

**unisanté**

Centre universitaire  
de médecine générale  
et santé publique · Lausanne

# Introduction à la thématique LGBTIQ+

## Concepts de base et quelques chiffres

*Dr méd. Raphaël Bize, MPH, MER clin.*

*Secteur Évaluation et expertise en santé publique (CEESAN), DESS, Unisanté*

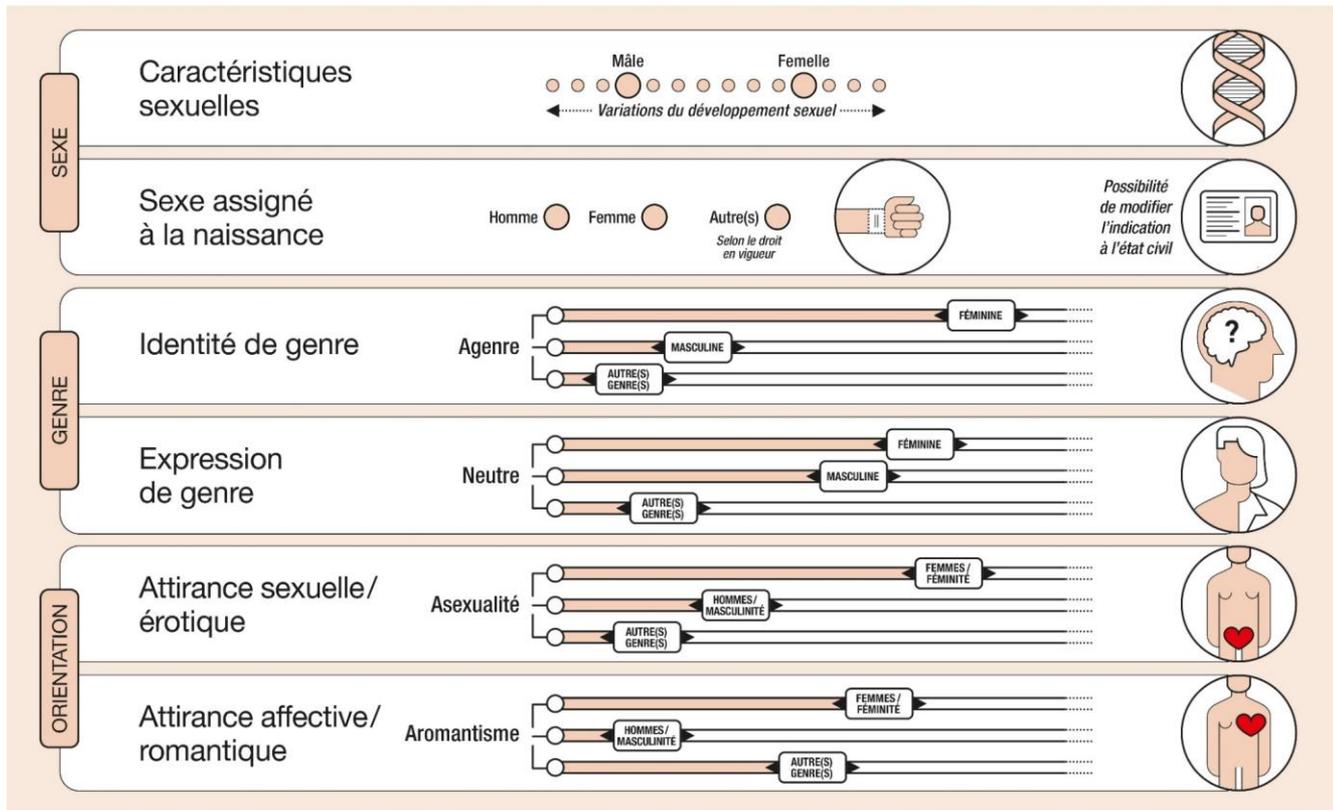
*Symposium romand sur l'équité en santé, vendredi 11 juin 2021*



