

## Analyse de la situation actuelle des personnes LGBTIQ+ en Valais

Sommaire Page

**Préambule** ii

### **Partie 1 : Définitions et éléments saillants concernant la santé de la population LGBTIQ+**

- a. Définition de la population LGBTIQ+ 1
- b. Santé de la population LGBTIQ+ : que savons-nous ? 1
- c. Principaux enjeux pour la santé des personnes LGBTIQ+ 4

### **Partie 2 : Recommandations et principes d'action**

- a. Promotion de la diversité et approches basées sur les droits 5
- b. Promotion de la santé psychique et compétences psychosociales 5
- c. Risques spécifiques et actions de prévention 7
- d. Accès aux offres de soutien et de soins spécialisés 7

### **Partie 3 : Plan de mesures en faveur de la santé des personnes LGBTIQ+ en Valais**

- a. Etat des lieux général des prestations 8
- b. Proposition d'un plan de mesures 12

**Conclusion** 17

### **Bibliographie et notes de référence**

**Annexe -** Tableau synoptique d'inventaire des prestations en Valais

## Préambule

### Définition du mandat

Après que la Commission cantonale valaisanne de promotion de la santé ait entendu l'association Alpagai décrire la situation problématique rencontrée par la population LGBTIQ+ en lien avec la difficulté d'orientation vers les bons professionnels et le manque de ressources spécialisées, notamment pour les personnes transgenres, l'Office du Médecin cantonal, sur demande de Monsieur le Conseiller d'Etat, Mathias Reynard, a mandaté le 28 juin 2021 Promotion santé Valais pour la réalisation d'une analyse globale de la situation actuelle des personnes LGBTIQ+ en Valais à rendre d'ici le 15 septembre 2021. Pour réaliser cette analyse, Promotion santé Valais a mandaté Gilles Crettenand (g2L snc), en collaboration avec la responsable du programme PREMIS de Promotion santé Valais, Johanne Guex et sous la responsabilité de la responsable du domaine Promotion de la santé de Promotion santé Valais, Catherine Moulin-Roh. Au vu de la demande et des délais impartis, le présent rapport se centre sur un état des lieux des besoins des personnes concernées et de leurs proches, des problématiques soulevées et des ressources existantes et disponibles en Valais. Il propose une ébauche de mesures prioritaires en matière de promotion de la santé et de prévention, qui devront être approfondies ultérieurement en vue d'une mise en application.

Le contenu du rapport est donc principalement constitué de **données existantes accessibles**. Il est complété par des éléments tirés **d'entretiens** avec des référent.e.s institutionnel.le.s qui connaissent la réalité valaisanne actuelle :

- Danièle Tissonnier, directrice Fédération valaisanne des Centres SIPE, Anne-Marie Nendaz, conseillère en santé sexuelle et Edith Schupbach, formatrice en santé sexuelle, Centres SIPE
- Gaé Colussi et Cindy Giroud, co-président\*es Alpagai
- Dre Erika Volkmar, directrice et Adèle Zufferey, juriste, Agnodice
- Ioan Cromec, psychiatre et psychothérapeute
- Charlie Crettenand, psychothérapeute indépendant.e
- Aymeric Dallinge, Promotion santé Valais, Secteur IST-Sida, HSH
- Désirée Grichting, Aidshilfe Oberwallis
- Tamara Crotf, Queer Wallis
- Isabelle Darbellay, Office cantonal de l'égalité et de la famille
- Caroline Dayer, experte des questions d'homophobie/transphobie en milieu de la formation, Etat de Vaud.

### Contenu du rapport

La première partie du rapport présente les définitions liées à l'acronyme LGBTIQ+ ainsi qu'une revue des éléments saillants issus des différents rapports de référence sur la santé de la population concernée.

La seconde pose les principes prioritaires sur lesquels appuyer l'action en Valais : approche basée sur les droits, promotion de la santé, prévention spécifique, accompagnement psychosocial et soins.

La troisième établit l'état des lieux de la situation actuelle sur la base des éléments récoltés dans les entretiens et développe une proposition de plan de mesures en faveur de la santé des personnes LGBTIQ+ en Valais aux niveaux structurel, sociétal et de l'environnement social ainsi qu'individuel. Un tableau synoptique annexé rassemble un inventaire des principales prestations existantes en Valais par setting.

## Partie 1 : Définitions et éléments saillants concernant la santé de la population LGBTIQ+

### a. Définition de la population LGBTIQ+

Le mandat porte sur la santé de la population faisant partie des minorités sexuelles et de genre. Le terme «genre», tel qu'utilisé ici, doit être entendu comme la construction sociale et culturelle des identités féminine et masculine, et non pas uniquement en lien avec la dimension biologique du sexe et l'expression de la sexualité<sup>i</sup>. L'acronyme LGBTIQ+ reprend les termes de lesbiennes, Gays, Bisexuel.le.s Transgenres, Intersexes, Queers/Questionning. Le + indiquant d'autres termes tels que Assexuel.le.s, Pansexuel.le.s, etc.

Les personnes ayant une orientation sexuelle ou une identité de genre différente de la norme, (...) représenteraient entre 2% et 10% de la population [Bize 2011, Makadon 2011]. A défaut d'enquêtes effectuées dans la population valaisanne, si l'on reprend cette estimation, la population concernée en Valais peut être évaluée entre **7'000 et 35'000 personnes**.

**LGB - Personnes homo - et bisexuelles** : Les personnes homosexuelles éprouvent une attirance amoureuse et/ou sexuelle pour les personnes du même sexe. Ces personnes se désignent souvent comme gay ou lesbiennes. Les personnes bisexuelles éprouvent une attirance amoureuse et/ou sexuelle pour les deux sexes (femme et homme). Elles ne sont ni lesbiennes/gay ni hétérosexuelles.

**T - Personnes Trans** est un terme générique désignant les personnes qui ont une identité de genre, c'est-à-dire le sentiment profond de se sentir femme ou homme, différente du sexe qui leur a été assigné à la naissance. Une partie des personnes trans recourent à des traitements médicaux pour rendre leur corps plus conforme à leur identité de genre. La grande majorité des personnes trans prennent conscience entre l'âge de trois et huit ans qu'elles ne sont pas dans le « bon » corps.

**Q – Personnes Queer** est un terme qui englobe toutes les orientations sexuelles et les identités de genre de la communauté LGBTIQ+, y compris celles qui ne s'identifient à aucune autre identité dans l'acronyme.

**Q – Personnes en Questionnement** désigne des personnes qui sont incertaines quant à leur orientation sexuelle ou leur identité de genre, qui se décrivent parfois comme étant en questionnement. Elles peuvent rester à cette étape jusqu'à ce qu'elles s'identifient à une identité particulière ou parfois tout au long de leur vie.

**I - Personnes présentant des variations du développement sexué et/ou sexuel (intersexualité)** désigne des personnes qui ont des caractéristiques physiques, hormonales ou génétiques a) n'étant ni entièrement «mâles» ni entièrement «femelles», b) présentant une combinaison «femelle» et «mâle», c) n'étant ni exclusivement «femelles» ni «mâles».

### b. Santé de la population LGBTIQ+ : que savons-nous ?

Différentes études ou enquêtes ont été menées ces dernières années en Suisse et en Europe sur la population LGBTIQ+ et son état de santé qui mettent en évidence une réalité et des besoins spécifiques et permettent de poser les principaux constats suivants:

#### **La population LGBTIQ+ jouit d'un état de santé global moins bon que le reste de la population**

C'est principalement en matière de santé psychique et de santé sexuelle que l'état de santé de la population LGBTIQ+ se distingue de celle de la population générale. **La santé psychique est un enjeu central, en particulier celle de la population adolescente LGBTIQ+**. Les personnes LGBTIQ+ sont plus sujettes à la dépression ou à l'anxiété, présentent un risque accru de développer des addictions (alcool, tabac, médicaments, drogues) et affichent un taux de suicide et de tentatives de suicide nettement supérieur à celui de la population générale, notamment chez les jeunes [Debons, Lucia, Bize 2019]. Les tentatives de suicide sont 2 à 7 fois plus fréquentes

dans cette population que chez les hétérosexuels [PREOS 2012, Haas 2011, Häusermann 2014] et la probabilité de souffrir d'une maladie psychique au moins 1,5 fois plus élevée chez les personnes homo- et bisexuelles que chez les personnes hétérosexuelles (King et al. 2008). La pression normative et le rejet basé sur l'orientation sexuelle qui empêchent les jeunes LGBTIQ+ de vivre leur identité de manière ouverte et positive portent préjudice à leur santé physique et psychique. Les jeunes appartenant aux minorités sexuelles et de genre y sont particulièrement exposé.e.s. **La santé sexuelle est aussi au cœur de la santé des personnes LGBTIQ+.** Elles sont plus souvent touchées par les IST, dont le VIH, que le reste de la population et connaissent un risque accru d'agressions, d'abus et de violences sexuelles. L'usage de substances psychoactives avant ou durant une relation sexuelle (chemsex) augmente le risque de conséquences négatives en matière de santé sexuelle. La méconnaissance de la réalité et des pratiques de la population LGBTIQ+ par les professionnel.le.s de santé sexuelle et les prestations trop généralistes rendent les prises en charge souvent inadaptées voire discriminantes (pratiques de reconversion thérapeutiques pour personnes homosexuelles, accès aux transitions médicales pour les personnes trans, soutien psychologique et psychosocial inadapté, interventions sur les personnes intersexes, etc.) ; ceci constitue aussi un frein important à la recherche de soutien.

### **La stigmatisation, les violences et les discriminations en raison de l'identité de genre et de l'orientation affective et sexuelle sont d'importants facteurs de risque pour la santé physique, psychique et sexuelle de l'ensemble de la population LGBTIQ+.**

Le minority stress<sup>ii</sup> et les risques accrus de discrimination et de violences LGBTIQ+phobes influencées par les normes sociales et structurelles de la société pèsent sur la santé des LGBTIQ+. Appartenir à une minorité stigmatisée et discriminée augmente le stress et la baisse d'estime de soi par peur du rejet ou des violences (paroles ou actes) homophobes [Debons, Lucia, Bize 2019]. Ceci est particulièrement vrai pour les jeunes LGBTIQ+ mais aussi pour les réfugiés LGBTIQ+ qui se trouvent à l'articulation de facteurs de vulnérabilités croisées qui les poussent à se rendre invisibles pour assurer leur protection, avec des conséquences désastreuses sur leur accès aux ressources et aux droits, notamment au droit d'asile<sup>iii</sup>. La détresse de certaines familles à l'annonce d'une identité de genre ou d'une orientation affective et sexuelle LGBTIQ+ de leur enfant peut aussi contribuer aux discriminations et aux violences, en rendant difficile l'apport d'un soutien adéquat<sup>iv</sup>. La difficulté des professionnels de la santé et de l'accompagnement psychosocial à aborder ce thème et leur méconnaissance envers les spécificités et besoins en santé des différents groupes LGBTIQ+ contribuent aussi à la discrimination et aux inégalités de traitement. Cet état de fait constitue un obstacle à une prise en charge optimale. Il renforce le sentiment d'isolement et de manque de soutien adéquat ressenti par les personnes LGBTIQ+ [Bize 2011]<sup>v</sup>. Une enquête de l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne de 2019 montre que les discriminations fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre se sont accrues dans l'UE : 43% des personnes LGBTI disent se sentir discriminées, contre 37% en 2012.

