

Le dossier

Inclusion et soins infirmiers

Vœux de la Direction

Coup de cœur

Sommaire

Édito

Inclusion et soins infirmiers **3**

Le dossier

Glossaire **4**

Présentation de l'association
Les Klamydia's **5**

Communauté gay : accès aux soins **8**

Transidentité et soins **10**

Mot pour Maux, une exposition
par les jeunes LGBTIQ+ pour les
professionnel·les de la santé **13**

Vers des soins inclusifs : aborder le genre
dans la formation initiale **15**

Bénédicte Lusseau, infirmière
à Checkpoint Vaud **17**

Agenda

Vos prochains rendez-vous
avec la santé **19**

Vœux de la Direction 20

Nouvelles de l'École

Journée Source, Cérémonie
de remise des diplômes et
célébration des jubilaires 2023 **21**

Aboutissement de l'essai clinique
randomisé du programme *Ensemble* **28**

Le Groupe Arc-en-ciel se présente **30**

Inauguration de la Maison Estudiantine **31**

Le mot du Directeur 35

Nouvelles de la Clinique

Nouvelle exposition présentée
par la Clinique de La Source,
*Soins infirmiers - Les visages
d'un métier pluriel* **37**

Coup de cœur

Podcast « Voyage au Gouinistan » **39**

La rubrique de Tata Dom'

Yogourt ou viande, femme ou homme... **40**
Notre alimentation serait-elle genrée ?

Recette

Samossas au thon et légumes **42**

Dans le Journal La Source, le choix du langage est laissé aux auteur·trices pour leur article. La formulation épïcène ou inclusive est privilégiée, mais là où elle n'est pas utilisée, ce qui est écrit au masculin se lit au féminin et inversement.

Sauf mention, le copyright des photos utilisées est attribué à l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source, elles ne peuvent pas être utilisées sans leur accord.

Édito

Par **Mathieu Turcotte**, Maître d'enseignement, PhD (c), Institut et Haute Ecole de la Santé La Source

Dans le panorama vibrant et complexe de la santé et du bien-être des personnes LGBT, nous nous trouvons face à un paysage riche en nuances et fluidités. Un horizon multicolore qui nécessite une attention à la singularité pour en apprécier ses nuances et sa somme. Aujourd'hui, j'invite le lectorat à naviguer au cœur des silences et des paroles, où les voix souvent tuées des personnes LGBTIQ+ résonnent avec force et vulnérabilité vers un système de santé construit selon des prémisses binaires. Ce périple, ponctué d'histoires et de luttes, nous invite à explorer des territoires où la connaissance se mêle à l'oubli, où l'invisibilité des unes côtoie la précarité des autres.

Au fil des articles, le lectorat vivra un voyage tumultueux dans l'intimité de vies souvent effacées des récits dominants, à un passage à travers des réalités marquées par l'absence: l'absence de reconnaissance, l'absence de compréhension, et, plus profondément, l'absence de représentation.

En raison d'attentes et de normes sociales dominantes, les connaissances et les perspectives de groupes marginalisés sont inéluctablement dévalorisées ou rejetées, ce qui mène à leur invisibilisation et à la déformation de leur réalité.

Pour outrepasser cette violence nommée épistémique, les tissus associatifs font office de courroie de parole entre les personnes et les instances politiques. Leur intervention se voit créative et transgressive, nous permettant ainsi de redéfinir ce qu'est le soin et de le recentrer sur la personne et le corps. La corporalité, l'art, la formation deviennent, dès lors, gage de sensibilité et d'expérience de santé.

L'exposition « Mot pour Maux » nous propose d'ailleurs un art de prendre soin où l'expression personnelle devient un outil de sensibilisation et changement puissant.