# Terminologie: LGBTIQ+ vs Diversité

	LGBTIQ+	Diversité CS/OS/IG
Paradigme	Catégorisations +/- binaires par contraste avec la population majoritaire (non LGBTIQ+) 	Continuum incluant l'entier de la population 
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réduit la complexité</li> <li>- Facilite les études d'association</li> <li>- Acronyme connu, plus facile à communiquer</li> <li>- Utile pour les mobilisations communautaires («étendard» pour se fédérer autour d'identités supposément communes)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Approche phénoménologique reflétant mieux la complexité ressentie par les personnes concernées</li> <li>- N'instaure pas une frontière artificielle entre personnes majoritaires et minoritaires</li> <li>- Limite le risque de stigmatisation</li> <li>- Favorise une discussion ouverte avec toutes et tous sur des dimensions importantes de la santé sexuelle</li> </ul>
Inconvénients	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Positionne les personnes LGBTIQ+ «en dehors» de la population générale</li> <li>- N'est jamais exhaustif</li> <li>- Accroît le risque de stigmatisation</li> <li>- Erreurs de classification dans les études (personnes concernées qui ne se reconnaissent pas dans ces catégories)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Complexe à expliquer</li> <li>- Complexe à mesurer</li> <li>- Pas d'acronyme ni de «short title» consensuel et «accrocheur»</li> <li>- Risque de déni des besoins spécifiques des minorités liées à CS/OS/IG (universalisme)</li> <li>- Risque de dilution des mobilisations communautaires</li> </ul>

# Diversité sexuelle et de genre



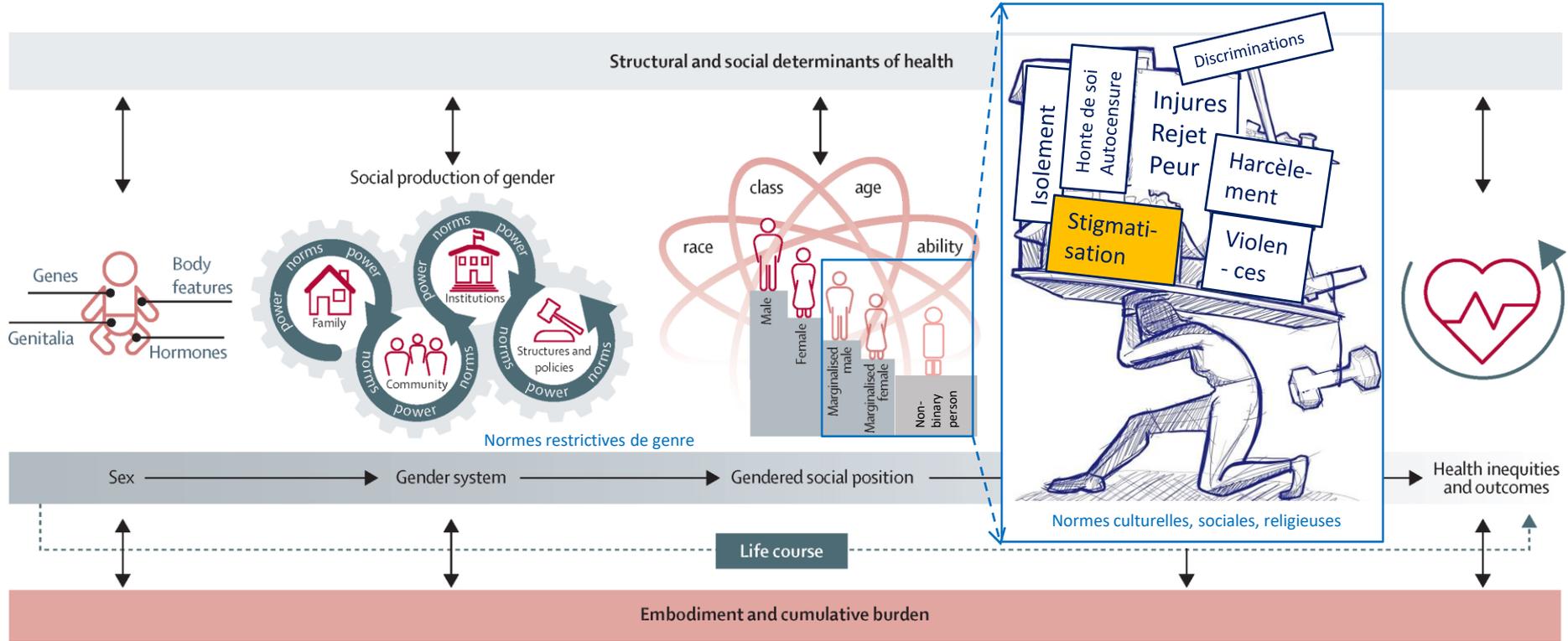
Personnes intersexuée (Hauk 2019, Blackless 2000): 1.7% à 3.8%