### **Les jeunes LGBTIQ+ sont plus exposé.e.s au harcèlement ou à des actes de violences que les jeunes du reste de la population**

Les jeunes LGBTIQ+ sont régulièrement confrontés à des violences LGBTIQ+phobes, psychologiques, verbales et/ou physiques. À victimisation égale, les jeunes LGBTIQ+ consomment plus de substances psychoactives, prennent plus de risques lors des relations sexuelles et sont plus à risque de commettre des tentatives de suicide que les adolescents non-LGBTIQ+ [Debons, Lucia, Bize 2019]. L'orientation sexuelle réelle ou perçue et l'expression de genre sont les deuxième et troisième causes d'insultes et de harcèlement dans les écoles après la corpulence. Ce sont les jeunes de moins de 25 ans qui sont le plus victimes d'actes homophobes [Häusermann, 2014]. Cette violence de l'environnement ne concerne pas que les jeunes LGBTIQ+ mais l'ensemble des jeunes. En effet, l'étude FRA 2012 sur les personnes LGBT dans l'UE<sup>vi</sup> montre qu'elles.ils sont 90% à avoir entendu des commentaires négatifs ou constaté des comportements négatifs au cours de leur scolarité avant l'âge de 18 ans parce que l'un.e de leurs camarades de classe étaient perçu.e comme étant une personne LGBT. Cet état de fait se retrouve sur internet. Le focus sur les discours haineux sur internet de l'étude James 2021<sup>vii</sup> parue en août 2021 met également en évidence que le sexe, l'expression de genre, l'orientation sexuelle et l'identité de genre sont des critères de discriminations clairement perçus par l'ensemble des jeunes. Le risque de mauvais traitement et d'abus psychologique est plus élevé parmi les enfants ne se conformant pas aux stéréotypes de genre et les jeunes

LGBTIQ+. Ces événements se trouvent également associés à une probabilité plus élevée de subir des agressions à l'âge adulte, ainsi que des perturbations psychiques.<sup>viii</sup> La part de jeunes lesbiennes, gays, bisexuel.le.s ayant vécu des rapports sexuels non consentis est également plus importante.

### **Les adolescent.e.s et jeunes LGBTIQ+ se retrouvent souvent isolé.e.s et en manque de soutien, ce qui les rend particulièrement vulnérables en matière de santé psychique et sexuelle**

Les vulnérabilités liées à l'adolescence et à la construction de l'identité sont décuplées pour les jeunes LGBTIQ+. Cette étape peut avoir un impact sur l'estime de soi, favoriser les prises de risques, notamment en matière de santé sexuelle, et fragiliser cette population qui montre une incidence plus élevée de troubles dépressifs et de comportements suicidaires. La prise de conscience de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre s'effectue souvent de manière isolée pour faire face aux pressions et injonctions de leur entourage et aux risques de violences à leur égard. Les jeunes LGBTIQ+ sont particulièrement vulnérables à la stigmatisation sociale et vivent souvent rejet et isolement sans pouvoir recourir aux lieux de ressources et de soutien habituels comme les proches, la famille ou l'espace scolaire. Contrairement aux minorités culturelles, ethniques ou religieuses, elles.ils ne peuvent souvent pas compter sur le soutien de leurs proches qui ne partagent pas leur statut minoritaire. Elles.ils peuvent se retrouver isolé.e.s et vulnérables, la famille et/ou de la communauté ne jouant plus son rôle de milieu protecteur garant de la construction identitaire [Frankowski 2004]. L'isolement, l'absence de repères, de modèles positifs d'identification et le manque d'accès à des informations les expose à des problèmes de santé importants en particulier la dépression et le suicide. Ces difficultés rencontrées dans la construction d'une estime de soi stable et positive peuvent laisser des séquelles qui peuvent entraver la qualité de vie à l'âge adulte [Debons, Lucia, Bize, 2019]. Différentes études, dont l'enquête LGBTIQ+ en Suisse 2019, mettent en évidence que les pairs sont la première source de soutien pour les jeunes LGBTIQ+, spécialement pour les plus jeunes. Elles montrent la nécessité de promouvoir et de soutenir des espaces de partage entre pairs ; de développer du soutien à la parentalité ; de sensibiliser la population générale sur la réalité des jeunes LGBTIQ+ et sur le rôle des normes sociales.

### **La population LGBTIQ+ est diverse et hétérogène avec des enjeux de santé liés à chaque sous-groupe**

En plus des constats partagés pour l'ensemble de la population LGBTIQ+, chaque sous-groupe a ses caractéristiques propres et des besoins en santé spécifiques.<sup>ix x</sup>

**Les lesbiennes et femmes ayant des rapports sexuels avec des femmes (FSF)** subissent souvent une double discrimination, d'abord en tant que femmes, puis en tant que FSF. Elles restent encore oubliées des campagnes de prévention et leurs besoins sont peu intégrés dans les politiques publiques. Cette invisibilité a des impacts sur leur santé, leur accès aux soins et leur prise en charge [Debons, Lucia, Bize, 2019]. Les jeunes filles lesbiennes sont particulièrement vulnérables en matière de santé sexuelle : elles ont des rapports plus précocement que les jeunes femmes hétérosexuelles, un nombre plus élevé de partenaires masculins et des prises de risque sexuelles importantes relativement aux IST (HPV et chlamydiae notamment) et aux grossesses non voulues. Les expériences de violence sexuelle semblent également plus fréquentes chez les filles lesbiennes, bisexuelles ou en questionnement par rapport à leur orientation sexuelle. L'enquête romande 2019 menée par les Klamydia's, Vogay et Lilith<sup>xi</sup> montre que 69% des répondant.e.s (279) disent être concerné.e.s par les violences sexuelles. Parmi elles, seulement 8% disent avoir eu recours à un service d'aide spécialisé. Les femmes lesbiennes sont aussi plus exposées à des facteurs de risques cardio-vasculaires et de cancer du sein, du poumon et de l'utérus, vraisemblablement en raison du cumul des facteurs de risque (consultations moins fréquentes, moins de grossesses, moins d'allaitement, surpoids, obésité) et du fait qu'elles consultent moins régulièrement. *Plus d'informations sur la santé lesbienne et des FSF : [www.sante-plurielle.ch](http://www.sante-plurielle.ch)*

**Les gays et hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH)** représentent la population la plus concernée par le VIH et la syphilis en Suisse. Près de 50% des diagnostics VIH et 60% des diagnostics de la syphilis se comptent parmi les HSH [OFSP 2021]. L'apparition de nouvelles méthodes de prévention du VIH comme la PrEP (prophylaxie pré-exposition) a parfois pour corollaire l'abandon du préservatif et une augmentation des

autres infections sexuellement transmissibles<sup>xii</sup>. L'usage du chemsex (produits psychoactifs avant et durant une relation sexuelle), outre les problèmes physiques qu'il peut occasionner, augmente aussi la probabilité de comportements à risque en matière de santé sexuelle (33% des HSH ayant répondu à l'enquête Gaysurvey 2014 en Suisse déclarent avoir utilisé du poppers dans les 12 derniers mois). L'absence de modèles positifs ainsi que la stigmatisation par les pairs (insultes, harcèlement, violences) peut particulièrement peser sur le développement de l'identité et de l'estime de soi des jeunes garçons qui ne répondent pas aux normes de genre en vigueur dans la société (p. ex: être un garçon masculin et viril). Ne pas y correspondre les expose à des agressions verbales mais aussi physiques voire même des viols et à un isolement social qui les rend plus vulnérables aux troubles psychiques et à l'adoption de comportements à risque pour leur santé. De plus, les HSH semblent davantage souffrir de symptômes physiques (lombalgies, fatigue, insomnies, céphalées) et de limitations fonctionnelles [Wang 2007a], dont on peut raisonnablement penser qu'ils peuvent être mis en lien avec une certaine somatisation du stress vécu et intériorisé. *Plus d'information sur la santé des gays et des HSH : [www.santegaie.ch](http://www.santegaie.ch)*

**Les personnes transgenres** souffrent d'invisibilité, voire d'invisibilisation de la part des autorités publiques. La minimisation de leur nombre engendre une absence d'engagement et de volonté pour faciliter leur accès à la santé et à la prévention. À cela s'ajoutent un malaise des professionnel.le.s et de nombreuses difficultés liées à la pathologisation et à la méconnaissance des médecins (chirurgiens, endocrinologues, etc.), des assureurs et des juristes. La période de transition est particulièrement sensible tant au niveau de la santé physique que psychique et sociale. Elle nécessite un accompagnement adapté de qualité. *Plus d'information sur la santé des personnes transgenre : [www.aqnodice.ch](http://www.aqnodice.ch)*

**Les personnes bisexuelles** constituent un groupe très diversifié car la manière de définir la bisexualité peut différer d'un individu à l'autre. Cet état de fait ouvre sur des difficultés identitaires et psychologiques vécues par les personnes bisexuelles, qui les rendent particulièrement vulnérables en raison de la non-appartenance à un groupe social communautaire. L'orientation ou les identités bisexuelles sont encore peu connues et entourées de préjugés, d'où la difficulté à établir des liens sociaux et affectifs durables et le sentiment de ne faire partie d'aucun groupe social. Les personnes bisexuelles sont encore plus invisibles et leur coming out n'est pas linéaire. Les hommes qui ne s'identifient pas comme gays ou bisexuels et ceux qui ont des rapports sexuels avec des hommes sont particulièrement exposés aux comportements à risques (moins d'information, d'accès aux ressources de santé, homophobie ou biphobie intériorisée, négation des désirs ou des comportements).