Les témoignages récoltés exposent la connaissance comme pouvoir, mais surtout le pouvoir de l'ignorance, celui qui maintient le statu quo dans les systèmes de santé et académique. La nécessité d'une formation spécialisée pour les professionnels de la santé demeure, particulièrement auprès des sujets qui construisent notre société et ces jeux de pouvoir. La Source a d'ailleurs pour ambition d'intégrer une compréhension profonde et nuancée du genre et de la sexualité dans les pratiques de soins, pour contribuer à l'arrêt de toute perpétuation des préjugés, des inégalités et des systèmes d'oppression (souvent inconscient).

Au cours de ce voyage, si vous perdez l'horizon, rattachez-vous à la définition des termes relatifs à la diversité de genre et d'orientation sexuelle (glossaire). Cette section vous incitera à réfléchir sur l'importance du langage et à son assemblage qui forme nos corps et nos relations interpersonnelles. Parce que, si les mots peuvent blesser, peuvent-ils guérir ?

Désormais nouvellement candidat·e au doctorat sur les questions LGBTIQ, je suis honoré·e de vous présenter ce numéro qui construit des ponts plutôt que des murs. Numéro qui reconnaît que les identités et les expériences ne sont pas statiques, mais fluides et en constante évolution. Chaque article de cette édition est un appel à reconnaître et à célébrer cette fluidité, au détriment de normes rigides. Pour aller de l'avant, il est impératif de repenser et de remettre en question les structures existantes de pouvoir, de savoir et de pratique. Cela implique non seulement de changer la manière dont nous parlons de la santé et de l'identité, mais aussi de transformer les pratiques institutionnelles et les approches individuelles pour créer un monde plus inclusif. Une invitation à l'ouverture, à l'apprentissage et à l'empathie, valeur centrale de notre profession.

Le dossier

Glossaire

Source: Vogay.ch

Cis: Une personne cis est une personne dont l'identité de genre correspond au sexe qu'elle a reçu à la naissance (c'est le cas pour la plupart des gens). Cis est le contraire de trans.



Coming out: Faire son coming out signifie annoncer à son entourage que l'on est trans, ou homosexuel·le, etc.



Femme trans: Femme à qui l'on a attribué le sexe masculin à la naissance sur la base de ses caractéristiques corporelles.



Homme trans: Homme à qui l'on a attribué le sexe féminin à la naissance sur la base de ses caractéristiques corporelles.



Identité de genre: Conviction intime d'appartenir à un genre donné.



Intersexualité: Les personnes intersexes (ou intersexuées) naissent avec un corps qui ne correspond pas aux normes médicales du masculin ou du féminin.



Non-binaire: On qualifie de non-binaires les genres qui ne sont pas exclusivement masculins ou féminins. Il existe des pronoms non-binaires, par exemple « iel ».



Orientation sexuelle: L'orientation sexuelle désigne les genres par lesquels une personne est attirée. On parle par exemple d'orientation homosexuelle (personnes du même genre), bisexuelle (hommes et femmes), hétérosexuelle (personnes de l'autre genre) ou pansexuelles (personnes de tous les genres).



Trans: Une personne trans est une personne qui ne se reconnaît pas, ou pas entièrement, dans le sexe qui lui a été attribué à la naissance.



Transition: Processus d'adaptation sociale, juridique et/ou médicale permettant de vivre en accord avec son identité de genre.

Communauté gay : accès aux soins

Par **Patrick Lauper**, Secrétaire général, Membre du comité de rédaction du Journal La Source, Institut et Haute Ecole de la Santé La Source

À la question de savoir quelles sont les thématiques et problématiques de santé particulières des hommes gays, la réponse est assez claire : l'enjeu le plus évident tourne autour de la santé sexuelle. Même si elle paraît lointaine, la crise du VIH a mis en lumière l'exposition particulière de cette population et sa vulnérabilité autour de cette thématique. Cette crise a également mis en évidence l'absence (à l'époque) de protections légales et les conséquences directes de l'absence de droits sur la santé globale.

