

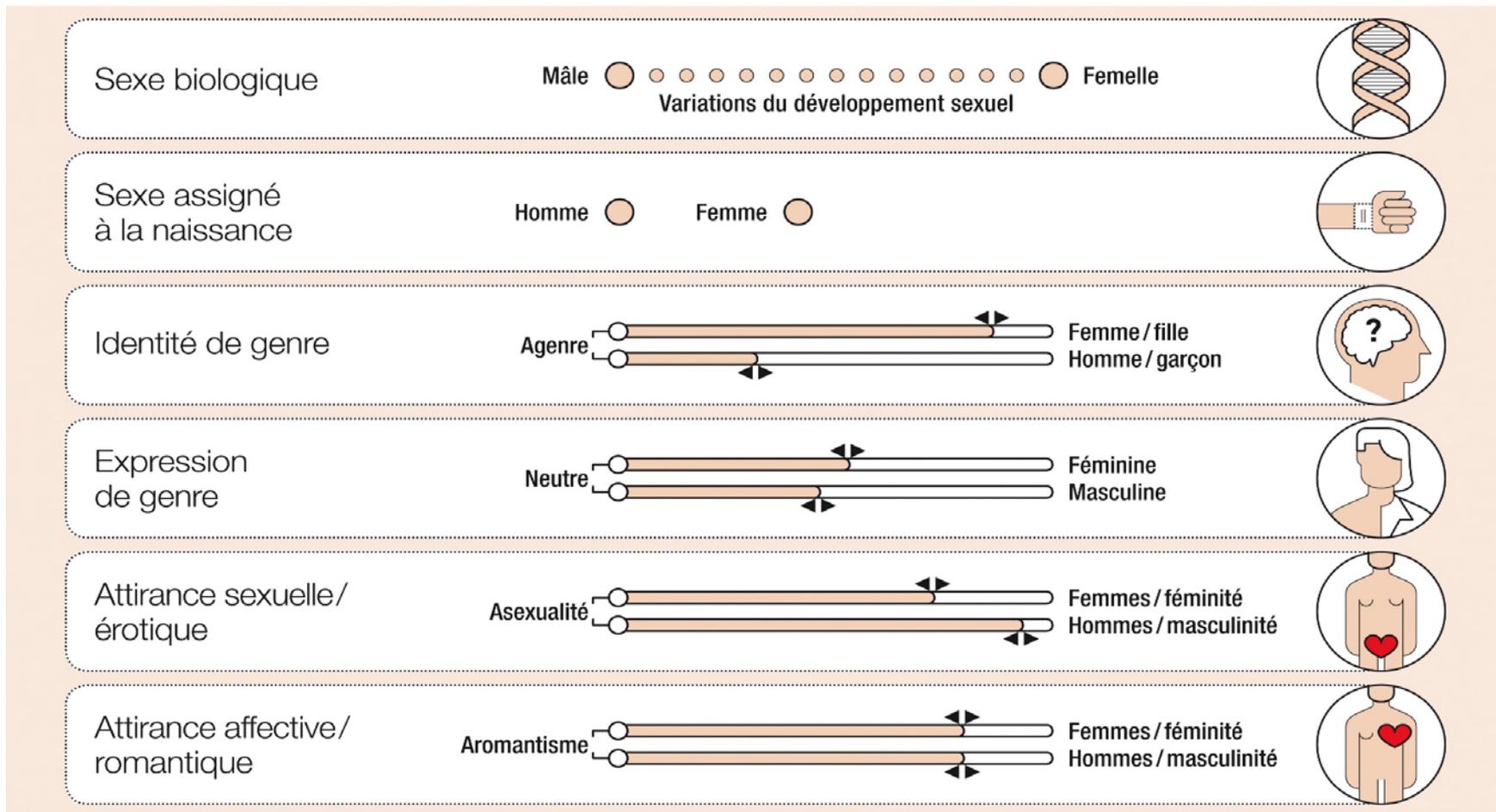
Santé des personnes LGBT

Atelier WS45 – Congrès d'automne SSMIG – 21.09.2018

Dr Raphaël Bize, médecin associé, MER clin., IUMSP-CHUV

Dr Vanessa Christinet, médecin responsable, Checkpoint Vaud

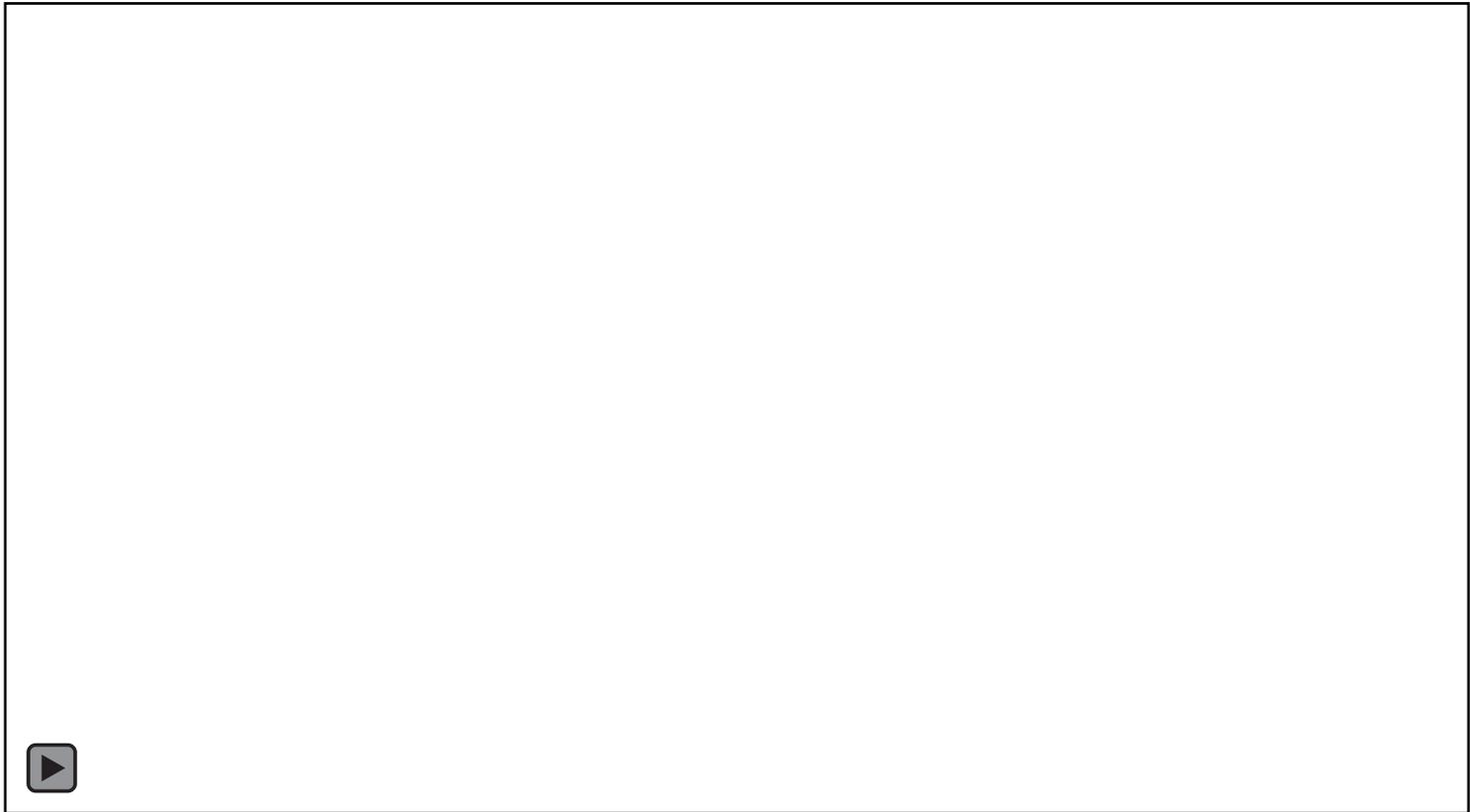
Sexe, Genre et Attirances



R. Bize, E. Volkmar, S. Berrut, D. Medico 2017
d'après Sam Killermann & Trans Student Educational Resources TSER

Temps présent, 24 juin 2010

Témoignage de Noémie, 20 ans



Cédric B.*, 44 ans

« J'ai consulté durant l'été 2017 pour un problème de gorge. L'examen avec la Dre a été compliqué, car les signes ne lui semblaient pas clairs, j'ai donc assisté à une discussion avec la cheffe de service qui a fait penché la balance sur un herpès. Il m'a été demandé si j'avais eu un rapport sexuel non protégé quelque jours avant, j'avais répondu que oui : fellation sans préservatif (sans sperme dans la bouche). Un traitement m'a été prescrit et des prélèvements faits pour confirmer le diagnostic.

Un rendez-vous a été fixé quelques jours plus tard pour que je puisse prendre connaissance des résultats des analyses et adapter le traitement si nécessaire. C'est lors de ce rendez-vous qu'au milieu de la discussion la Dre m'a fait la remarque : "Ne voulez-vous pas trouver un partenaire stable et éviter les contacts avec des personnes que vous ne connaissez pas?"