**Les personnes intersexes** souffrent d'invisibilité et du manque de soins de santé et de soutien adéquat. A cela s'ajoutent les conséquences dommageables pour leur santé des interventions pratiquées sans consentement libre et éclairé sur leur personne<sup>xiii</sup>. *Plus d'informations sur la santé des personnes intersexes : [www.inter-action-suisse.ch](http://www.inter-action-suisse.ch)*

### c. Principaux enjeux pour la santé des personnes LGBTIQ+

Bien que les sociétés occidentales aient évolué vers une meilleure intégration des personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles et transgenres, les principaux constats sur les besoins en matière de santé de la population LGBTIQ+ posés par le groupe de travail sur la santé de PREOS en 2012 restent d'actualité. Les difficultés et les enjeux pour la santé de la population LGBTIQ+ se situent encore aujourd'hui au niveau :

- du vécu de discrimination, d'exclusion et de violence lié à l'hétéronormativité et au sexisme qui a un **impact sur la santé psychique, physique et sur les comportements addictifs** (minority stress lié à l'appartenance à une minorité sexuelle ou de genre),
- de l'**invisibilité ou invisibilisation** de certains groupes, notamment des femmes ayant des relations avec les femmes et des personnes transgenres,
- d'une **réponse insuffisante aux besoins des adolescent.e.s et jeunes LGBTIQ+** (promotion de la santé, santé scolaire, éducation sexuelle, groupes de soutien, accompagnement psychosocial adapté etc.),
- d'un **manque de sensibilisation générale des parents** à la thématique LGBTIQ+ et d'un manque de soutien à la parentalité pour les familles concernées,

- d'un **manque de formation des professionnel.le.s de la santé et du soutien psychosocial** pour accueillir et soutenir adéquatement les personnes LGBTIQ+, notamment d'une offre de conseils et de soins pas assez ciblée en matière de santé sexuelle qui ne rend pas optimale la couverture des besoins de ces publics.

## Partie 2 : Recommandations et principes d'action

Sur la base des conclusions des différents rapports consultés, le soutien à la santé de la population LGBTIQ+ doit passer par une série d'actions dans différents champs. Pour être efficace, l'approche doit **être multidimensionnelle et cohérente et être appliquées dans différents settings**. Elle doit agir simultanément sur les 4 axes suivants :

### a. Promotion de la diversité et lutte contre les discriminations par des approches basées sur les droits et sensibilisation de la population générale, en particulier des parents à la réalité des LGBTIQ+ et à l'impact des normes sociales

La santé de la population LGBTIQ+ est fortement impactée par le contexte historique, culturel, sociétal qui produit des normes, dont celles de genre qui l'influencent fortement. En ce sens les mesures et actions de promotion, de prévention, de soutien psychosocial et de soins, tant individuelles, que collectives ou sociétales doivent s'appuyer sur les valeurs des droits humains et sexuels et garantir leur respect dans leur déploiement. L'Etat doit y contribuer en développant des cadres de fonctionnement clairs et une communication visible à leurs sujets auprès de la population et des partenaires impliqués. Il doit aussi être garant du respect des principes d'égalité et de non-discrimination en s'assurant notamment que l'application des lois visant l'égalité de traitement soit conforme aux droits humains<sup>xiv</sup>. L'action devrait s'appuyer sur les cadres de référence nationaux et internationaux suivants : **Principes d'égalité et de liberté de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789**<sup>xv</sup> ; **Droits fondamentaux de la Constitution helvétique**, notamment les articles 8 Egalité et 10 Droit à la vie et la liberté personnelle ; **Droits sexuels**<sup>xvi</sup> **en tant que droits humains**, tels que décrits par L'International Planned Parenthood Federation (IPPF) en 2008 dans la Déclaration des droits sexuels<sup>xvii</sup> ; **Convention d'Istanbul**<sup>xviii</sup> du Conseil de l'Europe et **Principes de Jogjakarta**<sup>xix</sup> (2007) ratifiés par la Suisse<sup>xx</sup> ; **Convention internationale des droits de l'enfant**, notamment les articles 16 et 29 ; **Position de la Commission nationale d'éthique (CNE)**<sup>xxi</sup> sur la question de l'enregistrement du sexe dans le registre d'état civil.

### b. Renforcement des facteurs de protection par un accent en promotion de la santé psychique sur les compétences psychosociales et le développement d'environnements sécurés et non-discriminants

La promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer<sup>xxii</sup>. Agir en promotion de la santé c'est donc agir au renforcement des facteurs de protection tant individuels que sociaux et sociétaux pour favoriser l'empowerment<sup>xxiii</sup> des personnes et groupes concernés. Parmi les facteurs déterminants de la santé de la population LGBTIQ+, **ceux spécifiques à la santé psychique sont à prioriser car ils agissent de manière indirecte mais fondamentale sur l'état de santé globale**. « Il n'y a pas de santé sans santé mentale » (OMS 2013). La population LGBTIQ+, du fait de son appartenance à une minorité sexuelle ou de genre et du contexte sociétal encore patriarcal et hétéronormé se retrouve plus souvent en difficulté que le reste de la population dans la recherche de l'équilibre psychique. Il est donc important d'agir sur les facteurs globaux et spécifiques qui vont protéger sa santé psychique. Dans ce cadre, les actions qui visent le développement et le renforcement des compétences psychosociales<sup>xxiv</sup> tant de l'environnement familial et social que des personnes concernées sont une priorité.

## Facteurs de protection pour la population LGBTIQ+

La littérature met en évidence différents facteurs de protection en matière de santé psychique de la population LGBTIQ+. Certains ne sont guère différents de ceux des populations hétérosexuelles: **des liens forts avec la famille et un soutien des parents, l'écoute et l'appui d'enseignant.e.s ou d'autres adultes, des liens affectifs avec des ami.e.s et/ou une communauté, l'engagement dans une relation de couple pour les adultes, un univers scolaire et de loisir non menaçant avec un climat ouvert et protecteur** «safe school, safe playground» [Martin-Storey et Crosnoe 2012, Rivers et Noret 2008, Eisenberg et Resnick 2006, Rose et al. 2006] [Hatzenbuehler 2014]. D'autres sont plus spécifiques, comme **le fait d'avoir pris conscience de son orientation sexuelle précocement** [Adams 2007] et **de vivre son orientation sexuelle, notamment en ayant la possibilité d'être «ouvert» envers un groupe qui peut témoigner de l'empathie** [Scourfield et al. 2008, Radkowski et Siegel 1997]. Les groupes de soutien réunissant hétérosexuel.le.s et minorités sexuelles comme les «gay-straight alliances» semblent aussi avoir un rôle protecteur [Russell et al. 2009].

La classification proposée par la revue de littérature effectuée par le projet « Minds »<sup>xxv</sup> à Genève met en évidence 3 catégories de déterminants de la santé psychique : les ressources psychologiques et individuelles, le tissu relationnel et socio-économique et le contexte politique et sociétal. Elle mentionne spécifiquement le genre et l'appartenance à une minorité sexuelle comme un facteur important pour la santé psychique. Renforcer les facteurs de protection pour la santé globale de la population LGBTIQ+ nécessite donc d'agir :

### Au niveau structurel et sociétal

- Développer des cadres sociétaux (politiques, juridiques, administratifs, etc.) non discriminants et égalitaires basés sur les droits humains et sexuels
- Développer un discours public positif, non stéréotypé et non jugeant sur la diversité en général et la diversité sexuelle et de genre en particulier pour sensibiliser l'ensemble de la population
- Mettre à disposition les ressources nécessaires à appliquer les cadres sociétaux et légaux de manière égalitaire et non discriminante et financer et coordonner les mesures de promotion de santé, de prévention, de soin et de lutte contre les discriminations adaptées aux besoins de la population LGBTIQ+.

### Au niveau de l'environnement social

Ce niveau d'action est particulièrement important en regard des fortes représentations genrées ou liées à la sexualité auxquelles doivent faire face les personnes LGBTIQ+ dans la société et leurs environnements de vie.

- Renforcer les ressources, les connaissances et les compétences de l'entourage des personnes LGBTIQ+ :
  - proches et familles comme premier cercle de protection et important vecteur des normes sociales
  - professionnel.le.s de l'éducation, du travail social, de la santé scolaire, des milieux de loisirs, etc. en lien avec l'ensemble de la population des enfants et des jeunes pour développer des postures respectueuses de la diversité
  - professionnel.le.s psychosociaux et sanitaires en charge de l'accompagnement et des soins des personnes LGBTIQ+ pour favoriser des prestations perçues comme « safe » et compétentes par les personnes concernées (accès).
- Développer des environnements de vie, de formation et de travail qui soutiennent la diversité et garantissent la sécurité et la non-discrimination (chartes, visibilité, etc.)
- Généraliser l'éducation sexuelle holistique basée sur les droits<sup>xxvi</sup> qui intègre explicitement les questions de diversité, d'identité de genre et d'orientation affective et sexuelle
- Développer les approches de promotion de la santé psychique et de la diversité basées sur les compétences psychosociales et intégrer leurs principes de manière transversale dans les approches éducatives, psychosociales et médicales
- Implanter des prestations éducatives, psychosociales et médicales ciblées et adaptées aux besoins des LGBTIQ+ (santé sexuelle, santé psychique, prévention, soins). Par exemple :
  - des prises en charge spécifiques pour les personnes transgenre ou en transition
  - du soutien par les pairs
  - des accompagnements psychosociaux adaptés (coming out, prEP, etc.)
  - du dépistage VIH et IST ciblé

## Au niveau individuel

- Favoriser l'accès à des offres de soutien individuel au développement des compétences psychosociales qui vont aider les personnes LGBTIQ+ à faire face aux difficultés spécifiques qu'elles vont rencontrer dans leur vie en raison de leur appartenance à une minorité sexuelle ou de genre
- Garantir l'accès à du soutien psychologique, à du conseil en santé sexuelle et à des soins adaptés aux besoins des LGBTIQ+
- Offrir la possibilité de pouvoir échanger et partager avec des pairs concernés dans un cadre sécurisé et reconnu.

## c. Prise en compte des risques spécifiques pour la santé de la population LGBTIQ+ et développement ou intégration d'actions de prévention spécifiques en complément des actions existantes

Si la promotion de la santé vise à agir sur les facteurs de protection et à s'appuyer sur la participation et les ressources des personnes et des groupes (empowerment), la prévention vise elle à agir sur les facteurs de risque et suppose une intervention en dehors de toute expression ou demande du sujet. Elle est caractérisée par une orientation et des finalités prioritairement biomédicales. Pour soutenir la santé globale des personnes LGBTIQ+ les mesures de promotion de la santé et de prévention doivent s'articuler de manière complémentaire pour agir en amont sur tous les facteurs pouvant l'influencer - stigmatisations, rejets, insécurité, violence, etc. - et de manière ciblée sur les facteurs de risque spécifiques au moyen d'informations et de préventions. L'ensemble devant être développé de manière participative avec les personnes et groupes concernés.