Pour rédiger cet article, le Journal La Source s'est approché de Pink Cross, organisation faitière des hommes gays et bisexuels en Suisse, et s'est entretenu avec Gaé Colussi, porte-parole média et responsable Suisse romande. Titulaire d'un master en études genres, Gaé Colussi a travaillé pour le comité de campagne pour le mariage pour toutes et tous comme responsable de la mobilisation. Aujourd'hui, iel travaille auprès de Pink Cross.*

Cet enjeu de la santé sexuelle en cache cependant bien d'autres, en premier lieu la santé psychique. Le stress minoritaire lié aux expériences ou aux anticipations de violence ou de rejet pèse en effet lourd, en particulier chez les plus jeunes. Dès les années 2000, il a été ainsi constaté des taux de suicide trois à quatre fois plus élevés chez les adolescent·es non-hétérosexuel·les par rapport aux adolescent·es hétérosexuel·les, et l'exposition à des violences reste nettement supérieure.¹ Ce stress de longue durée qui accompagne la période des coming out voit souvent ses effets se prolonger, menant aussi à des conséquences en termes de santé physique (notamment sur le plan des maladies chroniques).

Par ailleurs, l'accès aux soins reste compliqué en raison des stigmatisations à propos des hommes gays/bi. Certains médecins ou soignant·es se protègent exagérément, et même pour un problème de santé commun, les questions se

concentrent rapidement sur la santé sexuelle et les problèmes qui y sont liés. Le risque VIH reste souvent le sujet principal alors que d'autres préoccupation de santé sont bien plus importantes et centrales pour les personnes concernées. Les propos inadéquats ne sont pas rares et les connaissances des problématiques sont parfois approximatives. En conséquence, de nombreux hommes gays et bi prennent du retard dans les consultations, renoncent parfois aux soins, ou sont à la recherche d'un·e médecin « safe² », qui connaisse le sujet et qui soit non jugeant·e, car bien souvent, ils « en ont marre d'éduquer leur médecin ». Cette population consulte dès lors plus régulièrement des centres de santé communautaire, qui élargissent progressivement leur offre vers la santé globale.

Paradoxalement, c'est à la suite d'une exposition au VIH ou dans le cadre de la prise de la prophylaxie pré-exposition PrEP³ que le suivi de santé général et holistique est le mieux assuré.

¹ <https://www.unisante.ch/fr/formation-recherche/recherche/publications/raisons-sante/raisons-sante-329>

² Safe = sécuritaire : une personne formée, informée, bienveillante et avec qui le lien de confiance sur la durée peut être établi.



Le comité de Pink Cross, organisation faitière des hommes* gays et bisexuels en Suisse.

© Photo Pink Cross

Dans les deux cas, un suivi médical régulier est essentiel et il est alors plus facile d'aborder toutes les questions de santé, qu'elles soient somatiques ou psychiques. La prise de la PrEP repose sur une démarche volontaire, et si les suivis sont pris en charge par les assurances, les médicaments ne sont pas remboursés, entraînant une charge financière pour les personnes qui la prennent.

Sur le plan de l'acceptation sociétale, les années de lutte menées par les personnes homosexuelles et bisexuelles portent progressivement leurs fruits. Gaé Colussi relève ainsi une lente amélioration dans le temps, au rythme qui caractérise la Suisse, notamment si l'on étudie les résultats des différentes votations. Cette acceptation plus globale ne doit toutefois pas faire négliger la persistance des discriminations et des violences, et le stress minoritaire qui en découle : évaluer les risques (par exemple avant de prendre la main de son partenaire de même sexe dans la rue) continue de représenter une charge mentale non négligeable.

S'iel pouvait faire un vœu en matière d'amélioration de l'accès aux soins, Gaé Colussi souhaiterait pouvoir bénéficier d'un personnel

soignant et surtout médical qui soit véritablement à l'écoute et ouvert, qui évite de projeter ses préconceptions et qui soit simplement en disponibilité de l'autre. Et un vœu plus général consisterait à déconstruire l'importance du genre comme prisme principal d'éducation, de socialisation et de prise en compte d'autrui, alors même que le sexe de l'autre personne ne joue aucun rôle dans la relation.