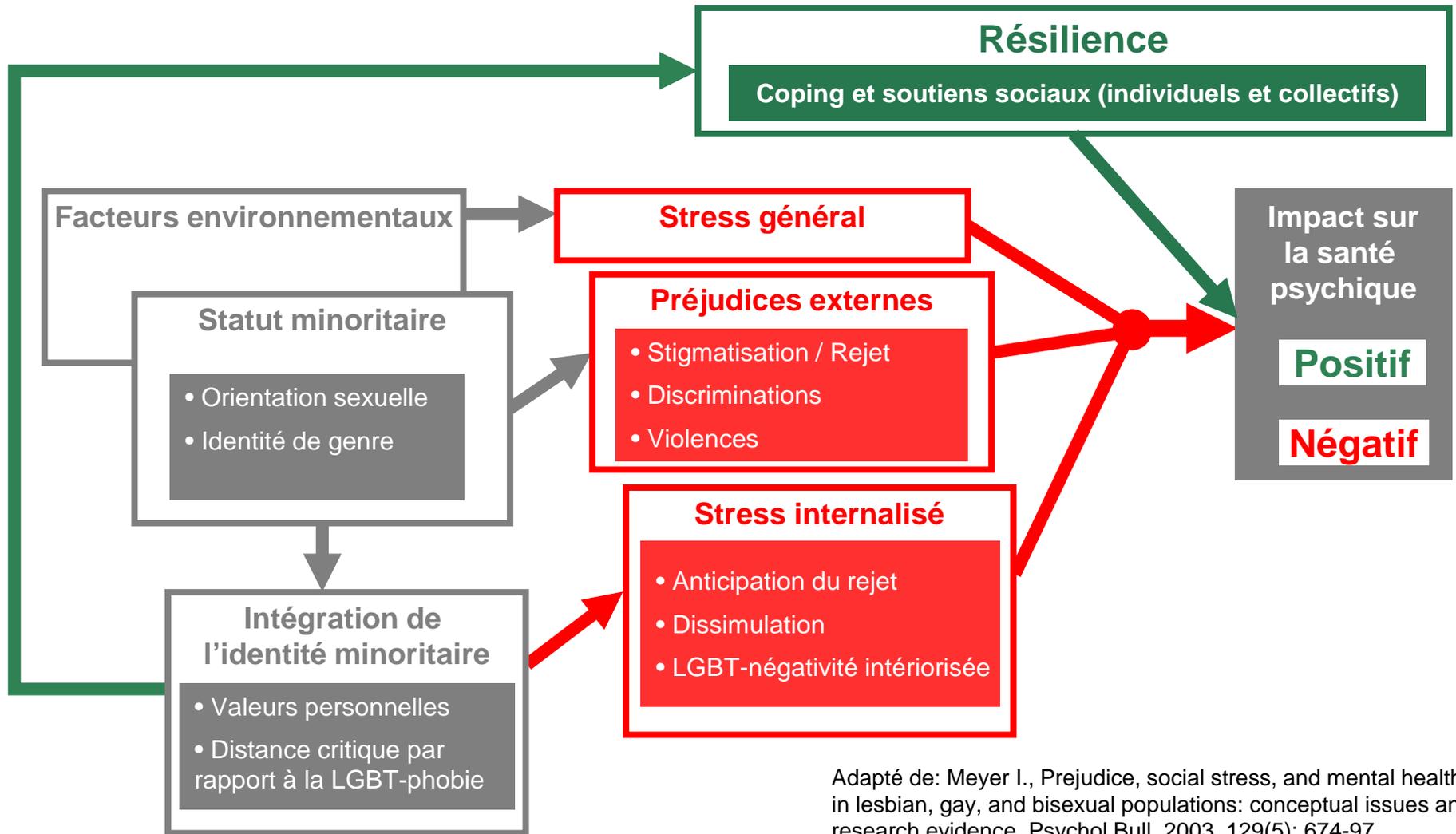
*** Prénom et initiale d'emprunt**

Stéphane H.* , 20 ans

« J'ai rencontré le prêtre hier matin avec mon père. J'étais assez surpris de ce qu'il a dit. Il a en fait admis que c'est un désordre mental. Il a aussi dit qu'il a "guéri" plusieurs cas et qu'une thérapie sur plusieurs mois pour devenir hétérosexuel est possible. Mais il a dit que c'est mon choix en fin de compte de procéder ou pas avec cette thérapie. Il a aussi dit que ma famille a mal géré la situation, et qu'ils doivent m'accepter en tout cas même si je fais un choix avec lequel ils ne sont pas d'accord. J'étais assez satisfait de ce qu'il a dit. C'était une bonne surprise. J'espère juste qu'ils suivront ce qu'il a dit. Pour l'instant, ma mère n'est pas d'accord. Ça devient pire avec elle. Ça me perturbe car notre relation était toujours forte. Elle me dit souvent que je suis le chemin du diable, que je l'ai trompée, que je ne suis pas la bonne personne qu'elle croyait connaître. Elle change sa façon d'être avec moi. Pourtant, ça va progressivement mieux avec les autres. »

*** Prénom et initiale d'emprunt**

Modélisation du stress minoritaire

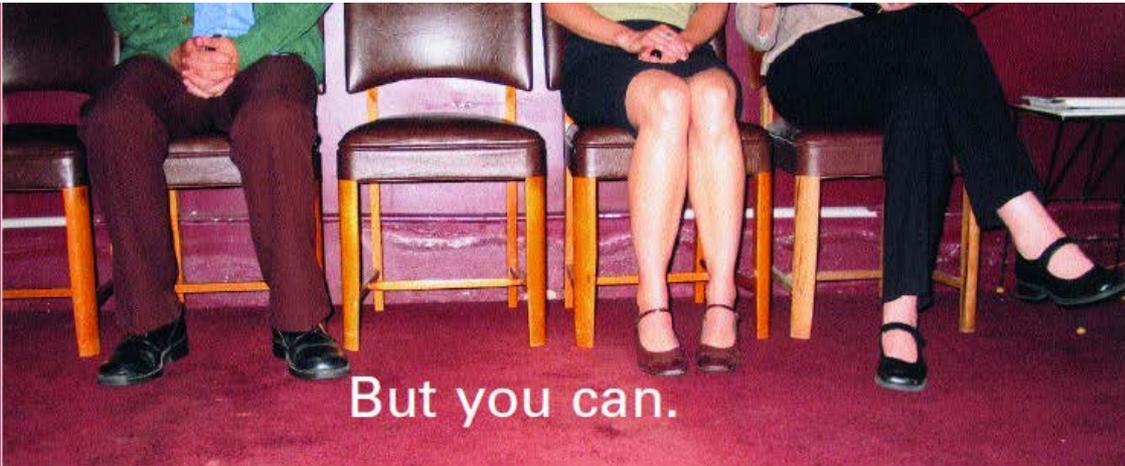


Adapté de: Meyer I., Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence, Psychol Bull. 2003. 129(5): 674-97.

Comment créer un environnement accueillant ?

- Croyances, représentations, attitude
- Sensibiliser le personnel soignant
- Signaler son ouverture à la diversité
- Utiliser des formulaires inclusifs

Comment signaler son ouverture à la diversité?



You don't have to tell us if you're gay or lesbian.

But you can.

Gay, lesbian, bisexual, transgender and intersex people and their families are welcome at this service.

Gay and Lesbian Health Victoria is funded by the Department of Human Services and run by the Australian Research Centre in Sex, Health and Society at La Trobe University, Women's Health Victoria and the Victorian AIDS Council. www.glhv.org.au

GLHV
GLHV is a not-for-profit organisation
GLHV is a not-for-profit organisation

<http://www.glhv.org.au/glbti-inclusive-practice>

Take home messages

- Influence de l'environnement et des déterminants sociaux sur la santé des personnes LGBT
- Risque élevé de stigmatisation, de harcèlement, de discriminations et de violences subies (y.c. en CH)
- Long délai entre 1^{ère} prise de conscience et 1^{er} coming out
 - isolement, absence de soutien identifiable
 - risques santé mentale ++ (LGBTphobie interiorisée)
- Problèmes d'accès à des soins et des messages de prévention/PS (santé sexuelle) adéquats
- Grande majorité fait preuve de résilience surtout en présence de soutiens (individuels et collectifs)

BACKUP SLIDES

Questions sur le témoignage de Cédric

- Qu'est-ce que ce témoignage vous inspire de manière générale?
- Qu'auriez-vous fait différemment?
- Comment pensez-vous que le patient se soit senti après cet échange?
- Quels sont les facteurs qui accroissent la vulnérabilité du patient dans cette situation?
- Quels sont les facteurs de résilience qui peuvent être mobilisés?
- Comment aurait réagi un jeune de 20 ans?

