

Lucerne University of
Applied Sciences and Arts

**HOCHSCHULE
LUZERN**

Soziale Arbeit

FH Zentralschweiz

La santé des personnes LGBT en Suisse

Synthèse du rapport final

Paula Krüger, Andreas Pfister, Manuela Eder, Michael Mikolasek

Avec la collaboration de Stefanie C. Boulila, David Garcia Nuñez,
Laurent Michaud, Irene Müller, Rafael Traber

Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique
Lucerne 2022

Contact

Hochschule Luzern, Soziale Arbeit
Co-direction de projet : Prof. Dr Andreas Pfister & Prof. Dr Paula Krüger
Werftstrasse 1, Case postale 2945, CH-6002 Lucerne

Andreas.Pfister@zhaw.ch (nouvelle adresse e-mail)

Paula.Krueger@hslu.ch

www.hslu.ch/soziale-arbeit

Contexte

Des études internationales indiquent que les personnes lesbiennes, gays et bisexuelles (LGB) jouissent d'un moins bon état de santé et d'un accès plus difficile aux soins de santé que le reste de la population. Les données et les connaissances scientifiques sur la situation en Suisse sont toutefois encore insuffisantes. À la suite de l'adoption du postulat 19.3064 de Samira Marti, le Conseil fédéral a été chargé d'établir un rapport sur l'état de santé des personnes LGB et leur accès aux soins de santé qui les compare à ceux du reste de la population. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a chargé la Haute école spécialisée de Lucerne – Travail social d'élaborer une base solide pour la rédaction du rapport en réponse au postulat, qui ne se concentre pas uniquement sur l'état de santé et l'accès au système de santé des personnes LGB, mais qui, dans ce contexte, recense et analyse également la situation des personnes trans et non binaires (T) en Suisse. Il s'agit de personnes qui ne s'identifient pas au genre assigné à la naissance. Une partie du mandat de l'OFSP consistait, en plus de l'analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé (ESS) de 2012 et 2017, à réaliser une enquête en ligne à grande échelle et largement diffusée dans toutes les régions de Suisse, qui s'adresse à la population LGBT vivant en Suisse. En outre, une revue de la littérature sur l'état de la recherche a été demandée.

Objectif

L'objectif de ce rapport est d'identifier, à l'aide des bases de données de l'ESS de 2012 et 2017 et de l'enquête nationale en ligne sur la santé des personnes LGBT et leur accès aux soins (« LGBT Health ») menée spécialement en 2021, les domaines dans lesquels les personnes LGBT sont confrontées à une inégalité des chances en matière de santé par rapport au reste de la population suisse.

Approche méthodologique

La revue de la littérature a porté sur des études pertinentes réalisées en Suisse au cours des 20 dernières années, complétées par des revues internationales, des méta-analyses et des études réalisées dans d'autres pays au cours des 5 dernières années. Conformément au postulat 19.3064 de la conseillère nationale Samira Marti, l'accent a été mis sur les domaines suivants : accès aux prestations médicales et aux soins de santé, santé physique, santé sexuelle, consommation de substances et santé mentale. L'analyse des données de l'ESS a également été effectuée essentiellement, mais pas exclusivement, sur la base de ces thématiques. Le « Health Equity Promotion Model » (HEP) (Fredriksen-Goldsen et al., 2014) a servi de cadre théorique. Il montre avec beaucoup de nuances comment la santé des personnes (LGBT) est affectée à différents niveaux structurels et individuels et par des trajectoires favorables ou défavorables à la santé. Le modèle HEP a donc été d'une importance capitale pour la conception de l'enquête quantitative nationale en ligne « LGBT Health », qui a été réalisée de mi-mai 2021 à mi-juillet 2021 en allemand, français, italien et anglais. Les données de 2064 personnes de toutes les régions du pays ont pu être incluses dans les analyses. L'enquête était inspirée de l'ESS et complétée par d'autres facteurs connus pour influencer sur la santé des personnes LGBT (par ex. l'homonégativité internalisée, les expériences de discrimination et de violence) ainsi que par des questions permettant d'identifier d'éventuels effets spécifiques de la pandémie de coronavirus. Les données