Pour en savoir plus

- **L'épidémie de solitude gay**

(en anglais: <https://highline.huffingtonpost.com/articles/en/gay-loneliness/>;

traduction disponible sur <https://www.ne.ch/autorites/DFS/SCSP/prevention/Documents/solitude%20gay%20article.pdf>

- **Rapport sur la santé des personnes LGBT de l'OFSP**

<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/gesundheitsliche-chancengleichheit/forschung-zu-gesundheitlicher-chancengleichheit/gesundheits-von-lgbt-personen.html>

- **Des chiffres vaudois sur la victimisation des jeunes LGBT**

<https://www.unisante.ch/fr/formation-recherche/recherche/publications/raisons-sante/raisons-sante-329>

³ La PrEP est un outil de prévention destiné aux personnes séronégatives et prévenant une infection par le VIH en cas d'exposition. Sa prise s'accompagne d'un suivi médical régulier pour vérifier les effets et dépister les autres IST contre lesquelles elle ne protège pas.

Vers des soins inclusifs : aborder le genre dans la formation initiale

Par **Evelyne Berger**, Maître d'enseignement, Membre du comité du Journal La Source, Institut et Haute Ecole de la Santé La Source

Quelle place donne-t-on à la problématique du genre dans les enseignements dispensés au sein de l'école? Comment peut-on préparer les soignant·x·es de demain à prodiguer des soins dans une approche inclusive?

Interview de Mélanie Schmittler, maître d'enseignement à La Source. Dans ses activités d'enseignement à La Source, elle sensibilise les étudiant·x·es aux questions de genre depuis une dizaine d'années déjà. Elle a participé récemment avec le groupe Arc-en-ciel de La Source à la promotion de la campagne de sensibilisation à la discrimination des personnes LGBTQIA+ dans les soins à travers des affiches accrochées sur les murs de l'école. Elle est également, à titre privé, membre du comité de fondation Harlet Snug qui finance des projets scientifiques et artistiques dans le champ de la santé mentale dans une perspective d'inclusivité.

Peux-tu me décrire tes activités d'enseignement en lien avec la thématique LGBTQIA+ ?

Lorsque je suis arrivée à La Source en 2011, j'ai repris la responsabilité d'un module en sciences humaines. J'ai monté alors un tout nouveau cours autour de la catégorisation, discrimination et stéréotypes avec l'objectif de montrer comment les théories en psychologie sociale pouvaient être utiles pour la pratique infirmière. J'avais choisi d'illustrer cette démarche à travers l'exemple du genre, étant donné qu'il n'y avait presque rien à ce sujet ailleurs dans le programme. L'intention était de conceptualiser les notions de sexe - genre - sexualité et de déconstruire une vision binaire et hétéronormée de ces notions à partir de vignettes de parcours d'hommes transgenre. J'avais pris beaucoup de soin à aborder cette thématique d'une manière conceptuelle dans le but de promouvoir l'inclusivité et de prévenir des discriminations et des violences, tout en évitant les effets polarisants d'une approche trop militante. J'ai donné ces cours jusqu'à récemment, ils étaient appréciés des étudiant·x·es. Plus tard, j'ai collaboré

avec deux autres collègues (Mathieu Turcotte et Agnès Maire) pour accompagner des étudiant·x·es dans leur travail de Bachelor sur ces questions-là. Nous les avons fait participer à une recherche-action intitulée *Luttes contre les inégalités sociales et soins (LSS)* portant sur les thématiques du genre, de la précarité et de la santé mentale. Nous avons travaillé avec un comité de citoyen·nes expert·es affilié·es à des associations.

Quels thèmes communs sont ressortis dans cette lutte contre les inégalités ?