Personnes trans ou en questionnement (étude écoles postoblig. VD 2<sup>e</sup> année): 1,3%

Personnes non exclusivement hétérosexuelles (étude écoles postoblig. VD 2<sup>e</sup> année): 16.4%

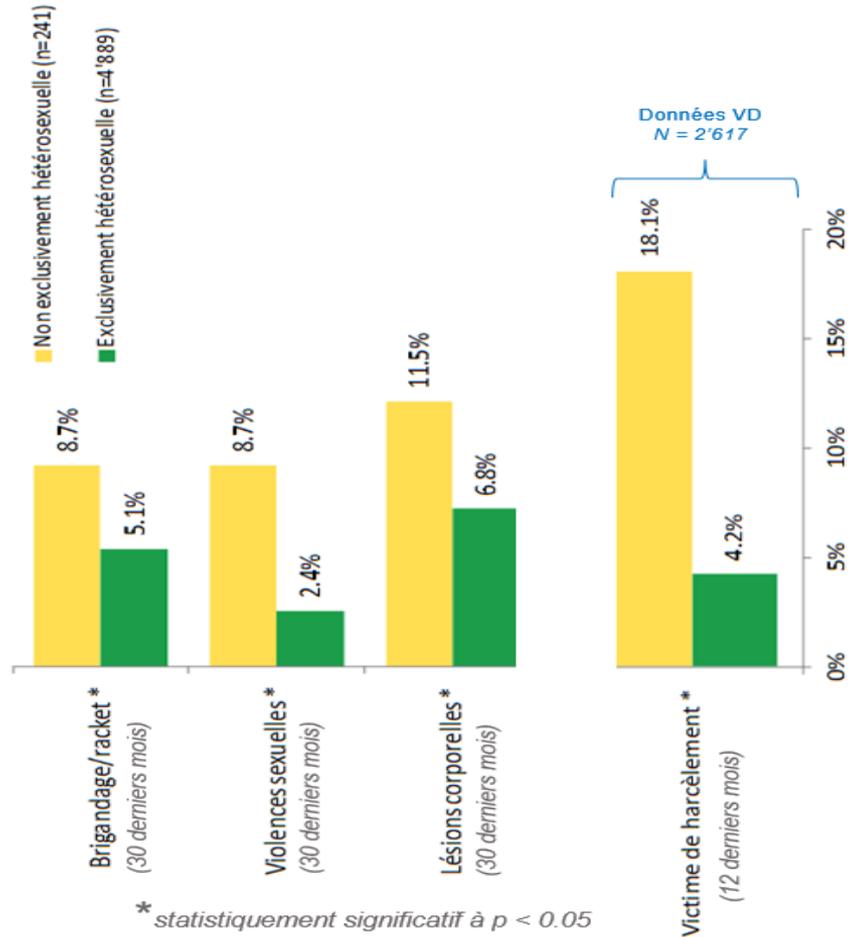
Nota bene : la façon dont une personne se définit elle-même prime sur toute forme de catégorisation.