Questions sur le témoignage de Stéphane

- Quels sont les facteurs qui peuvent accroître la vulnérabilité de Stéphane dans cette situation?
- Si Stéphane était votre patient, quelles questions aimeriez-vous lui poser suite à ce récit?
- Comment réagir face aux propos rapporté du prêtre?
- Quels sont les facteurs de résilience qui peuvent être mobilisés dans cette situation?
- Quels seraient vos priorités pour le suivi de Stéphane lors de vos consultations?

Aimeriez-vous que votre médecin vous pose des questions sur votre vie sexuelle ? (n=1451)

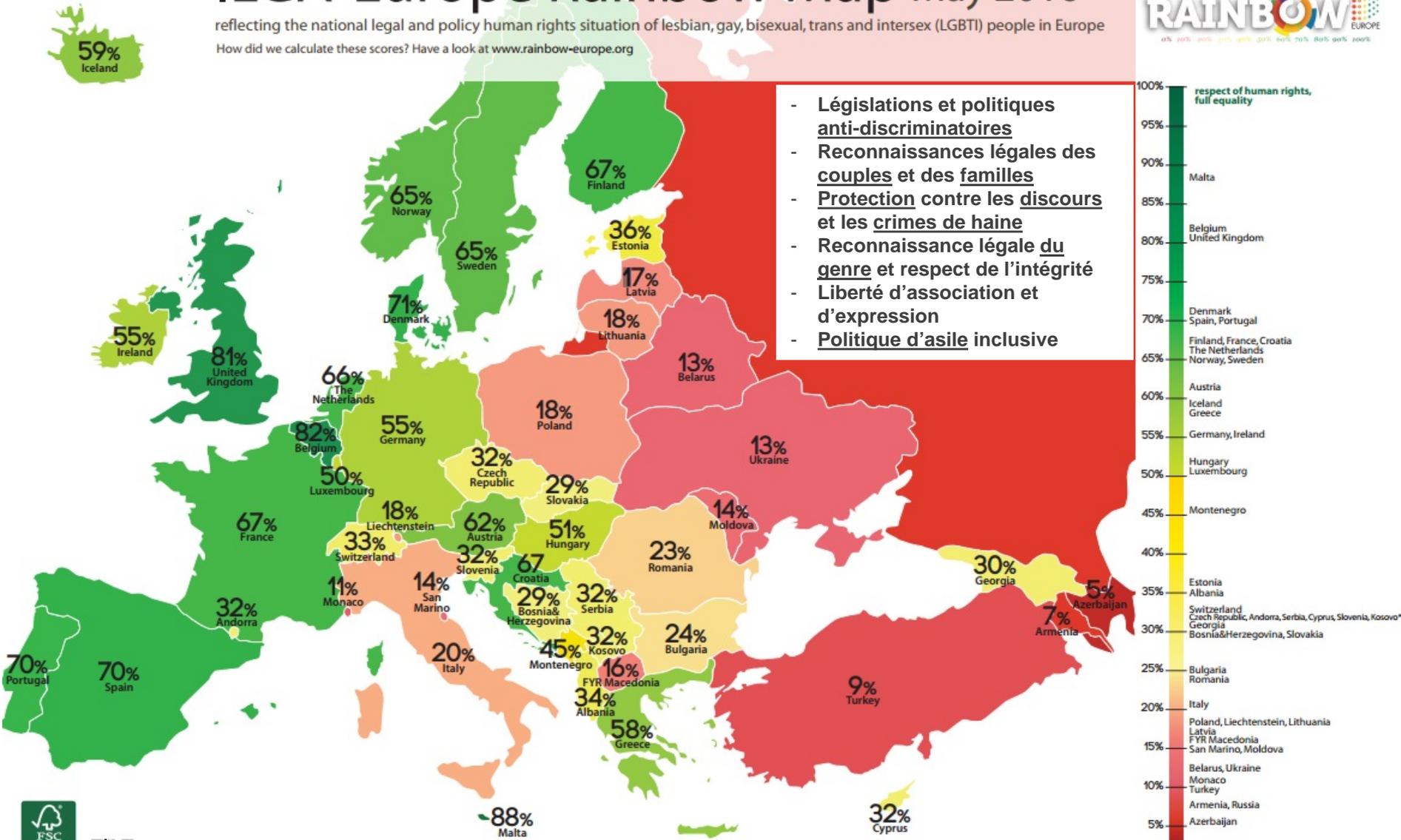


Meystre-Agustoni G; Jeannin A; de Heller K; Pecoud A; Bodenmann P; Dubois-Arber F. Talking about sexuality with the physician: are patients receiving what they wish? Swiss Medical Weekly. 2011;141:w13178.