généralisées ont fait l'objet d'une analyse statistique descriptive et inférentielle et ont été comparées aux résultats issus des données de l'ESS 2012 et 2017¹. L'objectif était d'identifier les domaines dans lesquels les personnes LGBT sont confrontées à une inégalité des chances en matière de santé par rapport au reste de la population suisse. Certaines limites doivent être prises en compte en ce qui concerne les deux enquêtes (ESS et « LGBT Health »). Il faut notamment tenir compte du fait que si l'ESS permet de tirer des conclusions sur l'ensemble de la population suisse (à partir de 15 ans), ce n'est pas le cas de « LGBT Health », car les personnes interrogées constituent ici un échantillon dit occasionnel. D'autre part, relativement peu de personnes LGB ont été interrogées dans le cadre de l'ESS. Il convient de tenir compte de ces limites lors de l'interprétation des résultats.

Résultats

Les domaines (de santé) dans lesquels les personnes LGB(T) ont des chances inégales d'être en bonne santé par rapport au reste de la population suisse, et sont donc moins bien loties, sont les suivants :

Santé mentale : à l'instar des études internationales, les données suisses indiquent que la population LGBT est nettement désavantagée par rapport au reste de la population suisse en ce qui concerne la santé mentale. Il y a un grand besoin d'agir, et d'agir urgemment. Ce désavantage se traduit par exemple par une prévalence nettement plus élevée de la dépression, des pensées suicidaires et des tentatives de suicide ainsi que par le moindre développement des facteurs de protection sociale et psychique chez les personnes LGBT que dans le reste de la population suisse. La probabilité de tentatives de suicide (prévalence-vie-entière) est environ 4 fois plus élevée chez les personnes LGB que dans le reste de la population suisse (données « ESS »). 11 % des personnes LGB interrogées dans le cadre de l'ESS et 18 % des personnes LGBT interrogées l'année dernière (données « LGBT Health ») ont déjà fait au moins une tentative de suicide au cours de leur vie, le plus souvent pendant l'adolescence. Les personnes trans et non binaires sont particulièrement touchées par ce phénomène. Elles ne sont pas seulement plus touchées psychologiquement que les personnes LGB cisgenres, elles sont également plus nombreuses à avoir fait une tentative de suicide, et plus nombreuses à en avoir fait plus d'une dans leur vie. En ce qui concerne la prévalence de la dépression sur une année, les personnes trans/non binaires étaient également les plus touchées au sein du groupe LGBT.

Expériences de discrimination et de violence, renoncement aux prestations de santé et obstacles à l'accès aux soins : comme cela a été largement démontré au niveau international, les résultats de « LGBT-Health » montrent également que de nombreuses personnes LGBT suisses font l'objet de discriminations et de violences en raison de leur orientation sexuelle et/ou de leur identité de genre (67,6 % au moins une fois dans leur vie). De telles expériences sont également vécues dans le cadre des soins de santé (26,6 % au moins une fois dans leur vie), les personnes trans/non-binaires étant les plus touchées. La protection des personnes LGBT contre la stigmatisation, la discrimination et la violence doit être renforcée en Suisse, de manière générale et en particulier dans le domaine des soins de santé. On peut ainsi supposer qu'une partie de la population LGBT n'a pas recours aux prestations médicales,

¹ L'ensemble des données de l'ESS de 2007 n'a pas été inclus, car dix années séparent l'ESS de 2007 de celle de 2017, au cours desquelles les indicateurs pertinents dans le cadre de l'étude ont connu des changements significatifs. Avec l'enquête « LGBT Health », l'inclusion de l'ESS 2007 aurait même couvert une période de 14 ans.

comme le montre la littérature internationale. La proportion de personnes LGBT qui renoncent à des prestations de santé par manque de confiance dans le corps médical, les hôpitaux, etc., est plus de deux fois supérieure à celle de la population résidant en Suisse (16,2 % contre 6,9 %). Il est peu probable qu'il s'agisse ici d'un simple effet d'échantillonnage, compte tenu des preuves internationales claires sur les obstacles à l'accès aux soins de santé pour les personnes LGBT. En Suisse aussi, des mesures claires sont nécessaires pour réduire les obstacles à l'accès aux soins pour les personnes LGBT.

