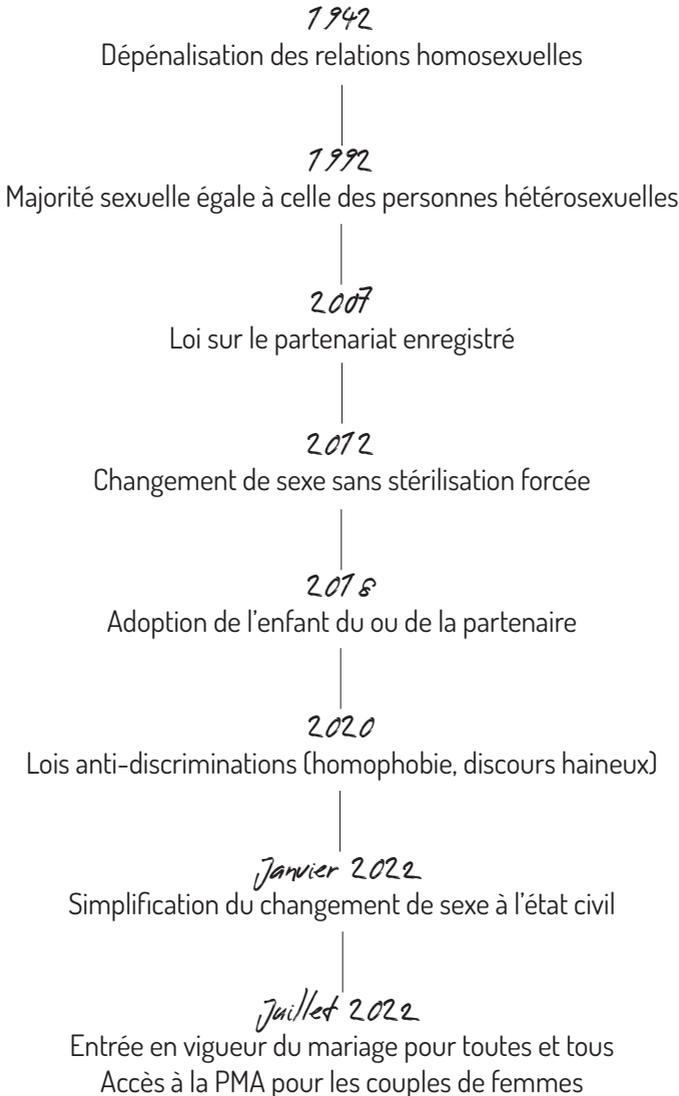
PRINCIPALES CRAINTES

- › Non-reconnaissance légale envers l'enfant
- › Préjugés, homophobie ou transphobie envers l'enfant
- › Relations avec le réseau professionnel de l'éducation, de la santé, travaillant avec les familles ou la jeunesse

Plus de résultats sur famillesarcenciel.ch

2.3. LGBTIQ+ et droits

Les droits des personnes LGBTIQ+ sont fondamentaux puisqu'ils aident à la reconnaissance et à la visibilité de la communauté. Au cours de ces dernières années, **de nombreuses lois en faveur de la communauté ont été approuvées** par le peuple, ces progrès ne sont toutefois **pas synonymes d'absence de discrimination**.



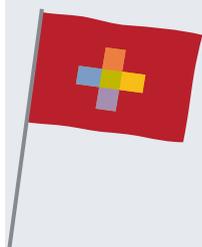
La thèse de Leila Eisner « Social Change and Perceived Societal Norms: an Application to Sexual Minorities in Switzerland » montre que **les minorités sexuelles sont de mieux en mieux acceptées et que les lois votées tendent vers l'égalité**. Les nouveaux droits acquis, tels que le mariage pour toutes et tous, ont un impact très large sur la société et pas que sur les personnes concernées.

Thèse en téléchargement sur profa.ch/lgbtiq/livret

LA SUISSE, UNE ÉLÈVE DANS LA MOYENNE

En 2023, **la Suisse se place au 20^e rang sur 49 pays européens** du classement établi par ILGA-Europe (European Region of the International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association). Selon l'association, des améliorations sont possibles dans les domaines suivants :

- › Interdiction des thérapies de conversion
- › Adaptation du cadre légal pour y inclure une option non-binaire ou de 3e genre
- › Interdiction des interventions médicales sur les mineurs intersexes quand elles ne présentent aucune nécessité médicale
- › Mise en œuvre de politiques de lutte contre les crimes de haine motivés par des préjugés fondés sur l'orientation sexuelle, l'identité ou l'expression de genre ou encore les caractéristiques sexuelles)



POUR ALLER PLUS LOIN

- › Brochure *Les droits des personnes LGBT*, Université de Genève (2018), en téléchargement sur profa.ch/lgbtiq/livret
- › Site internet rainbow-europe.org
- › Rapport de l'ONU sur les pratiques de thérapies de conversion en téléchargement sur profa.ch/lgbtiq/livret

2.4. Accès à la thérapie de couple

Historiquement, les définitions dominantes de la famille et des relations familiales ont exclu les minorités sexuelles et de genre au sein des thérapies familiales. Or, **les couples homosexuels ont des aspirations et des questionnements similaires aux hétérosexuels**, et ce dans d'importantes dimensions :

sécurité, intimité, partage émotionnel, expressivité, valorisation du couple, gestion du conflit, proximité et partage des tâches (Green, 2008).