La population LGBTIQ+ connaît des facteurs de risque pour sa santé de deux sortes. **Ceux qu'elle partage avec la population hétérosexuelle** : consommation d'alcool, dépression, avoir subi récemment une agression, avoir subi des abus durant l'enfance, faible estime de soi, retrait social, prise en charge psychiatrique antérieure, non-conformité aux stéréotypes de genre, avoir été placé, avoir échangé des prestations sexuelles pour de l'argent ou un hébergement [Mustanski et Liu 2012, Toomey et al. 2012, Stieglitz 2010, Walls et al. 2009, Morrison et L'Heureux]. **Ceux qui lui sont spécifiques** : dévoilement (« coming out ») récent, surtout s'il est involontaire; harcèlements ou violences LGBTIQ+phobes, durant l'enfance et l'adolescence ; prise de conscience récente de son identité homo-/bisexuelle; déception récente à la suite d'une première expérience homosexuelle [Paul et al. 2002] ; accueil inadéquat des professionnel.le.s ; risques de contamination aux IST-VIH ; risques liés au chemsex ainsi que le risque particulier lié au fait d'être transgenre [Stieglitz 2010, Mathy 2002].<sup>xxvii</sup>

Pour prendre en compte ces risques spécifiques, il faut développer :

- des actions de prévention pour les publics cibles sur les consommations de substances psychoactives en contexte sexuel qui abordent de manière non moralisante et non stigmatisante le « safer use »<sup>xxviii</sup> et les risques croisés « consommation-santé sexuelle »
- des actions de prévention des discriminations, des violences et du harcèlement en milieu scolaire, dans l'espace public et sur les réseaux sociaux, dont celles liées au genre et à l'orientation sexuelle
- des actions de prévention ciblées en matière de santé sexuelle, notamment des violences sexuelles et des IST et du VIH avec des informations et des messages adaptés aux différents groupes, notamment aux lesbiennes et FSF (combattre l'invisibilité) et aux HSH (pratiques, chemsex, dépistage dans les milieux festifs, prophylaxie pré-expositionnelle, etc.)
- des actions de prévention du suicide, de la dépression et des problèmes psychiques, tout spécialement auprès des adolescent.e.s et jeunes LGBTIQ+.

## d. Garantie de l'accès aux soutiens et accompagnements psychosociaux, aux soins et aux prestations de santé sexuelle par l'adaptation des services publics aux besoins de la population LGBTIQ+ et de leurs familles et par la formation de personnes ressources « safe »

Le parcours de vie des personnes appartenant à des minorités sexuelles et de genre s'avère souvent difficile et questionnant, notamment en raison des situations de discriminations et du minority stress qu'elles.ils peuvent vivre. Elles.ils doivent faire face à des situations sociales et personnelles qui nécessitent parfois de pouvoir bénéficier

d'un soutien et d'un accompagnement professionnel spécifique sur un plus ou moins long terme. Ceci est particulièrement vrai pour les adolescent.e.s et jeunes LGBTIQ+ durant la phase de construction de leur identité, notamment en lien avec le coming-out, les processus de transition et l'intégration dans les groupes de pairs et la société. Un des enjeux réside dans l'accès à des services et des professionnel.le.s compétents qui s'affichent clairement comme ouverts aux questions LGBTIQ+ et qui les accompagnent sans jugement. Or, les dernières enquêtes menées en Suisse romande tendent à montrer que les personnes LGBTIQ+ ressentent des freins ou des obstacles dans l'accès aux soins et qu'une grande partie d'entre elles.eux vit des inquiétudes, des appréhensions et des peurs à l'idée de consulter un.e psychologue. Une enquête menée en 2019 par deux thérapeutes romand.e.s spécialisé.e.s dans la prise en charge des personnes LGBTIQ+ auprès de 250 répondant.e.s<sup>xxix</sup> met en évidence que le premier critère de choix d'un.e thérapeute est qu'elle.il soit « SAFE », safe étant défini par les répondant.e.s sur un continuum entre tolérant.e, ouvert.e, non-jugeant.e, affirmant.e, formé.e compétent.e et expérimenté.e. Le fait d'afficher son ouverture aux questions LGBTIQ+, de disposer de connaissances et de compétences spécifiques dans ce domaine et d'être capable d'accueillir les personnes LGBTIQ+ avec une posture ouverte et non jugeante sont donc trois éléments essentiels pour les personnes LGBTIQ+. L'existence de telles prestations, la formation des professionnel.le.s et l'intégration de personnes concernées dans les offres de soutien s'avèrent donc une priorité.

## Partie 3 : Plan de mesures en faveur de la santé des personnes LGBTIQ+ en Valais

### a. Etat des lieux général des prestations

L'état des lieux actualisé de la situation valaisanne en 2021 présenté ci-dessous se base sur un inventaire des prestations existantes disponible sous la forme d'un tableau synoptique annexé au rapport et sur les éléments issus d'une quinzaine d'entretiens avec des expert.e.s de terrain en activité en Valais ou hors canton. Il est décliné en quatre settings : individuel, famille et proches ; scolaire et périscolaire ; sanitaire et social ; étatique.

#### Niveau individuel, de la famille et des proches

Les lieux d'écoute et d'accompagnement dédiés à la population LGBTIQ+ en Valais et leurs proches sont rares. **Alpagai** et **Queer Wallis** sont deux associations de personnes concernées qui offrent bénévolement ce type de prestations. Elles drainent à elles deux plus de 200 personnes concernées qui participent à des rencontres, groupes de jeunes, groupes de personnes transgenre et autres groupes de parents, des groupes whatsapp, etc. Alpagai reçoit une contribution de CHF 7'000.-/an de Promotion santé Valais qui couvre une partie de leur frais de location. Queer Wallis n'a pas à ce jour d'espace « protégé » à disposition pour permettre une mise en lien plus visible dans le Haut-Valais. **L'Office de l'égalité et de la famille** (OCEF) ne fournit aucune prestation spécifique pour la population concernée, par exemple à l'attention des familles arc-en-ciel. Les **Centres SIPE** collaborent avec Queer Wallis ponctuellement et offrent des prestations « généralistes » et non spécifiques à l'attention des individus et des familles. La fondation vaudoise **Agnodice** intervient régulièrement depuis quelques années en Valais romand pour accompagner des personnes transgenres et non binaires et leurs parents. Au vu de la demande grandissante en Valais (18 familles suivies en 2020 et en 2021 déjà 10 nouvelles familles suivies à l'été 2021), la fondation a loué un local à Martigny sans soutien du canton à ce jour. L'accompagnement est spécialisé, global et continu (accueil, orientation, soutien et suivi des individus et des proches). Depuis peu, le **Service de l'enseignement** soutient financièrement des interventions d'Agnodice en milieu scolaire pour le soutien d'étudiant.e.s valaisan.ne.s en transition. Le groupe **PVA Valais** (personnes vivant avec le VIH) est en apnée faute d'une coordination continue professionnalisée. L'association **Pars pas** n'offre pas encore une prestation spécifique à l'attention de la population. Le **Réseau entraide Valais** a eu quelques contacts avec Alpagai et offert des possibilités de participer à des interventions.

**En synthèse** : L'accueil et l'accompagnement dédiés existant à ce jour en Valais est essentiellement non professionnel et bénévole. Il est assuré par des associations de personnes concernées du canton et hors canton

pour les personnes transgenres. Malgré la visibilité très faible de ces associations, la demande d'accompagnement existe et croît notamment pour les personnes en transition.

Les acteurs de la société civile qui soutiennent les LGBTIQ+ doivent pouvoir disposer d'espaces « safe » identifiés comme tels qui accueillent l'ensemble de la population en questionnement et les personnes concernées. Une professionnalisation et un renforcement de l'encadrement sont nécessaires pour permettre une bonne qualité d'accueil et d'accompagnement.

### Niveau scolaire et périscolaire

Il n'existe pas de programme explicite en lien avec la thématique LGBTIQ+ dans les classes de tous âges en Valais. Des demandes surviennent aléatoirement de la part des établissements scolaires autour de situations de bullying/harcèlement, plus régulièrement au niveau du CO. Au sein des établissements, le personnel, notamment les médiateur.trice.s, manque de formation sur les questions LGBTIQ+ et les discriminations associées.

Les **Centres SIPE**, qui sont identifiés sur la question de la sexualité dans le milieu scolaire, abordent systématiquement la question des minorités de genre et sexuelle et répondent aux questions y relatives, mais ceci dans le cadre d'un programme général d'éducation à la santé sexuelle. Dès cette année scolaire, sur mandat de l'OCEF, ils étoffent leurs prestations par 4 heures dédiées au programme « Sortir ensemble et se respecter » (SEESR) en dernière année de scolarité obligatoire. Les Centres SIPE abordent aussi succinctement la santé des personnes LGBTIQ+ à la HEP lors de formations continues. Il semble qu'il y ait un manque de formation (même basique) des futur.e.s professionnel.le.s par exemple au sein de la HES (travail social pour le moins) concernant la communauté concernée, dont les familles arc-en-ciel. Les offres de formation autour de la question LGBTIQ+ sont généralement facultatives ou ponctuelles. A ce titre, un groupe de travail autour du projet "Situation de vie des familles arc-en-ciel en Valais" organisé par deux chercheuses de la HES en collaboration avec Alpagai/Queer Wallis et l'association faitière des familles arc-en-ciel suisse vient de se constituer et organise une journée de travail en septembre 2021. Ou encore une Charte inclusive pour les HES est en cours avec les étudiant.e.s.