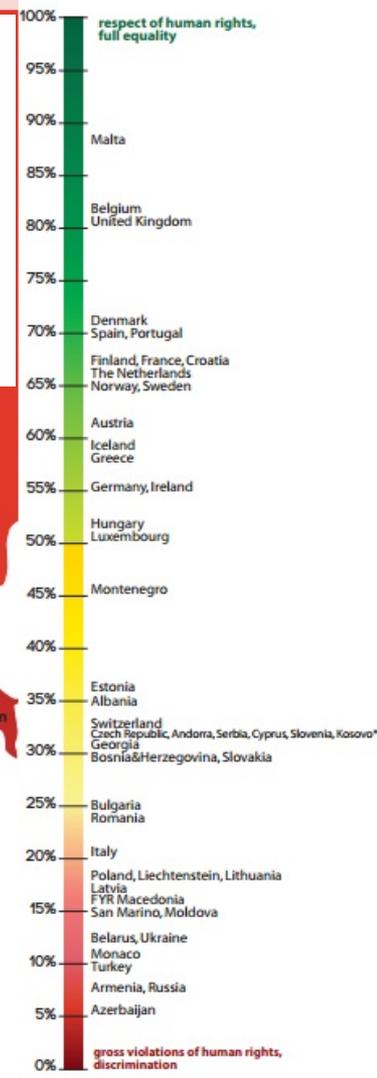
ILGA-Europe Rainbow Map May 2016

reflecting the national legal and policy human rights situation of lesbian, gay, bisexual, trans and intersex (LGBTI) people in Europe

How did we calculate these scores? Have a look at www.rainbow-europe.org

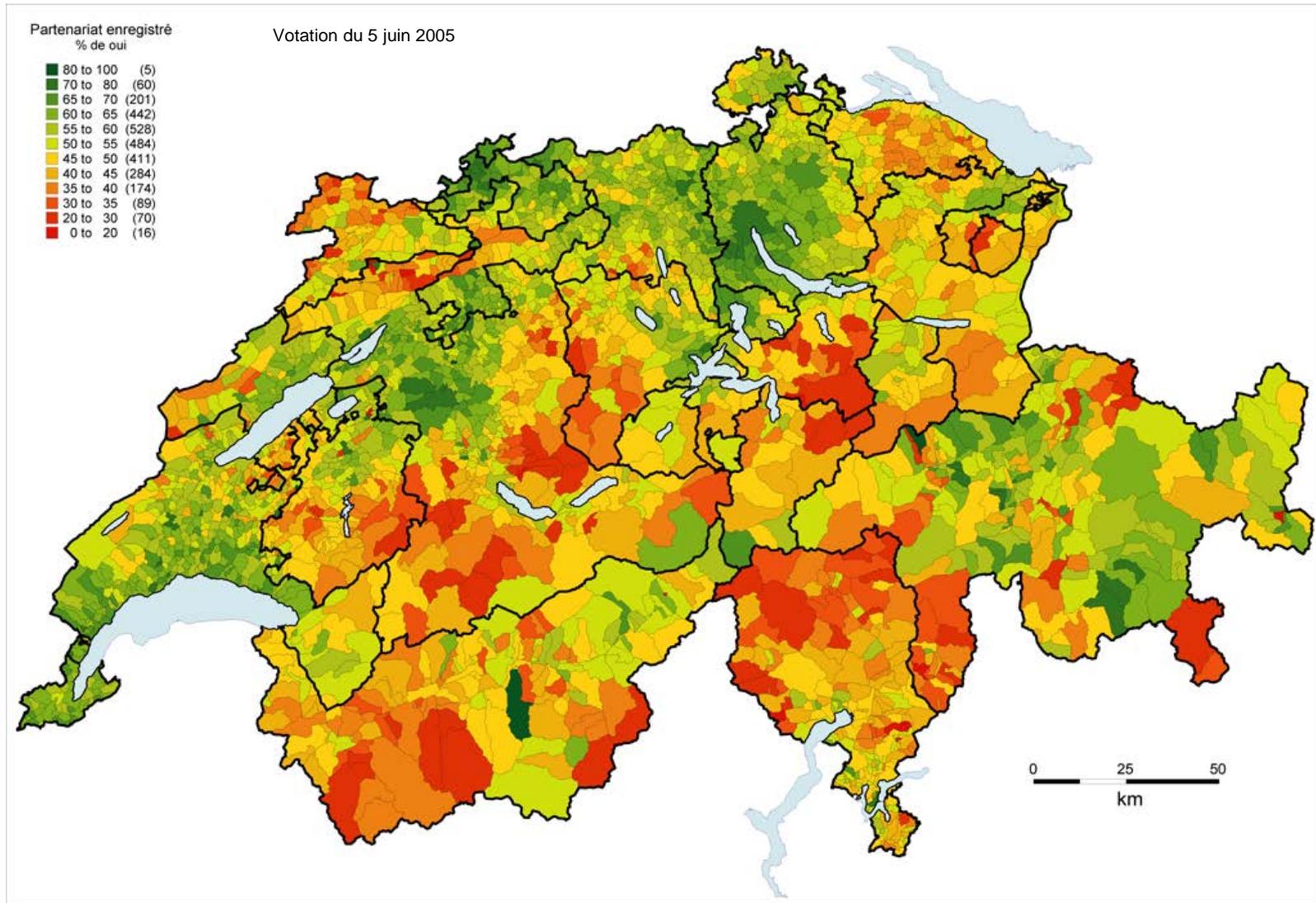


- Législations et politiques anti-discriminatoires
- Reconnaisances légales des couples et des familles
- Protection contre les discours et les crimes de haine
- Reconnaissance légale du genre et respect de l'intégrité
- Liberté d'association et d'expression
- Politique d'asile inclusive