2.4.1. Questions aux thérapeutes

Quand ils sont demandeurs de thérapie, les couples de même sexe arrivent avec des **questions similaires à celles des couples hétérosexuels**: difficultés en lien avec la communication, les finances, le sexe, la parentalité, le partage du travail (Green et Mitchell, 2008). Toutefois, des **différences majeures sont constatées, dont certaines sont le résultat de discriminations, d'homo/bi/transphobie et d'hétéronormativité ou en lien avec la parentalité**. En particulier, les couples et les parents homosexuels font face à trois défis et stressseurs uniques (Green, Mitchell, 2008):

- › les expériences personnelles de préjugés et discriminations anti-LGBTIQ+, qui peuvent être associées à de l'homophobie internalisée, à un trouble de stress post-traumatique, à des troubles anxieux, à de la dépression, à des abus de substances, à des conflits relatifs au coming out, etc. ;
- › l'ambiguïté relationnelle, liée à l'absence de modèles normatifs et légaux institutionnalisés, elle contribue à des relations ambiguës, des attachements inséculaires et à des protections légales et financières inadéquates ;
- › le support social insuffisant, avec comme conséquence une difficulté d'intégration des segments de réseaux sociaux dans une communauté cohésive et stable.

Du point de vue systémique, les modèles qui ont été utilisés dans le travail avec les couples de même sexe et les familles homoparentales sont surtout les modèles structurels, féministes, narratifs, centrés sur les émotions, axés sur les solutions, et les thérapies cognitivo-comportementales (Giammattei et Green, 2011).

Ainsi, il existe un mouvement très prometteur dans la thérapie familiale, non seulement pour la communauté LGBTIQ+, mais pour tous les couples et les familles: le **«Queering Model»** (Fish et Harvey, 2005). Ce modèle invite à prendre une position différente de celle que la thérapie familiale a connue jusqu'à présent, c'est-à-dire d'**entendre la diversité comme une norme plutôt que comme une exception** (Hudak et Giammattei, 2010). Il s'agit aussi de prendre en considération l'impact social sur le concept de genre, de rôles de genre et d'orientation sexuelle et de les évaluer, pour éventuellement les déconstruire afin de travailler dans le meilleur intérêt des personnes. En outre, le modèle systémique peut aider les personnes à voir comment les problèmes sociopolitiques affectent leurs vies, et cela est en effet une composante importante du traitement (Godfrey, et coll., 2006).

3. VÉCU ET PRATIQUES

3.1. Accueillir les personnes LGBTQ+ dans les lieux de soins

Ce chapitre a été rédigé en collaboration avec L-Check (prestation de la Consultation de santé sexuelle de la Fondation PROFA, plus d'infos sur profa.ch/l-check). Le but est d'offrir des conseils pratiques de spécialistes dans l'accueil des personnes LGBTQ+.

Un point important pour offrir un accueil adéquat et bienveillant aux personnes LGBTQ+ qui viennent consulter est de **comprendre les mécanismes à l'œuvre dans les discriminations**. Pour ce faire, une compréhension du concept d'intersectionnalité des luttes est primordiale.

L'intersectionnalité est une approche importante pour comprendre les enjeux de santé globale : elle met en lumière les différences qui existent au sein de groupes de population souvent dépeints comme homogènes (Kapilashrami et Hankivsky, 2018).

Il est nécessaire de comprendre que **les discriminations et les inégalités vécues par les minorités au quotidien conduisent à une hypervigilance**. Ce vécu d'hypervigilance par les personnes LGBTQ+ a été étudié par Rostovsky et al. (2022). **Plus de trente émotions négatives y sont reliées** — l'anxiété, la peur et l'épuisement étant les plus mentionnées. Ceci a pour

conséquence le retrait social qui permet de se protéger du stress et des risques encourus.

Il appartient **aux professionnel·le·s de désamorcer cette vigilance en créant un climat de sécurité et de confiance**. Cela implique notamment d'explorer ses croyances et ses représentations personnelles au sujet des personnes LGBTQ+. Mais également de prendre conscience de l'impact qu'elles peuvent avoir sur la prise en charge de l'individu (Bize et al., 2018).