**Promotion santé Valais** aborde depuis 2018 la thématique à travers le programme PREMIS de prévention du rejet des minorités sexuelles dont le champ d'action est très large (sensibilisation grand public, formation des professionnel.le.s, faire connaître les besoins de la population concernée et prendre des mesures contre les effets des discriminations) théoriquement mais très modeste dans le déploiement concret (institutions formées à ce jour : Addiction Valais, police, filière santé HES) faute de ressources affectées (0.2 EPT ; Haut-Valais pas couvert) et parfois du fait de résistances institutionnelles (Collège des Creuset, 2016). A ce titre, le programme ne peut intervenir au secondaire II alors que l'étude réalisée en 2018 par S. Lorenz et P. Schalbeter<sup>xxx</sup> sur mandat de PSV, du Service de l'enseignement et du Service de la formation professionnelle montre que les établissements de ce niveau scolaire se disent prioritairement préoccupés par les questions de santé psychique. PSV actuellement renvoie les établissements concernés auprès de certains acteurs identifiés (SIPE-santé scolaire-police-Zoe Moody-médiation par les pairs). Dans le cadre du **Programme d'action cantonal unifié**, PSV développe plusieurs mesures mais avec des moyens limités (30% pour la coordination cantonale) et sans aucun mandat défini pour les écoles : PSV est impliqué dans un projet pilote « Promouvoir la santé psychique des enfants et adolescents : prévenir le harcèlement entre pairs et promouvoir le bien-vivre ensemble » à Sierre. Le projet **#MoiCMoi/#Sobinich** intervient auprès du corps enseignant du secondaire I autour de la promotion de la santé psychique et du développement de l'identité des adolescent.e.s et forme les professionnel.le.s au renforcement des compétences psychosociales. Un atelier de renforcement a été proposé aux CO sur les stéréotypes et les discriminations. Les ressources actuelles de **#MOICMOI/#SOBINICH** sont limitées : 50% pour le Valais romand et 10% pour le Haut-Valais, ce qui ne permet pas une systématisation dans toutes les écoles et rend difficile le développement dans le secondaire II où des demandes sont identifiées. Enfin PSV a développé une stratégie cantonale pour les écrans (PAC santé psy enfants et adolescent.e.s) actuellement auprès du Conseil d'Etat avec la demande d'un poste à 80-100%. Le réseau d'écoles<sup>21</sup> en santé et durables (**RVE21**) travaille sur la promotion de la santé dans les écoles mais n'aborde pas explicitement cette thématique à ce jour. Le **label « Commune en Santé »** n'aborde pas explicitement les projets de prévention contre la discrimination de la population concernée. **Agnodice** intervient de plus en plus régulièrement dans les établissements valaisans (3 collèges romands et dans les cycles d'orientation, de Monthey à Sion) pour accompagner les directions d'institutions, enseignant.e.s, camarades et familles dans une

procédure adéquate autour de la transition des jeunes au sein de l'établissement. La collaboration semble très bonne avec les établissements qui ont sollicité leur soutien (la question du financement des prestations offerte par Agnodice ayant été réglée par le Service de l'enseignement valaisan).

**En synthèse** : La population LGBTIQ+ est encore invisible dans les établissements scolaires valaisans. Le thème de la réalité vécue par cette minorité est traité à doses homéopathiques, de manière disparate et pas explicite. Le niveau de connaissance de l'environnement sur les besoins de la population concernée est très faible.

Les établissements scolaires doivent développer des environnements d'apprentissages sécurés et non discriminants (safe) pour leurs élèves/étudiant.e.s LGBTIQ+. Leur posture doit être inclusive. Les professionnel.le.s prioritairement et les jeunes dans leur ensemble doivent être informé.e.s et sensibilisé.e.s aux besoins spécifiques de la population LGBTIQ+.

## Niveau social et sanitaire

La prise en charge professionnelle et spécialisée de la santé des personnes LGBTIQ+ est pratiquement inexistante en Valais. Une partie de cette population bénéficie des prestations offertes par Promotion santé Valais dans le cadre des **Antennes Sida** (HSH, personnes migrantes, travail en milieu festif, soutien aux travailleurs.euses du sexe) dans le Valais romand (0.5. EPT) et le Haut-Valais depuis mi-2021 (0.1 EPT). Le dépistage VIH/IST est organisé par le Service des maladies infectieuses de l'Institut Central des Hôpitaux. En collaboration avec les Centres SIPE, il offre à l'ensemble de la population valaisanne la possibilité de se faire tester anonymement pour le VIH et certaines IST (Big five). Le **département d'infectiologie à l'hôpital de Visp** offre une permanence régulière pour les PrEP, les tests VIH/IST et les personnes HIV positives mais, faute de promotion, peu de personnes semblent l'utiliser. Les **centres SIPE** offrent aussi des prestations d'écoute, d'accompagnement, de soutien et de conseil en matière de sexualité, IST/VIH, abus sexuels et violence et d'orientation sexuelle et affective. Toutefois, le mandat des Centres SIPE portant sur l'axe 1 du Programme national VIH/IST, la prise en charge est généraliste. Aucun.e professionnel.le n'est formé.e spécifiquement à la prise en charge et au suivi de personnes LGBTIQ+ (PrEP, FSF, HSH, Chemsex, etc.). Quelques formations à l'attention de professionnel.le.s sont dispensées via le programme **PREMIS**, dont une récente avec une association active autour de la prévention du suicide qui a montré le manque de connaissances de base de la réalité et des besoins de la population concernée. Une enquête réalisée par une personne thérapeute indépendante auprès de plus de 200 bénéficiaires LGBTIQ+ de prestations médicales et psychothérapeutiques en Suisse romande révèle un manque d'intérêt professionnel pour cette population vulnérable ou une crainte de ne pas être adéquat dans la prise en charge. Très peu de thérapeutes ou psychiatres sont identifiés comme « safe » (càd s'intéresser à la personne comme elle est, sans préjugés) par la population concernée en Valais. Les quelques-un.e.s identifié.e.s (2 à 3 médecins) sont déjà surchargé.e.s. La prise en charge des personnes transgenres, qui sont les plus vulnérables parmi les minorités concernées, est problématique à différents niveaux : pas de compétences médicales spécifiques et aucun accès visible à des soins en Valais. Certains témoignages mentionnent que les représentant.e.s du corps médical sont parfois inadéquat.e.s et pas aussi ouvert.e.s que nécessaire pour prendre en charge cette population vulnérable, en particulier les personnes transgenres et plus particulièrement les personnes en transition. Les personnes concernées sont envoyées à l'extérieur du canton (Berne, Lausanne, Genève, Zürich, Check point Vaud, Agnodice, thérapeutes, médecins spécialistes). A défaut de recensement officiel, le rapide sondage effectué auprès des expert.e.s valaisans interrogé.e.s montre que pour la période de mai 2019 à juin 2020, 8 personnes valaisannes ont dû être orientées à Aidshilfe Berne. Pour le Valais romand, en 2020 en tous cas 15 personnes ont été prises en charge par deux thérapeutes privés identifiés comme « safe ». Pour l'un d'entre eux, les personnes concernées représentent 10% de sa file active actuelle dont la moitié sont des personnes transgenres. Agnodice qui suit en Romandie depuis 15 ans les personnes transgenres et non binaires constate un accroissement des situations de 25 à 30%/an. Plus d'une centaine de situations (enfants, jeunes de moins de 18 ans avec leurs parents) sont actuellement suivies dont 25% proviennent du Valais. En 2019, 7 familles étaient suivies en Valais, elles sont passées à 18 en 2020 dont 12 suivies en accompagnement familial et 6 en accompagnement scolaire. Il manque 1 à 2 généralistes et 2-3 spécialistes formé.e.s et « safe » (endocrinologues, (pédo)psychiatres, gynécologues, proctologues) pour le Valais romand. Il semble qu'une psychologue et deux médecins (psychiatre et généraliste) « safe » aient été identifiés dans le Haut-Valais. La collaboration avec l'aide sociale semble bien se dérouler.

L'information et la prise en charge des personnes intersexes sont également invisibles. D'après les bénéficiaires des prestations, il reste encore un important travail de sensibilisation et de formation à effectuer auprès des acteurs concernés (Pars Pas, LAVI, écoles professionnelles, foyers éducatifs, travail de rue, etc.).

**En synthèse** : La population concernée bénéficie d'une prise en charge sanitaire et sociale lacunaire tant au niveau qualitatif (personnel formé) que quantitatif (manque de ressources). Les personnes concernées doivent sortir du canton pour être prises en charge, ce qui limite fortement l'accès aux soins, en particulier pour les jeunes. Les institutions ne s'adressent pas à cette tranche de la population qui ne sait pas où trouver des professionnel.le.s spécialisés et « safe » en Valais.

Les professionnel.le.s doivent être informé.e.s et sensibilisé.e.s aux besoins spécifiques de la population LGBTQ+ et de leur famille. Leur posture doit être inclusive. Une offre spécifique d'accompagnement psychosocial et de soins, professionnelle et « safe », doit être développée pour la population LGBTQ+ en Valais.

### Niveau étatique

La question de la santé des personnes LGBTQ+ n'est pas présente explicitement dans le **Programme cadre en Promotion de la santé et prévention du Canton du Valais 2019-2022**. Toutefois la vision mentionne sous la rubrique 6.2 pt.1 « Egalité des chances » qu'il est essentiel d'inclure tous les groupes de la population. Deux des six axes d'intervention du programme concernent la santé de la population LGBTQ+ : la santé psychique (« mise en œuvre du programme d'action cantonal « promotion de la santé psychique chez les enfants et les adolescents ») et la santé sexuelle (« promouvoir la santé sexuelle par une approche holistique et renforcer la lutte contre les IST »). **L'office de l'égalité et de la famille** n'intervient en aucune manière auprès des personnes discriminées en raison de leur orientation affective et sexuelle et de leur identité de genre, même pas de manière explicite sur la question des droits des familles arc-en-ciel (par ex. Le bureau de promotion de l'égalité et de prévention des violences à Genève traite les violences sexistes et sexuelles, homophobes et transphobes). L'office porte pour le Valais le Programme de prévention « Sortir Ensemble et Se Respecter » qui n'aborde pas explicitement la question des discriminations à l'encontre des personnes LGBTQ+. L'absence d'action spécifique de l'office de l'égalité et de la famille découle du cahier des charges défini et des bases légales inexistantes. Le conseil à l'égalité et la famille nommé par le Conseil d'état ne comprend aucune association concernée. **Le Grand Conseil valaisan** a refusé le 11 mars 2020 un postulat souhaitant que la police recense les violences subies par les personnes LGBTQ+. Au Grand Conseil, un groupe de travail LGBTQ+ constitué d'une trentaine de député.e.s et suppléant.e.s a été mis en place en mai 2021. La norme anti-homophobie, approuvée par le peuple au niveau national, est entrée en vigueur le 1er juillet 2020 (protection de la communauté des gays, lesbiennes et bisexuels contre les déclarations homophobes et les appels à la haine ou à la violence dans l'espace public). **L'Etat du Valais** n'a, à ce jour, pas statué sur l'utilisation du langage inclusif et/ou épïcène ni lancé de campagne de sensibilisation contre les discriminations faites aux personnes LGBTQ+ qu'elle soit grand public ou interne à l'administration (services étatiques et organisations subventionnées par l'Etat). L'intégration dans les formulaires administratifs d'un 3ème dénominateur pour les personnes qui ne s'identifient ni comme « homme », ni comme « femme » (par exemple « autre ») n'existe pas. **Dans les médias**, la plupart des écrits ne sont pas appropriés ou neutres du point de vue du genre, ce qui provoque un sentiment d'exclusion et d'invisibilité mais aussi un renforcement des stéréotypes de genre auprès du lectorat. L'ensemble de la population valaisanne dont les personnes LGBTQ+ est mal informée des prestataires professionnels et bénévoles vers qui se tourner en Valais pour recherche de l'information, de l'accompagnement ou une prise en charge. En outre, un flou est identifié dans les missions des quelques institutions actives (du canton et hors canton) dont les champs d'action ne sont pas définis clairement.