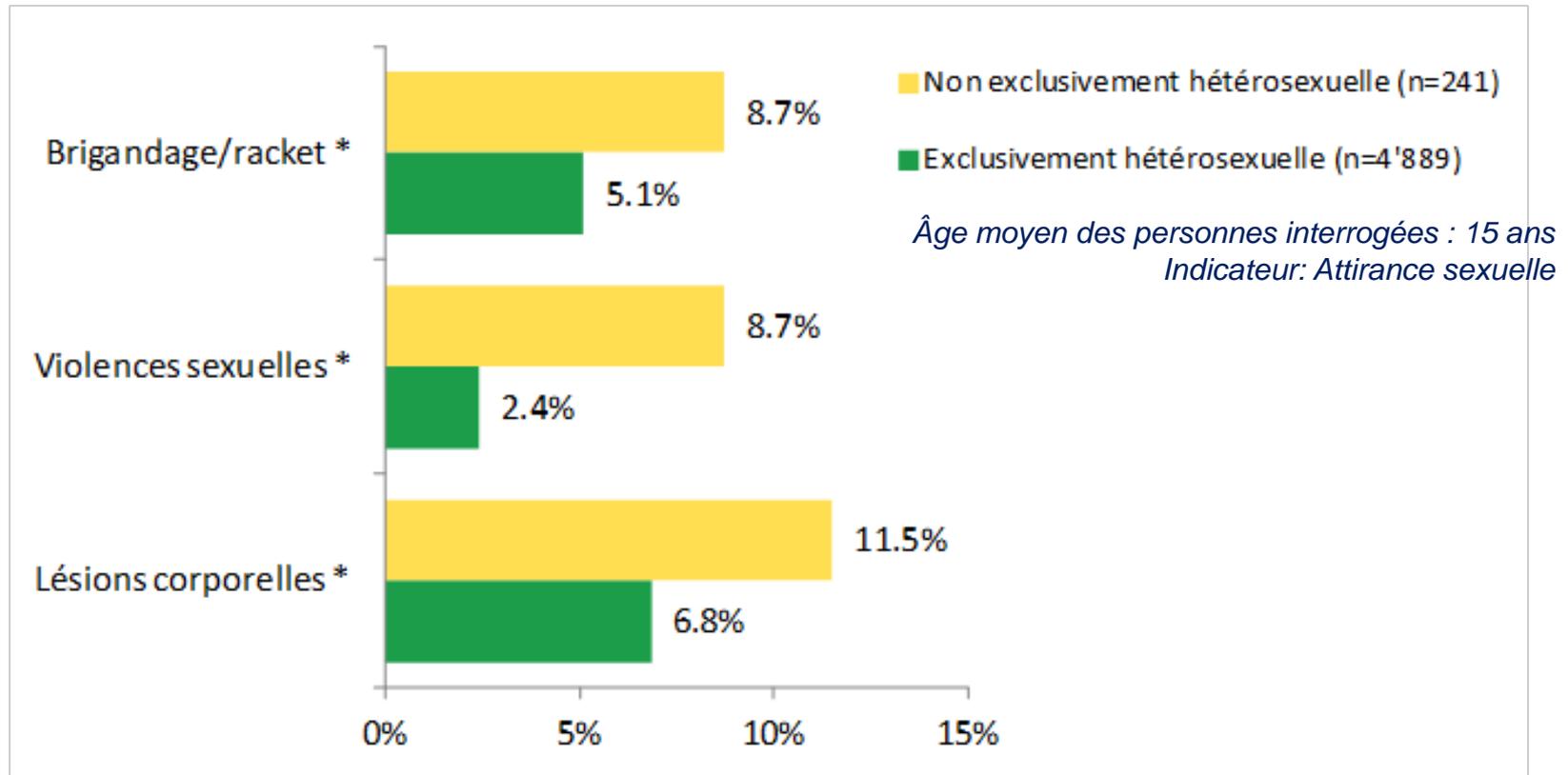


Co-funded by the Rights Equality and Citizenship (REC) programme 2014-2020 of the European Union. This publication has been produced with the financial support of the Rights Equality and Citizenship (REC) programme 2014-2020 of the European Union. The contents of this publication are the sole responsibility of the authors and can in no way be taken to reflect the views of the European Commission.

Acceptation sociale



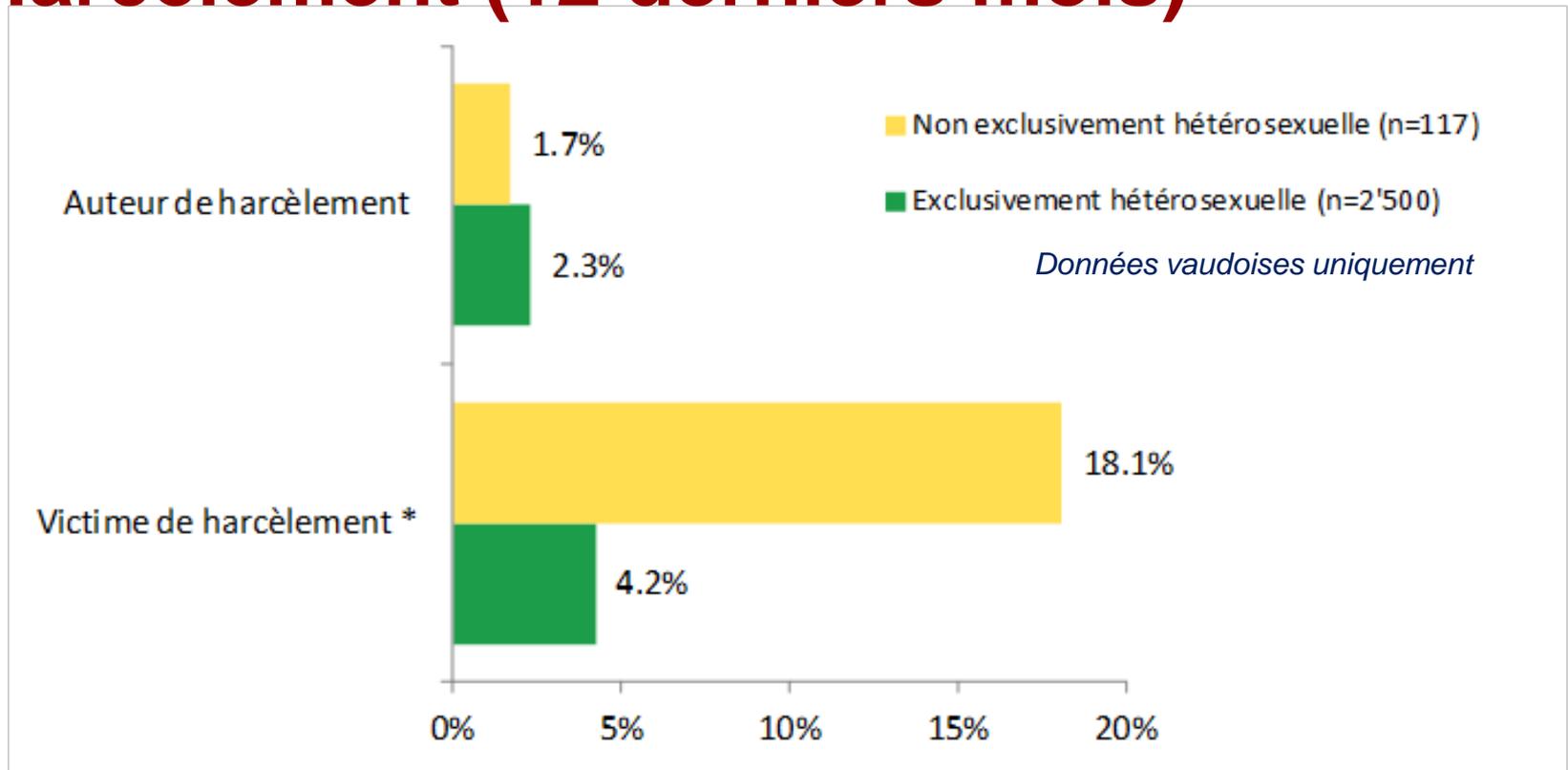
Etude école obligatoire VD+ZH 2014: Victimes de violence (30 derniers mois)