CRÉER UN ENVIRONNEMENT ACCUEILLANT POUR LES PERSONNES TRANS ET NON BINAIRES

En simulant le parcours d'une personne qui consulte, nous pouvons voir, à chaque étape du processus, si l'on se sent en sécurité et dans un lieu accueillant.

La prise de rendez-vous téléphonique

- Est-ce qu'on dit monsieur ou madame sur la seule base de ma voix ?
- Est-ce qu'on me demande mes pronoms directement au téléphone ?

La salle d'attente

- Est-ce que je me reconnais dans cette salle d'attente ?
- Est-ce qu'il y a des signes visibles que je suis dans un endroit où je peux parler de mon genre et de mon orientation sexuelle librement ?
(autocollants et affiches disponibles gratuitement sur <https://vogay.ch>)

Formulaire d'accueil pour la création du dossier

- Est-ce que je peux donner mon prénom et mes pronoms d'usages ?
- Est-ce que le formulaire est en écriture inclusive ?

Accueil lors de la consultation

- Comment est-ce qu'on me nomme lorsqu'on vient me chercher en salle d'attente (ex. privilégier prénom d'usage) ?

Facturation et assurance

- A-t-on discuté en amont du risque que les factures liées aux assurances puissent comprendre le mauvais nom/pronom, besoin d'anonymat ?

COMPORTEMENTS À PRIVILÉGIER DURANT LA CONSULTATION

- Donner nos propres pronoms en se présentant, afin de laisser l'ouverture à la personne qui consulte donner les siens. Il est possible d'utiliser des badges pour les indiquer.
- Verbaliser que nous pouvons commettre des erreurs et que nous sommes ouverts aux remarques.
- Adapter son vocabulaire pour le rendre plus neutre et inclusif.
- Utiliser les dénominations qu'utilise la personne pour se définir ou pour parler de son corps.
- Toujours préciser que la personne est libre de ne pas répondre à nos questions ou de verbaliser son inconfort. Ceci est primordial pour s'assurer du consentement de l'individu.

4. CONTACTS

4.1. Fondation PROFA

Si vous rencontrez des difficultés particulières lors de la prise en charge d'une personne LGBTIQ+ ou que vous avez une question sur cette thématique, vous pouvez contacter les consultations de la Fondation PROFA.

CONSULTATION DE SANTÉ SEXUELLE

Aigle, Lausanne, Morges, Nyon, Payerne, Renens, Vevey, Yverdon

 021 631 01 40

 profa.ch/sante-sexuelle

 sante-sexuelle@profa.ch

CONSULTATION DE SANTÉ SEXUELLE | L-CHECK

Renens

Pour les femmes* qui ont des relations sexuelles avec des femmes,
les personnes trans et leurs partenaires

 021 631 06 06

 profa.ch/l-check

 l-check@profa.ch

CHECKPOINT VAUD

Lausanne

Pour les hommes* qui ont des relations sexuelles avec des hommes,
les personnes trans et leurs partenaires

 021 631 01 76

 profa.ch/checkpoint

 checkpoint@profa.ch

CHECKPOINT VAUD | PÔLE TRANS

Lausanne

Pour les personnes trans, non binaires ou en questionnement sur leur identité de genre (dès 18 ans)

 021 631 01 77

 profa.ch/pole-trans

 pole-trans@profa.ch

L'emploi des mots « homme » ou « femme » inclut toute personne qui s'identifie comme telle et toute personne qui se sent concernée, indépendamment de son identité de genre, de son orientation affective et sexuelle ou des termes utilisés pour se définir.

4.2. Réseau LGBTIQ+

- Agnodice** Lausanne | Soutien aux personnes transgenres ou non-binaires (jusqu'à 18 ans) et à leurs parents  agnodice.ch
- Association 360** Genève | Association en faveur de l'égalité juridique et sociale des personnes LGBTIQ  association360.ch
- CHUV / Dysphorie de genre** Lausanne | Consultation spécialisée, pour les plus de 18 ans  chuv.ch/fr/fiches-psy/consultation-dysphorie-de-genre
- Division interdisciplinaire de santé des ados DISA**, Lausanne | Consultation interdisciplinaire pour les 12 à 20 ans  chuv.ch/fr/disa/disa-home
- Epicène** Genève | Association pour l'inclusion des personnes trans  epicene.ch
- Familles arc-en-ciel** | Association suisse de défense des intérêts des familles arc-en-ciel (voir p. 17)  famillesarcenciel.ch
- Inter'Action** Suisse | Association pour les personnes intersexes  inter-action-suisse.ch
- Klamydias** Lausanne | Association pour la santé sexuelle des lesbiennes, bi, pans et queers ayant une vulve  klamydias.ch
- Lilith** Lausanne | Association de femmes lesbiennes, bi et queers qui aiment les femmes  associationlilith.ch
- Pôle Agression et Violence** PAV, Vaud | Association d'aide et de soutien aux personnes LGBTIQ+ victimes de violences  association-pav.ch
- Refuge** Genève et Neuchâtel | Accueil et accompagnement des jeunes LGBTIQ+  refuge-geneve.ch
 refuge-neuchatel.ch
- Transgender Network Switzerland** | Association des personnes trans  tgns.ch
- Vogay** Vaud | Association pour la diversité sexuelle et de genre  vogay.ch