**En synthèse** : La question des discriminations faites à l'encontre des personnes LGBTQ+ en Valais n'est pas encore visibilisée. Les quelques acteurs et actions existantes privilégient des approche plus larges (violence/harcèlement) qui ne traitent pas spécifiquement de la question, ce qui contribue à continuer d'invisibiliser les personnes concernées avec toutes les conséquences observées sur leur santé sociale, psychique, sexuelle et physique.

Une ligne politique claire, explicite et communiquée à l'ensemble de la population doit précéder tout plan d'action en faveur de la santé des personnes LGBTQ+ et de leurs proches en Valais.

## b. Proposition d'un plan de mesures

### Cadre général

Les mesures proposées ici sont des pistes d'action immédiates envisageables. Elles tiennent compte des bonnes pratiques et recommandations identifiées dans la littérature (rapports internationaux, PSCH, SANTÉ SEXUELLE Suisse, OVS, CCPS, Astori/Riva-Mossman, etc.) et contextualisées à la réalité valaisanne telle qu'appréhendue par les différents entretiens menés auprès des institutions et personnes ressources concernées pour le Valais. Elles s'appuient sur les quatre principes d'action précédemment développés et sont déclinées à deux niveaux qui doivent être pris en compte de manière concomitante car ils sont souvent imbriqués à savoir le niveau structurel, sociétal et de l'environnement social ainsi que le niveau individuel. Elles pourraient servir de base à un programme cantonal qui devrait être co-construit avec les acteurs et personnes concernées.

### Plan de mesures

#### 1. Niveau structurel, sociétal et de l'environnement social

##### Niveau structurel politique

<b>Mesure M1 : Prioriser la promotion de la diversité et la lutte contre les discriminations liées à l'orientation affective et sexuelle et à l'identité de genre dans l'agenda politique cantonal</b>	
<b>Prestations</b>	i. Financement d'une plateforme cantonale constituée de tous les acteurs institutionnels concernés par la santé de la population LGBTIQ+ ii. Sensibilisation à la diversité sexuelle et de genre par de l'information et de la prévention contre les violences LGBTIQ+phobes
<b>Prestataire</b>	Etat du Valais - Office cantonal de l'égalité et de la famille (OCEF)
<b>Compétences</b>	OCEF - Spécialiste f,d formé et concerné.e
<b>Organisation</b>	Financement de la Commission cantonale LGBTIQ+ et de son action
	Elargissement de la mission de l'OCEF à la lutte contre les discriminations LGBTIQ+phobes et à la promotion de la diversité (campagnes et événements grand public)

##### Commentaires :

- Le soutien politique de l'Etat se traduit par l'obtention des financements nécessaires à la création et la mise sur pied d'une « commission cantonale LGBTIQ+ » ainsi que sa coordination qui permettent le suivi de la réalisation d'un plan d'action cantonal « Promotion de la santé de la population LGBTIQ+ » (cf. Mesure 2).
- L'Office cantonal de l'égalité et de la famille prend en charge la variable « politique » de la santé de la population LGBTIQ+ et pour ce faire renforce ses compétences à la lutte contre les discriminations LGBTIQ+ et à la promotion des droits humains et sexuels en se transformant par exemple en « *Office de la famille et de l'égalité entre les genres* ».
- Les compétences spécifiques portent sur les droits des personnes et des familles LGBTIQ+, le soutien à la diversité, la prévention des violences faites à la population LGBTIQ+, l'utilisation du langage épiciène, voire inclusif, l'orientation des personnes concernées vers les institutions et autres personnes ressources, la sensibilisation de l'administration cantonale et des médias à une communication inclusive, positive et non stéréotypée et le suivi des modes d'application des lois et règlements concernant la population LGBTIQ+.
- Les campagnes et événements sont construits et réalisés de manière participative avec les membres de la commission cantonale LGBTIQ+ (Mesure 2) et les associations concernées.

Niveau structurel sanitaire

<b>Mesure M2 : Mettre sur pied un plan d'action cantonal de promotion de la santé des personnes LGBTIQ+ et une « commission cantonale » comme plateforme d'expertise, d'accompagnement et de suivi des mesures</b>	
<b>Prestations</b>	i. Coordination, établissement d'un plan d'action, planification, suivi, monitoring et évaluation de la réalisation des mesures en faveur de la population LGBTIQ+ ii. Organisation d'une journée cantonale du réseau concerné
<b>Prestataire</b>	Service santé publique et/ou Service de l'action sociale
<b>Compétences</b>	Coordinateur.trice f,d, personne concernée
<b>Organisation</b>	Commission cantonale LGBTIQ+ avec des expert.e.s et de personnes concerné.e.s défrayées
	Organisation d'une journée cantonale du réseau concerné
	Fonds de soutien de prestations de partenaires et des personnes concernées

Commentaires :

- Le plan d'action cantonal de promotion de la santé des personnes LGBTIQ+ devrait s'inscrire dans le cadre d'un programme cantonal de santé sexuelle qui suive les recommandations de la CLASS<sup>xxxi</sup>, en synergie avec le programme de promotion de la santé psychique des enfants et des adolescent.e.s (PAC).
- La Commission cantonale LGBTIQ+ devra notamment définir les champs d'action des acteurs institutionnels dans le but de permettre la meilleure couverture de prestations possible avec les moyens disponibles et développés (approche orientée client.e).
- La coordination de la Commission cantonale LGBTIQ+ doit être le moteur (compétences « décisionnelles ») du processus de mise en place des prestations dans une approche « réseau ». Pour être plus efficace, la coordination doit être portée par une personne compétente en la matière mais également par une personne concernée.
- La commission cantonale LGBTIQ+ constitue le centre du réseau de l'ensemble des acteurs concernés par la population LGBTIQ+. Elle développe une activité réseau continue autour du partage de connaissances, d'expériences et de ressources pour les acteurs concernés.
- Un fond spécifique permet de loger des personnes concernées en situation de détresse (mise à la rue lors d'un coming out, obligation d'entretien des parents non respectée, etc.) le temps de les orienter (Refuge, Genève, autres ?) et/ou prendre en charge.

Niveau de l'environnement social

<b>Mesure M3 : Rendre visible la population LGBTIQ+ dans les institutions étatiques et paraétatiques grâce à des mesures explicites qui soutiennent l'inclusivité et l'égalité des chances</b>	
<b>Prestations</b>	i. Intégration explicite de la question des discriminations à l'encontre de la population LGBTIQ+ dans les réglementations et autres chartes institutionnelles ii. Organisation régulière d'événements autour des droits et discriminations en explicitant celles des populations concernées iii. Développement d'une offre bibliographique sur les droits et la santé de la population LGBTIQ+
<b>Prestataire</b>	Promotion santé Valais ; Centres SIPE ; Office de l'égalité et la famille ; Alpagai/Queer Wallis ; Agnodice ; autres
<b>Compétences</b>	Professionnel.le.s formé.e.s et/ou personnes concernées formées du réseau
<b>Organisation</b>	Intégration systématique dans les mesures/prestations en lien avec la prévention et la promotion de la santé de manière explicite au niveau de l'institution du thème « santé de la population LGBTIQ+ » (Label Commune en santé – RVE21 – Gouvernail, etc.)
	Accompagnement et suivi des établissements scolaires avec des personnes en transition (Agnodice)
	Interventions thématiques spécifiques en institutions par l'Office de l'égalité et de la famille/Alpagai/Queer Wallis/Centre SIPE/autres (env. 70 interventions des associations/an)
	Création, mise à jour régulière et suivi auprès des bibliothèques / médiathèques, etc. de supports d'informations sur la population LGBTIQ+

*Commentaires :*

- Les interventions thématiques à l'attention des jeunes directement sont mises en place par les partenaires concernés en lien avec des projets d'établissement, une actualité sociétale, une fête particulière, etc. Ces occasions sont propices à visibiliser les personnes LGBTIQ+ et à diminuer le risque de les stigmatiser.
- Les jeunes apprécient les échanges avec des personnes concernées (travail par les pairs ; participation ; empowerment). Toutefois, il est important que l'institution soit « safe » pour pouvoir organiser des interventions thématiques. Cela signifie que la **Mesure 4 de sensibilisation des professionnel.le.s qui entourent la population des jeunes doit avoir été réalisée au préalable.**
- Une formation et un accompagnement à la mise en place de procédures validées pour accompagner les jeunes en transition en institution et leurs parents sont organisés par Agnodice à l'attention des établissements scolaires selon une procédure validée déjà pratiquée dans les établissements scolaires (CO à secondaire II) valaisans de Monthey à Sion.

<b>Mesure M4 : Sensibiliser l'ensemble des personnels et bénévoles travaillant en contact avec la population LGBTIQ+ à sa réalité</b>	
<b>Prestations</b>	i. Amélioration des connaissances liées à la santé des populations concernées ii. Amélioration des compétences psychosociales et des postures des professionnel.le.s en contact avec des personnes concernées
<b>Prestataire</b>	Promotion santé Valais
<b>Compétences</b>	Programme PREMIS ; Projet #MoiCMoi/#SOBINICH
<b>Organisation</b>	Création d'un module #MoiCMoi /#SOBINICH« Promouvoir la santé psychique des adolescent.e.s appartenant à la population LGBTIQ+ » pour les personnels et bénévoles
	Interventions auprès des personnels (env. 40 demi-journées/an): - Renforcement du Programme PREMIS dans toutes les parties du canton (connaissances) - Renforcement du Projet #MoiCMoi/SOBINICH dans toutes les parties du canton

*Commentaires :*

- Les dotations actuelles de PREMIS et #MOICMOI/#SOBINICH sont insuffisantes pour couvrir l'ensemble du canton et systématiser l'offre. Or, comme la thématique de la sexualité, de l'orientation affective et sexuelle et de l'identité de genre appelle aux représentations personnelles, sociales et sociétales, la sensibilisation ne peut se réaliser au seul niveau cognitif (information). Il est nécessaire de faire un travail autoréflexif sur les normes sociales et les compétences psychosociales pour permettre de mieux comprendre l'autre en se comprenant mieux soi-même.
- Un mandat officiel du canton pour l'intervention de #MOICMOI/#SOBINICH dans les écoles des différents degrés du secondaire serait nécessaire.
- Les personnels concernés sont par exemple le corps enseignant, les professions médicales, de la santé du social, des loisirs ainsi que l'administration cantonale.
- Les institutions nomment des répondant.e.s LGBTIQ+ qui sont formé.e.s, identifié.e.s par les personnes concernées comme « safe » et compétentes (médiateurs.trices scolaires, etc.).