* statistiquement significatif à $p < .05$

Lucia S, Stadelmann S, Amiguet M, Ribeaud D, Bize R. Enquêtes populationnelles sur la victimisation et la délinquance chez les jeunes dans les cantons de Vaud et Zurich. Les jeunes non exclusivement hétérosexuel-le-s: populations davantage exposées? Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2017 (Raisons de Santé 279).

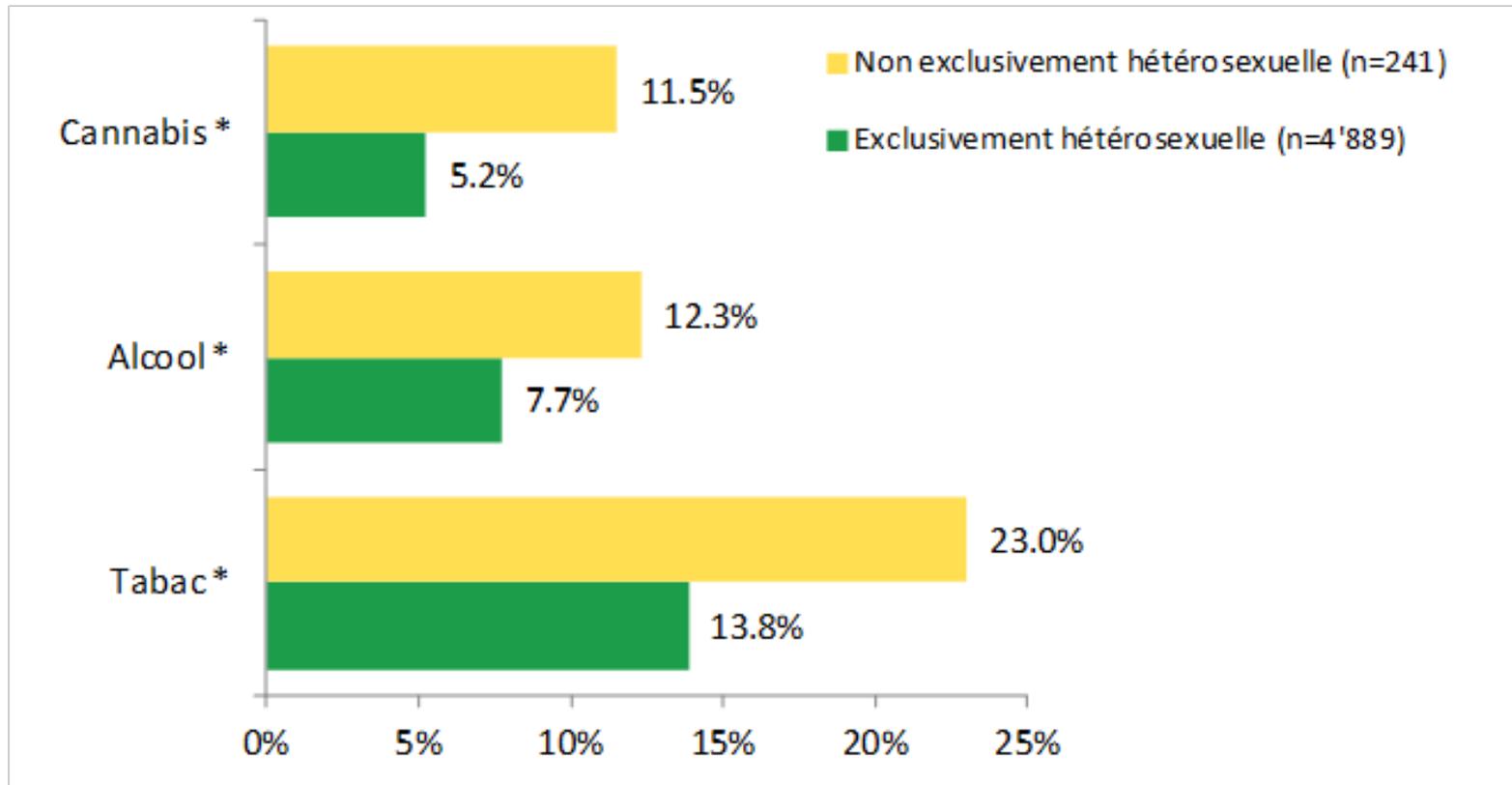
Etude école obligatoire VD 2014: Harcèlement (12 derniers mois)



* statistiquement significatif à $p < .05$

Idem: Lucia S, et al. 2017.