5. BIBLIOGRAPHIE

Bize, R., Volkmar, E., Berrut, S., Medico, D., Balthasar, H., Bodenmann, P., & Makadon, H. J. (2018). Soins de qualité pour les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres. Vulnérabilités, équité et santé. Chêne-Bourg : RMS Éditions/Médecine et Hygiène.

Crémier, L., Tajeddine, L. (2020). Mieux nommer et mieux comprendre : changer de regard sur les réalités de la diversité de genre et les enjeux trans [Brochure]. https://www.conseil-lgbt.ca/wp-content/uploads/2020/11/Guide-mieux-comprendre-enjeux-trans_CQLGBT.pdf

D'Amore, S., Miscioscia, M., Scali, T., Haxhe, S. & Bullens, Q. (2013). Couples homosexuels et familles homoparentales : Défis, ressources et perspectives pour la thérapie systémique. *Thérapie familiale*, 34, 69-84. <https://doi.org/10.3917/tf.131.0069>

Donnet, G. (2021) Seniors LGBT : guide de réflexion et d'action pour un accueil inclusif [Brochure]. https://association360.ch/wp-content/uploads/2022/01/360_seniors_LGBT_guide_opt.pdf

Dubuc, D. (2018). Les mots de la diversité liée au sexe, au genre et à l'orientation sexuelle [Glossaire]. <https://fneeq.qc.ca/wp-content/uploads/Glossaire-AN-2018-01-18-final.pdf>

Giammattei S., Green R.-J. (2012). GLBTQ couple and family therapy : History and future directions. In J.J. Bigner & J.L. Wetchler, (eds). *Handbook of LGBT-affirmative couple and family therapy*, Taylor and Francis, New York.

Godfrey K., Haddock S. A., Fisher A., Lund L. (2006). Essential components of curricula for preparing therapists to work effectively with lesbian, gay, and bisexual clients : A Delphi study. *Journal of Marital & Family Therapy*, 32, 4, 491-504.

Green R.-J., Mitchell V. (2008). Gay and lesbian couples in therapy : Minority stress, relational ambiguity, and families of choice. In A. S. Gurman (Ed.), *Clinical handbook of couple therapy* (4th ed., pp. 662-680). Guilford Press, New York, NY US.

Green M. S., Murphy M. J., Blumer M., Palmanteer D. (2009). Marriage and family therapists' comfort level working with gay and lesbian individuals, couples, and families. *American Journal of Family Therapy*, 37, 2, 159-168.

Greenbaum, M. (2014). Des recherches scientifiques pour déconstruire les mythes à propos des familles homoparentales [Brochure].

Gross, M. (2012). Choisir la paternité gay. *Èrès*.

Harvey, R. G., & Stone Fish, L. (2015). Queer youth in family therapy. *Family process*, 54(3), 396-417.

Heenen-Wolff, S. (2011). Homoparentalité. Editions Fabert (dans le NAS : ta50_homoparentalites_internet1)

Hertig Randall, M., Carron, D., Vallier, C., Zimmermann, N. (2018). Les droits des personnes LGBT [Brochure]. <https://www.unige.ch/droit/lawclinic/fr/publications/brochures/les-droits-des-personnes-lgbt/>

Hudak J., Giammattei S.V. (2010). Doing family : Decentering heteronormativity in « marriage » and « family » therapy. *American Family Therapy Academy : Monograph Series, Expanding our social justice practices : Advances in Theory and Training* (Winter), 49-55.

Kapilashrami, A., & Hankivsky, O. (2018). Intersectionality and why it matters to global health. *The Lancet*, 391(10140), 2589-2591.

PREOS – Rapport du groupe santé. (2012). Vers l'égalité des chances en matière de santé pour les personnes LGBT : le rôle du système de santé. https://www.npg-rsp.ch/fileadmin/npg-rsp/Themen-Bibliothek/Fachthemen/Preos_2012_LGBT.pdf

Rostosky, S. S., Richardson, M. T., McCurry, S. K., & Riggle, E. D. B. (2022). LGBTQ individuals' lived experiences of hypervigilance. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 9(3), 358-369. <https://doi.org/10.1037/sgd0000474>