## 2. Niveau individuel

### Niveau de la société civile

<b>Mesure M5 : Guichet d'accueil et permanence « safe » dédiée aux personnes concernées et à leurs proches</b>	
<b>Prestations</b>	i. Permanences dans des locaux identifiés LGBTQ+ en Valais romand et Haut-Valais ii. Accompagnement, médiation, suivi psycho-social des personnes concernées et proches
<b>Prestataire</b>	Alpagai/Queer Wallis
<b>Compétences</b>	2 coordinateurs.trices – Alpagai/Queer Wallis Formation/supervision des coordinateurs.trices
<b>Organisation</b>	Les 2 locaux associatifs forment les guichets d'accueil des personnes concernées en Valais et offrent une permanence Fonds pour la visibilité des prestations et location des locaux

#### Commentaires :

- Des espaces « sécurisés » de la société civile doivent être soutenus par l'état (désinvisibilisation officielle) comme lieux d'information et de renforcement des compétences par les pairs.
- L'accompagnement psychosocial offert par les associations de personnes concernées a pour fonctions d'accueillir, d'informer, d'orienter (vers des prestataires spécialisés) et d'accompagner les personnes concernées (jeunes principalement, adultes, parents, proches), individuellement et en groupe, par différents moyens (entretiens, événements, médiations) durant le processus de visibilité (coming out – transition). Il inclut un soutien à la parentalité.
- Ces espaces contribuent à la détection précoce et permettent l'intervention précoce auprès de la population à risque concernée.
- Ces lieux identifiés pourraient accueillir une permanence régulière d'intervenant.e.s professionnel.le.s formé.e.s spécifiquement provenant des institutions partenaires et améliorer ainsi l'accès aux bénéficiaires (Centres SIPE ; Antenne Sida ; Office de l'égalité et de la famille).

### Niveau du soutien et des soins à la personne et à la communauté

<b>Mesure M6 : Offres spécifiques d'accompagnement et de soins à l'attention de la population LGBTQ+ valaisanne</b>	
<b>Prestations</b>	i. Constitution d'une offre médicale spécialisée et « safe » ii. Renforcement du conseil en santé sexuelle spécifique iii. Renforcement de l'offre de prévention spécifique existante iv. Visibilisation des institutions/professionnel.le.s « safe » v. Renforcement des compétences psychosociales des personnes concernées et proches
<b>Prestataires</b>	Agnodice ; SIPE ; Antenne Sida ; PSV ; TCI-VS ; Société médicale du VS
<b>Compétences</b>	Agnodice : spécialistes sur la question des jeunes trans et non-binaires– prise en charge globale des personnes concernées et formation du réseau SIPE : formation spécialisée LGBTQ+ de plusieurs conseillers.ères en santé sexuelle
<b>Organisation</b>	Mise en place à Sion d'un centre de prestations spécialisé et global pour personnes trans et non binaires - Local de permanence Agnodice L'accompagnement spécifique en santé sexuelle est renforcé (consultations dépistages VIH-IST pour les LGBTQ+ ; PrEP, etc.) Communication officielle sur les institutions et professionnel.le.s identifiés comme « safe » (liste disponible à tenir) Espaces de paroles réguliers (par ex. TCI (Vr) ; autres prestataire (HV) ; ateliers (#MoiCmoi)

#### Commentaires :

- Avec les modifications légales, législatives et administratives en cours (diagnostics et traitements/interventions médicales ; changement d'état civil ; etc.), un centre de compétence semble nécessaire pour former et accompagner les nombreux corps professionnels sollicités autour d'une transition

(de la médecine à l'école en passant par l'administration cantonale). Il se trouve que la fondation Agnodice est ce centre de compétence, unique en Suisse.

- La population trans est la plus vulnérable et la moins prise en charge en Valais. Agnodice constitue (hors canton, puis formés en Valais) et forme un groupe de spécialistes (médecins, conseiller.ères en santé sexuelle) pour offrir les prestations de base nécessaire à la prise en charge adaptée des (jeunes) personnes en transition.
- Agnodice offre une permanence à l'attention des professionnel.le.s, personnes et institutions concernées (accueil, écoute, conseil, orientation, soutien et accompagnement des personnes concernées et de leurs proches et familles, groupe de soutien, prévention, supervisions, réseautages, etc.).
- Les professionnel.le.s santé/social/autres sont formé.e.s et sensibilisé.e.s d'une telle manière que leur posture évolue (compétences psychosociales) dans un premier temps.
- L'accompagnement professionnel en santé sexuelle des Centres SIPE est renforcé par une offre de prestations ciblées sur les problématiques des minorités sexuelles et de genre. Les Centres SIPE sont identifiés par la population concernée comme « safe » et l'offre est visible.
- Une fois formé.e.s et sensibilisé.e.s, leur espace professionnel est indiqué comme « safe » auprès des personnes concernées grâce aux différents supports numériques et papier produits par l'Office de l'égalité et de la famille qui tient à jour une liste disponible.
- L'accompagnement spécifique en santé sexuelle est renforcé (consultations dépistages VIH-IST pour les LGBTIQ+ ; PrEP, etc.)
- L'intégration de la thématique LGBTIQ+ et des spécificités liées à la santé de cette population est renforcée dans les préventions existantes notamment en faisant des liens entre les domaines (par ex. santé sexuelle et addiction avec le chemsex ou prévention du harcèlement et des violences et santé psychique, etc.)
- Une offre d'accompagnement professionnel des personnes vivant avec le VIH est développée.
- Le développement d'espaces de parole animés par des facilitateurs.trices formé.e.s autour d'ateliers thématiques pour partager sur des questions qui touchent les personnes concernées est soutenu. Ces approches permettent de diminuer le stress minoritaire (endogène et exogène) subi par les personnes concernées en contribuant à développer le pouvoir d'agir individuel et le partage de ressources par l'approche personnelle et groupale systémique.

## Conclusion

La population LGBTIQ+ représente en Valais entre 7'000 et 35'000 personnes. Elle est diverse et hétérogène et jouit d'un état de santé global moins bon que le reste de la population, notamment en matière de santé sexuelle et de santé psychique. La stigmatisation, les violences et les discriminations en raison de l'identité de genre et de l'orientation affective et sexuelle restent d'importants facteurs de risque pour la santé physique, psychique et sexuelle de l'ensemble de la population LGBTIQ+. Des enjeux de santé spécifiques sont liés à chaque groupe. Les jeunes LGBTIQ+ doivent faire l'objet d'une attention particulière car elles.ils sont plus exposé.e.s au harcèlement ou à des actes de violences que les jeunes du reste de la population et se retrouvent souvent isolé.e.s et en manque de soutien, notamment des familles. Les questions de santé sexuelle restent centrales pour la population concernée. Le constat sur la situation de la population LGBTIQ+ en Valais est clair. Des acteurs et projets abordent la réalité et les besoins de ces minorités sexuelles et de genre, mais encore de manière superficielle, non explicite, non coordonnée, disparate, inégalitaire (régions linguistiques), voire lacunaire (prise en charge des personnes transgenres notamment). Les constats posés par le rapport PREOS et les recommandations du Rapport Astori-Riva-Mossman en 2012 sont en très grande partie encore d'actualité, 10 ans après le dernier état des lieux réalisé. Pour aborder la complexité de l'évolution des normes sociales et répondre significativement aux besoins de la population LGBTIQ+ quatre axes d'intervention se dessinent prioritairement :

### **Une politique claire de promotion de la diversité et de lutte contre les discriminations**

La prégnance de cette thématique et sa complexité au niveau sociétal sont intimement liées à la question du changement des normes sociales sous-jacente (système patriarcal). Les actions ne doivent donc pas se limiter au domaine sanitaire (stricto sensu) mais s'étendre au social et à l'éducation pour agir de manière globale.

### **Un dispositif généralisé de renforcement des connaissances et compétences des professionnel.le.s et des proches sur la réalité et les besoins des populations concernées**

Le manque d'offres perçues comme « safe » par les personnes LGBTIQ+ ainsi que le vécu de discriminations dans les contextes de vie et d'apprentissage montrent la nécessité de mettre une priorité sur la formation des professionnel.le.de la santé, du social et de l'éducation et sur l'information aux parents Ceci est d'autant plus important du fait de l'augmentation des demandes de soutien signalée par les acteurs et actrices de terrain interrogé.e.s.

### **Une intégration d'un plan d'action cantonal dans une stratégie globale de santé sexuelle**

La question de la santé des personnes LGBTIQ+ est intimement liée à la santé sexuelle. De fait, le plan d'action cantonal, notamment la mesure M2 « *Mettre sur pied un plan d'action cantonal de promotion de la santé des personnes LGBTIQ+ et une commission cantonale comme plateforme d'expertise, d'accompagnement et de suivi des mesures* » devrait, pour une grande partie, s'intégrer dans une stratégie cantonale de santé sexuelle. Cette dernière devait être développée avec l'ensemble des acteurs institutionnels, professionnels et bénévoles concernés. Dans ce cadre, les recommandations du Rapport « *Stratégie globale de promotion de la santé sexuelle – Guide pour une politique cantonale* », réalisé en 2016 par SANTÉ SEXUELLE Suisse sur mandat de la Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS) constituent une base solide. Elles permettent notamment de faire les liens nécessaires entre santé sexuelle et santé psychique et donnent des repères pour développer une politique qui inclut la question cruciale du changement des normes sociales liées aux genres, notamment par le soutien à une éducation sexuelle holistique généralisée.

**Une coordination cantonale** pour rendre plus efficaces les ressources affectées et pour permettre de poursuivre les objectifs définis.

Les mesures proposées dans ce rapport se basent sur les éléments récoltés auprès des expert.e.s rencontré.e.s et sur la littérature actuelle. Elles ne résultent pas d'une démarche participative des personnes et des acteurs concernés. Ce plan de mesures constitue en ce sens une piste de réflexion non finalisée qui donnera, nous l'espérons, des idées concrètes et la volonté pour une impulsion en faveur d'une prise en charge adaptée des besoins de santé des personnes LGBTIQ+ en Valais.