Consommation de substances (tabac, alcool, substances psychotropes illégales) : les résultats, tout comme l'état de la recherche internationale en général, montrent une prévalence (nettement) plus élevée de la consommation (nocive pour la santé) de substances psychoactives chez les personnes LGBT que dans le reste de la population suisse. Un bon tiers à près de la moitié des personnes LGBT fument du tabac, une proportion nettement plus élevée que dans le reste de la population suisse. La consommation (excessive) de substances est un domaine d'action important et urgent en matière de santé, la consommation excessive d'alcool et le tabac notamment provoquent des dommages importants pour la santé. Dans ce domaine, les personnes LGBT sont désavantagées par rapport au reste de la population en Suisse et des mesures doivent être prises. Les différences de groupe et de genre doivent être prises en compte lors de l'adoption de mesures de promotion de la santé et de prévention (des addictions). Alors que les femmes lesbiennes et bisexuelles sont plus nombreuses que les femmes hétérosexuelles à consommer de l'alcool de manière chronique (consommation excessive régulière) et à prendre des risques épisodiques (consommation excessive en une seule occasion), les hommes gays et bisexuels sont un peu plus nombreux que les hommes hétérosexuels à avoir un comportement de consommation épisodique à risque.

Santé sexuelle : comme on le sait au niveau international, les résultats de la présente étude montrent que les hommes gays et bisexuels² constituent également en Suisse un groupe vulnérable par rapport au reste de la population en ce qui concerne le VIH et les IST. Au vu des données et des études disponibles, il est très important de mettre l'accent sur ce groupe ainsi que sur celui des personnes trans/non-binaires dans le domaine de la santé sexuelle, et de le faire, ou continuer à le faire, de manière ciblée en Suisse. Les femmes lesbiennes et bisexuelles³ ne doivent cependant pas être oubliées. Elles doivent être suffisamment sensibilisées au VIH et aux IST, aux examens gynécologiques préventifs et à la santé reproductive. De plus, les médecins, les gynécologues, le personnel infirmier, les sages-femmes, etc., doivent être préparés à conseiller, accompagner et traiter les femmes lesbiennes et bisexuelles sans préjugés sur leur santé sexuelle (y compris leur santé reproductive). Les quelques études disponibles, entre autres en Suisse romande, montrent que ce n'est pas toujours le cas.

Santé physique : en ce qui concerne la santé physique, les inégalités de santé au sein de la population LGBT sont particulièrement visibles. Les personnes trans/non binaires (« LGBT Health ») ont jugé leur propre état de santé nettement moins bon que les personnes LGB cisgenres et avaient présenté beaucoup plus souvent des troubles importants au cours des quatre semaines précédant l'enquête. En outre, les personnes trans/non binaires étaient plus nombreuses à se sentir limitées dans leur vie quotidienne en raison de problèmes de santé et

² Cela inclut les hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes (HSH) mais qui ne se définissent ni comme homosexuels/gays ni comme bisexuels.

³ Cela inclut les femmes qui ont des relations sexuelles avec des femmes (FSF), mais qui ne se définissent ni comme lesbiennes ni comme bisexuelles.

souffraient plus souvent de maladies chroniques ou de longue durée. Comme pour le renforcement de la santé psychique, des mesures visant à améliorer la santé physique sont nécessaires en Suisse, en particulier en faveur des personnes trans/non binaires.

Recommandations

Outre les mesures ciblées qui devraient être prises dans les domaines de la santé identifiés ci-dessus, les recommandations suivantes sont formulées :

1. Un programme national pour l'égalité sociale et sanitaire des minorités sexuelles et de genre est nécessaire.
2. Dans une approche « Health in All Policies » (OMS, 2014), les politiques et l'administration devraient améliorer l'environnement de vie des personnes LGBT par le biais de décisions et de stratégies politiques, et adopter les mesures correspondantes.
3. Pour la promotion de la santé, la prévention et le traitement (des maladies), la possibilité à la fois d'être accueillies avec *une sensibilité LGBT et une attitude inclusive* et d'avoir *accès à des services réservés aux personnes LGBT* ne devrait pas être l'exception mais la règle dans tous les secteurs (santé, social, etc.). Les deux sont nécessaires, une ouverture universelle des structures ordinaires (espaces de sensibilité LGBT et inclusifs) et des mesures spécifiques pour les personnes LGBT (espaces et accès spécifiques).
4. Il convient de mettre en place des systèmes nationaux fiables de signalement et de soutien (en général, et dans le secteur de la santé en particulier) pour le signalement de la violence fondée sur l'identité de genre et/ou l'orientation sexuelle. Il est nécessaire que les discriminations, les violences et les délits à l'encontre des personnes LGBT soient systématiquement sanctionnés et qu'un réseau d'aide approprié soit mis à la disposition des groupes LGBT, ou que les structures existantes soient conçues de manière à inclure les personnes LGBT.
5. Le monitoring national de la santé (ESS) et les systèmes de monitoring nationaux dans d'autres domaines devraient être conçus de manière à inclure les personnes LGBT.