# [Normes de genre] × [stigmatisation] ⇒ stress minoritaire



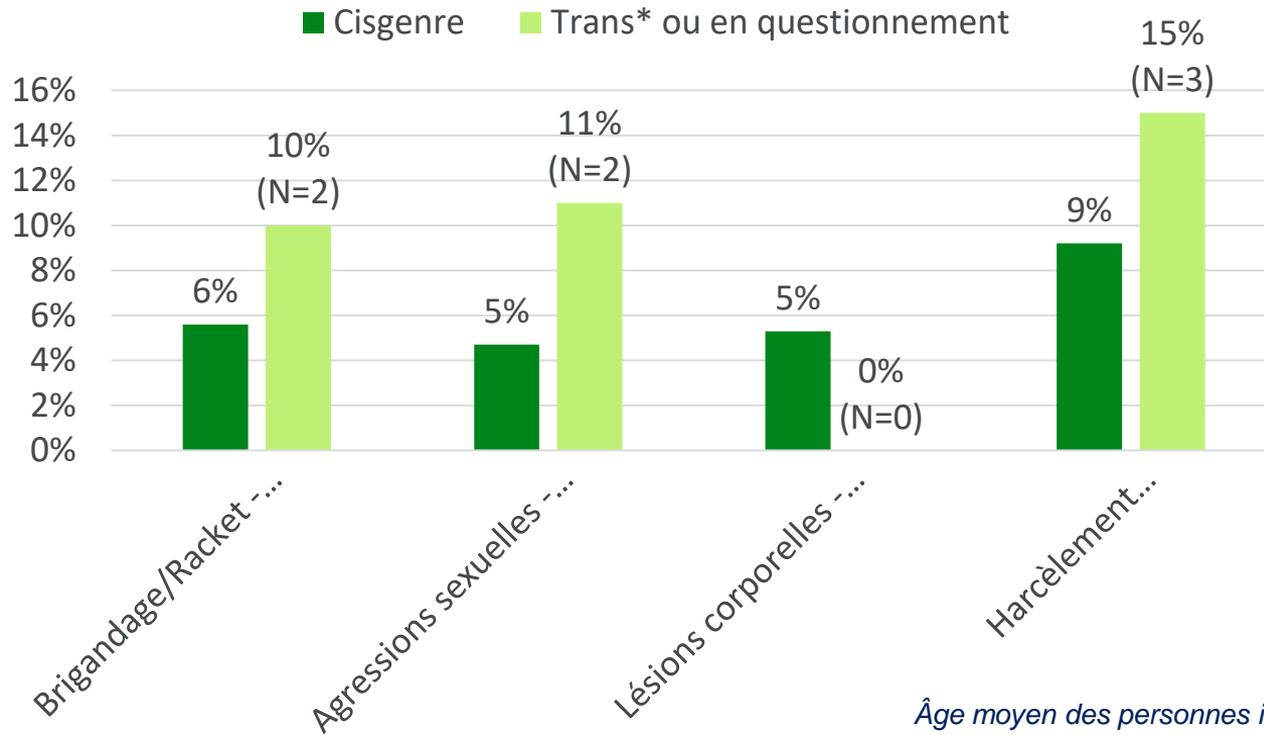
Adapté de: Heise, L., Greene, M. E., et al (2019). Gender inequality and restrictive gender norms: framing the challenges to health. *The Lancet*, 393(10189), 2440-2454.

# Etude école obligatoire VD+ZH 2016



Âge moyen des personnes interrogées : 15 ans  
Indicateur: Attirance sexuelle

# Ecole post-obligatoire VD, 2017 (n= 1'570)



**unisanté**

Centre universitaire  
de médecine générale  
et santé publique · Lausanne

**Merci pour votre attention**