## Bibliographie et notes de référence

### Etat de santé de la population LGBTIQ+

- [Enquête LGBTIQ+ en Suisse 2019: Rapport final](#) (25 p.). Eisner L., & Hässler T. (2019). Université de Lausanne, Université de Zürich et Université de Washington
- [Etude sur les trajectoires de jeunes LGBTIQ+ confrontés à des expériences d'ordre sexuel associées à un échange financier, matériel et/ou symbolique](#). Rapport final, Jérôme Debons, Sonia Lucia, Raphaël Bize RAISONS DE SANTÉ 307 – LAUSANNE 2019
- [Enquête sur la santé des femmes\\* qui ont des relations sexuelles avec des femmes \(fsf\) 2019](#). rapport préliminaire accompagnant les résultats, Camille Beziame, Dre. Emmanuelle Anex, Dre. Med. Marie-Annick Le Pogam, Mehdi Künzle
- [Sexual health and behavior of young people in Switzerland IUMSP](#). Barrense-Dias Y., Akré C., Berchtold C., Leener, B., Morselli D., Surís J-C. Unisante (2018) (Raison de santé 291 ; 116 p.). IUMSP.
- [Enquêtes populationnelles sur la victimisation et la délinquance chez les jeunes dans le canton de Neuchâtel](#). Lucia, S, Stadelmann, S, Pin, S. (Raison de Santé 288, 154p.). IUMSP 2018
- [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 ?](#) Lucia, S., Stadelmann S., Amiguet M., Ribeaud D. & Bize R. (Raison de santé : 279, 52p). IUMSP 2017
- [La santé de la population valaisanne, 5ème rapport](#) OVS 2015
- [Les minorités sexuelles face au risque suicidaire Acquis des sciences sociales et perspectives](#) François Beck, Jean-Marie Firdion, Stéphane Legleye, Marie-Ange Schiltz, p.26. Nouvelle édition 2014]
- [Enquête LGBT dans l'UE Enquête sur les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres dans l'Union européenne](#), European Union Agency for fundamental Rights, Enquête FRA 2012).
- [Vers l'égalité des chances en matière de santé pour les personnes LGBT : le rôle du système de santé. Etat des lieux et recommandations](#). Bize, R., Balthasar, H., Berrut, S., Charrière, E., Medico, D. et Volkmar, E. (2012) PREOS, Lausanne 2012.
- [Etude James 2021, focus discours haineux](#), ZAHW et Swisscom

### Recommandations

- Niveau international
  - France : [Axes prioritaires de #LGBT+ Plan national d'actions pour l'égalité des droits, contre la haine et les discriminations anti-LGBT+ 2020-2023](#)
  - Québec : [Priorités et objectifs du Plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie et la transphobie 2017-2022](#)
  - Belgique : [Objectifs du Plan d'action Interfédéral contre la discrimination et la violence à l'égard des personnes LGBTI 2018–2019](#)
  - OCDE : [Quelles mesures mettre en oeuvre au-delà des lois visant l'égalité de traitement des personnes LGBTI ?](#)
- Niveau national
  - [Soins de qualité pour les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres CHAPITRE 2.5](#), R. Bize, E. Volkmar, S. Berrut, D. Medico, H. Balthasar, P. Bodenmann, H. J. Makadon; in « Vulnérabilités, équité et santé » (Bodenmann et al., RMS éditions / Médecine et Hygiène 2018)
  - [Les minorités sexuelles et de genre dans la promotion de la santé et la prévention - Groupe cible: enfants et adolescent.e.s](#), Rapport Promotion Santé Suisse - Feuille d'information 19, 2016
  - Rapport « [Stratégie globale de promotion de la santé sexuelle](#) » – Guide pour une politique cantonale, SANTÉ SEXUELLE Suisse sur mandat de la Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS), 2016
  - [Rapport du groupe santé PREOS](#), résumé et recommandations 2012

- Niveau cantonal
  - Rapport « [Prévention de la détresse existentielle des jeunes Valaisan-ne-s en orientation sexuelle : état de la situation en Valais](#) », S. Astori/Dre S. Riva-Mossman, Chargée de Recherche, IPVR, 2012
  - [Rapport de l'Observatoire valaisan de la santé, 5<sup>ème</sup> rapport 2015](#)
  - [Rapports de la Commission cantonale pour la promotion de la santé \(CCPS\)](#), 2011 – 2022

## Notes de référence

- <sup>i</sup> In Les minorités sexuelles face au risque suicidaire - Acquis des sciences sociales et perspectives, 2014, INPES éditions, p.14
- <sup>ii</sup> Illan Meyer, 2003, «Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence», Psychological Bulletin 129.
- <sup>iii</sup> [www.asile-lgbt.ch](http://www.asile-lgbt.ch)
- <sup>iv</sup> Caitlin Ryan, David Huebner, Rafael M. Diz and Jorge Sanchez, Family Rejection as a Predictor of Negative Health Outcomes in White and Latin Lesbian, Gay, and Bisexual Young Adults, in Pediatrics january 2009.
- <sup>v</sup> In, La santé de la population valaisanne, 5ème rapport OVS 2015
- <sup>vi</sup> <https://fra.europa.eu/en/publication/2013/eu-lgbt-survey-european-union-lesbian-gay-bisexual-and-transgender-survey-results>
- <sup>vii</sup> [https://www.swisscom.ch/fr/about/durabilite/james.html?campID=SC\\_james](https://www.swisscom.ch/fr/about/durabilite/james.html?campID=SC_james)
- <sup>viii</sup> [http://info-suicide.be/wp-content/uploads/2014/05/INPES\\_minorites\\_sexuelles-B.pdf](http://info-suicide.be/wp-content/uploads/2014/05/INPES_minorites_sexuelles-B.pdf)
- <sup>ix</sup> In, La santé de la population valaisanne, 5ème rapport OVS 2015
- <sup>x</sup> Vers l'égalité des chances en matière de santé pour les personnes LGBT : le rôle du système de santé. Etat des lieux et recommandations. Bize, R., Balthasar, H., Berrut, S., Charrière, E., Medico, D. et Volkmar, E. (2012). PREOS, Lausanne 2012.
- <sup>xi</sup> [Enquête sur la santé des femmes\\* qui ont des relations sexuelles avec des femmes \(fsf\) 2019](#), rapport préliminaire accompagnant les résultats, Camille Beziane, Dre. Emmanuelle Anex, Dre. Med. Marie-Annick Le Pogam, Mehdi Künzle
- <sup>xii</sup> <https://www.santegaie.ch/les-resultats-des-enquetes/>
- <sup>xiii</sup> Interaction, Association Suisse pour les intersexes, [Reporting Cycle V and VI – Pre-Session 89 \(2021\) Report of InterAction Switzerland: written inputs to State report and recommendations Convention on the Rights of the Child \(CRC\)](#)
- <sup>xiv</sup> OCDE : [Quelles mesures mettre en oeuvre au-delà des lois visant l'égalité de traitement des personnes LGBTI ?](#)
- <sup>xv</sup> <https://justice.ooreka.fr/astuce/voir/515649/droits-fondamentaux>
- <sup>xvi</sup> Site Santé sexuelle Suisse : <https://www.sante-sexuelle.ch/themes/droits-sexuels>.
- <sup>xvii</sup> [https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf\\_sexual\\_rights\\_declaration\\_french.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_sexual_rights_declaration_french.pdf)
- <sup>xviii</sup> <https://www.ebg.admin.ch/ebg/fr/home/themes/droit/droit-international/conseil-de-l-europe/convention-d-istanbul.html> et [Réseau Convention d'Istanbul \(istanbulkonvention.ch\)](#)
- <sup>xix</sup> <https://www.humanrights.ch/fr/pfi/archives/international/nouvelles-internationales/principes-yogakarta-application-droits-humains-orientation-sexuelle>
- <sup>xx</sup> In, « The Impact of the Yogyakarta Principles on International Human Rights Law Development – A study of November 2007- June 2010 – Final Report », p.18. P. L. ETTLEBRICK & A. TRABUCCOZÉRAN
- <sup>xxi</sup> Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine CNE - [Prise de position no 36 /2020 Berne, 5 octobre 2020](#).
- <sup>xxii</sup> [OMS Charte d'Ottawa](#), 1986
- <sup>xxiii</sup> En promotion de santé l'empowerment est compris comme la « *capacité des individus à acquérir du pouvoir socialement, politiquement, économiquement et psychologiquement, à travers l'accès à l'information, à la connaissance et aux compétences, l'implication dans les processus de prise de décision, la capacité à formuler des demandes envers les institutions et les structures décisionnaires, l'efficacité personnelle, la participation communautaire et le contrôle perçu* » [In adsp, N°103, juin 2018](#)
- <sup>xxiv</sup> L'OMS a défini 10 compétences psychosociales qui soutiennent des réponses efficaces aux situations du quotidien et qui sont centrales en promotion de la santé. <https://www.promotionsantevalais.ch/fr/competences-psychosociales-2142.html>
- <sup>xxv</sup> <https://minds-ge.ch/la-sante-mentale-cest-pas-que-dans-la-tete/>
- <sup>xxvi</sup> SANTE SEXUELLE Suisse : <https://www.educationsexuelle-ecole.ch/web.php/3/fr/cadre-de-referance/objectifs> ; SANTE SEXUELLE Suisse et Protection de l'enfance Suisse <https://educationsexuelle-parents.ch/fr>
- <sup>xxvii</sup> In Les minorités sexuelles face au risque suicidaire - Acquis des sciences sociales et perspectives, 2014, INPES éditions, p.67/68
- <sup>xxviii</sup> In « dépendances » N° 60 p.5 consommations de produits, orientations sexuelles et identité de genre, chemsex : réflexions et pistes d'action dans le contexte suisse, G. Biscontin et al..
- <sup>xxix</sup> Enquête sur les expériences et besoins des personnes LGBTQ+ en matière de santé psychique, Charlie Crettenand, Nath, 2019.
- <sup>xxx</sup> Etude exploratoire sur les besoins spécifiques de santé dans les établissements scolaires du Secondaire II du Valais. Rapport sur mandat de Promotion Santé Valais (Psv), Service de L'enseignement (Se) Service de La Formation Professionnelle (Sfop). Pascale Schalbetter & Susanne Lorenz, avec la collaboration de Catherine Moulin Roh, Sion, Sierre, octobre 2018.
- <sup>xxxi</sup> [Stratégie globale de promotion de la santé sexuelle](#) - Guide pour une politique cantonale développé par SANTÉ SEXUELLE Suisse sur mandat de la conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS), Lausanne 2016