Etude école obligatoire VD+ZH 2016: Consommation substances hebdomad.



* statistiquement significatif à $p < .05$



Structural stigma and all-cause mortality in sexual minority populations



Mark L. Hatzenbuehler^{a,*}, Anna Bellatorre^b, Yeonjin Lee^c, Brian K. Finch^d, Peter Muennig^e, Kevin Fiscella^f

- Mesure du niveau moyen de préjugé anti-gay à l'échelle de communautés géographiques (General Social Survey)
- Data linking avec la statistique de mortalité globale
- HR = 3.03 (95%CI: 1.50-6.13), après ajustement pour cofacteurs individuels et géographiques
- 25% vs 18.63% de décès par MCV

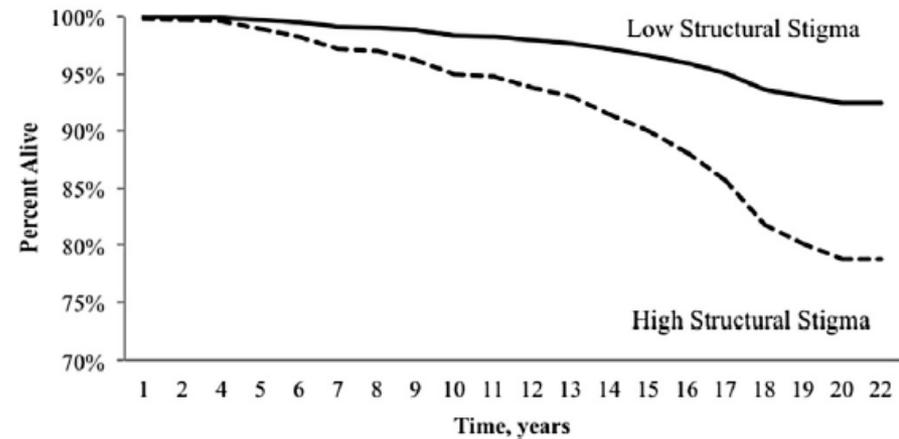
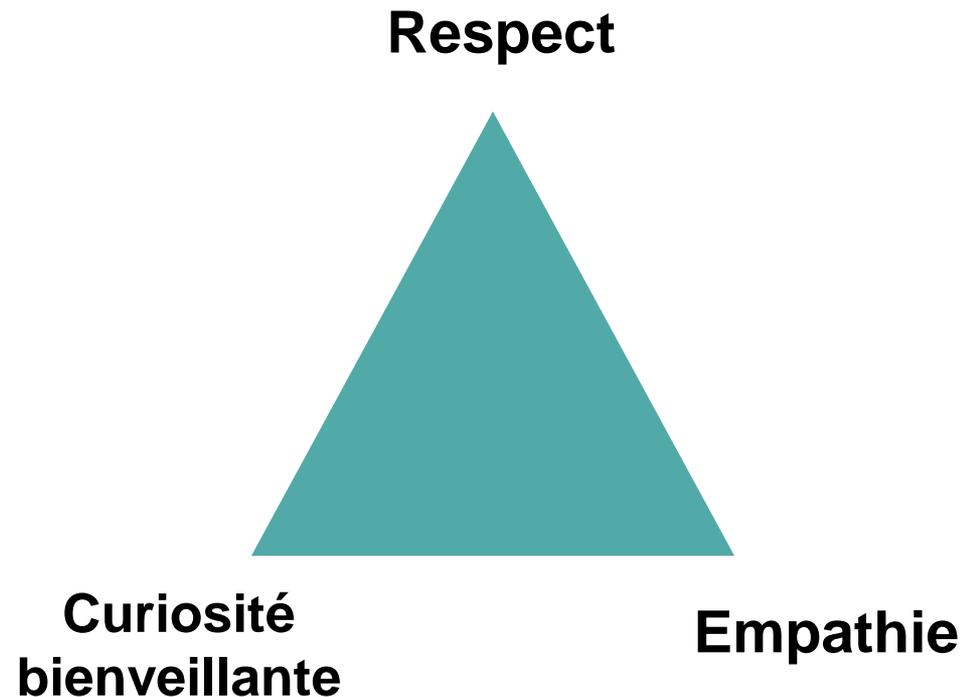


Fig. 2. Survival time by high prejudice residential area, General Social Survey/National Death Index, 1988–2002.

Acceptation de son homosexualité



Le fondement des compétences interculturelles: Aussi valable vis-à-vis des personnes LGBT



Facteurs protecteurs et prévention

- **Au niveau individuel:**
 - Soutenir l'estime et l'affirmation de soi
 - Informer sur l'existence des ressources disponibles
 - Identifier les situations à risque de discrimination et de manifestations homophobes et être attentif aux signes de dépression
- **Au niveau structurel:**
 - Mesures de lutte contre la stigmatisation, les violences et les discriminations dans la société, les lieux de formation et de travail (lois, règlements, directives)
 - Advocacy des milieux scientifiques et de la prévention
 - Rendre visibles des figures d'identification positives

PREOS (2011). Vers l'égalité des chances en matière de santé pour les personnes LGBT: Le rôle du système de santé. Etat des lieux et recommandations. URL: http://www.mosaic-info.ch/sites/default/files/docs/2014_10_120.pdf

Take home messages

- OS et IG = caractéristiques identitaires distinctes
- Impacts sur la santé psychique des facteurs de stress liés au fait d'appartenir à la minorité LGBT
- Problèmes d'accès à des soins et des messages de prévention/PS (santé sexuelle) adéquats