Lors de la planification et de la mise en œuvre des recommandations, il convient d'associer les parties prenantes concernées en Suisse et de prendre en compte et de renforcer les structures et offres existantes, généralement non financées, qui ont été mises en place par des organisations LGBT et des particuliers engagés au cours des dernières décennies dans les différentes régions du pays.

Glossaire LGBT

L'acronyme anglais « **LGBTIQ** » regroupe notamment les personnes lesbiennes, « gays », bisexuelles, trans, intersexes et queer sous un même toit conceptuel. Il se réfère cependant des dimensions très différentes d'une personne, : l'**orientation sexuelle (LGB)**, l'**identité de genre (T)** ou les **caractéristiques sexuelles (I)**.

Orientation sexuelle

Les personnes lesbiennes ou gays sont attirées par des personnes du même genre (par exemple, une femme par une femme). Il existe d'autres (auto)désignations telles qu'homosexuels, queer, amoureux du même sexe, etc.

Les personnes bisexuelles et pansexuelles sont attirées par les hommes et les femmes, c'est-à-dire par deux sexes ou plus.

Les personnes hétérosexuelles sont attirées par des personnes du genre opposé (par exemple, une femme par un homme).

Les termes **HSH** (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes) et **FSF** (femmes ayant des rapports sexuels avec des femmes) se concentrent sur le comportement homosexuel. Cela permet par exemple, dans le cadre de la prévention du VIH et des IST, de s'adresser aux hommes qui ne s'identifient pas comme gays ou bisexuels, mais qui ont régulièrement des rapports sexuels avec des hommes.

Identité de genre

Les personnes trans sont des personnes dont l'identité de genre ne correspond pas au sexe assigné à la naissance (par ex. **homme trans, femme trans**). Les personnes **non-binaires, genderqueer**, etc., qui ne se reconnaissent pas dans le système binaire homme/femme, sont également comprises dans cette catégorie. Il existe d'autres (auto)désignations, telles que trans, transidentitaire, transgenre, personne ayant une biographie de transition, etc.

Les personnes cis (cisgenres) sont des personnes dont l'identité de genre est la même que celle qui leur a été attribuée à la naissance (par ex. **femme cis, homme cis**).

Caractéristiques sexuelles

Les personnes intersexes sont des personnes « ...dont le corps possède des caractéristiques biologiques qui ne correspondent pas ou qu'en partie aux catégories binaires employées généralement pour distinguer les corps "femelles" et "mâles". » (définition selon <https://www.inter-action-suisse.ch/definitions>).

Remerciements

Nous tenons à remercier chaleureusement toutes les personnes et organisations qui ont contribué à la réussite de cette étude. Nous souhaitons en particulier remercier les personnes LGBT de toutes les régions du pays qui ont rempli le questionnaire en ligne. Les grandes organisations LGBT nationales (voir ci-dessous) ont apporté un soutien très actif à la présente étude dans toutes ses phases, et en particulier dans la phase de recrutement des personnes ayant participé à l'étude. Sans les responsables de la communication au sein de ces organisations, une diffusion aussi large au sein de la communauté LGBT suisse dans toutes les régions du pays n'aurait pas été possible.

Nous tenons également à remercier le groupe d'accompagnement mis en place par l'OFSP (composé entre autres de l'OFSP, de l'OFS, de Promotion Santé Suisse et de représentants LGBT) et la personne de contact à l'OFSP même, Dr Nicole Fasel, pour son suivi attentif de l'étude et une agréable collaboration.

Organisations LGBT de soutien (par ordre alphabétique)

Aide Suisse contre le Sida

Fédération romande des associations LGBTIQ

LOS Organisation Suisse des lesbiennes

Pink Cross - Organisation faitière des hommes gays et bisexuels en Suisse

Transgender Network Switzerland

Partenaires de la recherche (par ordre alphabétique)

Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

Organizzazione sociopsichiatrica cantonale (Ticino)

Universitätsspital Basel