À travers les trois thématiques, les personnes concernées partageaient avoir subi de la stigmatisation, de la discrimination et des micro-agressions au quotidien; tout ceci génère beaucoup de souffrance psychique. Il a également été constaté à quel point la population générale n'était pas suffisamment au fait de ces problématiques. Nous avons eu de nombreuses discussions au sein du comité de citoyen·nes expert·es sur la manière d'informer la population. C'est dans cette optique que nous avons développé ▶



un outil : le check des privilèges. C'est un outil qui permet de prendre conscience des privilèges que nous avons et que ceux-ci ne sont pas partagés par tout le monde. L'outil a ensuite été dispensé et testé avec la communauté estudiantine dans le cadre d'un module de fin de formation. L'animation pédagogique autour de cet outil a été pensée et réalisée par les étudiant·x·es ayant participé à la recherche-action en collaboration avec le comité de citoyen·nes expert·es.

En regard de la thématique LGBTQIA+, quels devraient être les objectifs prioritaires de la formation en soins infirmiers pour les années à venir ?

L'un des objectifs prioritaires serait de promouvoir des soins inclusifs. La tâche est évidemment énorme, mais on peut déjà commencer par donner l'opportunité à la question du genre d'émerger en incarnant une posture d'ouverture en tant que soignant·x·e. Par exemple dans la manière d'entrer en contact et de se présenter à l'autre, laisser la possibilité à l'autre d'exprimer son identité de genre, d'éviter les monsieur-madame, d'utiliser plutôt les noms et les prénoms, poser la question sur le pronom que la personne souhaite qu'on utilise à son sujet ou encore avoir des affiches ou des autocollants qui indiquent une ouverture à la question du genre. Ce sont des petites choses à changer dans les pratiques mais qui font déjà une différence. C'est difficile d'être toujours juste, car même déjà au niveau du vocabulaire les choses changent très vite, et ceci même au sein des communautés de personnes concernées. Mais les personnes concernées disent souvent que même si notre manière de faire est maladroite, laisser



la porte ouverte est déjà super. L'autre objectif consisterait à déconstruire les stéréotypes en lien avec toutes les lettres du LGBTQIA+. Par exemple, les personnes homosexuelles ne sont pas éligibles de la même façon que les personnes hétérosexuelles pour faire un don du sang, car elles sont considérées comme moins stables dans les relations de couple et plus à risque. Les affiches de la campagne Vogay sur les murs de la cafétéria montrent bien aussi tous les préjugés actuels sur les parcours transgenre notamment, car à partir du moment où les personnes s'expriment sur leur identité de genre, des curiosités émergent chez les autres, on leur pose des questions déplacées et intrusives qu'on ne poserait pas à une personne hétérosexuelle. Ou encore, les documents administratifs sont encore conçus sur un modèle très binaire : on est obligé de choisir entre deux cases homme ou femme, marié-célibataire, etc. C'est donc parfois difficile d'entrer dans ce moule-là.

Quels sont les obstacles et les leviers à la mise en œuvre de ces objectifs ?

De manière générale, le temps alloué à cette thématique dans les enseignements n'est pas suffisant. Il faudrait pouvoir aborder des notions telles que l'intersectionnalité plus en profondeur et mettre les étudiant·x·es en activité sur ces sujets. Le nouveau programme devrait pouvoir y remédier au moins partiellement. Ce qui aiderait aussi, c'est le développement d'une réelle culture institutionnelle sur le sujet du genre, mais aussi des inégalités sociales en général.

Si tu avais une baguette magique, que ferais-tu ou que changerais-tu ?

Avec une vraie baguette magique, les soins seraient inclusifs d'office, il n'y aurait plus besoin d'enseignements à ce sujet. Si elle est un peu moins puissante... ce serait chouette d'avoir le temps de travailler en réseau avec des associations et d'autres HES sur le sujet.