

12 MOIS 12 ACTIONS POUR PLUS D'ÉQUITÉ DANS LES SOINS DE SANTÉ

05 LGBTQIA+ : PRATIQUER UNE COMMUNICATION INCLUSIVE

En Suisse, 1 personne sur 8 s'identifie comme LGBTQIA+.¹ Les personnes LGBTQIA+ présentent un risque plus important de mauvaise santé psychique et somatique que la population générale. Ces inégalités de santé s'expliquent par une exposition accrue à des micro-agressions, des violences et des discriminations ainsi que des barrières d'accès aux soins, y compris un manque de compétences spécifiques du personnel de santé. Ces difficultés impactent leur confiance envers le système de santé et les conduisent deux fois plus souvent que le reste de la population suisse à renoncer aux soins.²

* DÉFINITIONS³

LGBTQIA+ :

Personnes s'identifiant comme **Lesbiennes, Gays, Bisexuelles, Transgenres** ou non binaires (trans*), **Queer** ou en questionnement, **Intersexes** et **Asexuelles**, aromantiques ou agraphes.

Le + symbolise l'inclusivité d'autres identités ou orientations sexuelles ou affectives. Ces catégories ne sont ni mutuellement exclusives, ni figées.

Hétéro-cis-normativité :

Système considérant que l'hétérosexualité et le fait d'être cisgenre sont la norme, reposant sur la croyance d'une binarité du genre (homme-femme), prétendue universelle et complémentaire.

LGBTQIA+phobie :

Toute forme d'invisibilisation, de déni, de peur, de dévalorisation, de mépris, de rejet, d'hostilité, de stigmatisation, de discrimination, de haine ou de violence envers les personnes LGBTQIA+.

QUELQUES CHIFFRES SUISSES²

26,6 %

des personnes LGBTQIA+ ont fait l'objet de discriminations ou de violences dans le cadre de leurs soins de santé.

30 %

des personnes transgenres/non binaires et **11%** des personnes LGB rapportent une tentative de suicide au cours de leur vie, contre **2%** dans la population générale.

TÉMOIGNAGES

Expérience négative :

« J'ai eu beaucoup, beaucoup de témoignages de prise en charge en santé qui étaient assez catastrophiques et je connais énormément de personnes, dont moi, qui ne se soignent pas, qui n'ont pas accès aux soins. Et les conséquences sont inquiétantes. »

Expérience positive :

« Ma généraliste est super. Et voilà, c'est ça, en fait, c'est que je me sens quelqu'un de normal. (...) Il n'y a rien qui est évoqué de manière inappropriée. »

RECOMMANDATIONS POUR LES CLINICIEN·NE·X·S³⁻⁵

* Communication inclusive

- Demander et respecter le prénom et le genre d'usage (pronoms, accords)
- Adopter des formulations neutres et sans jugement (ex : « Êtes-vous en relation ? »)
- Aborder l'orientation sexuelle ou l'identité de genre lorsque c'est pertinent cliniquement, en explicitant pourquoi et avec le consentement de la personne

* Posture réflexive

- Se former et prendre en compte les spécificités de santé des personnes LGBTQIA+
- Ne pas réduire les personnes LGBTQIA+ à leur orientation sexuelle ou leur identité de genre
- Prêter attention à ses propres biais hétéro-cis-normatifs et leurs impacts

* Environnement inclusif

- Visibiliser son ouverture (badge, drapeau, signalétique, brochures...)
- Adapter les dossiers et formulaires administratifs (ex : « parents » plutôt que « père/mère », identité d'usage si accord obtenu)



1. Ipsos (2023), LGBT+ Pride 2023.

2. Krüger, A. Pfister, M. Eder & M. Mikolasek. (2022). La santé des personnes LGB en Suisse. Lucerne University of Applied Sciences and Arts.

3. S. Arsever, C. Ritz, G. Carmine, M. Kardaras, S. De Lucia & M. Dominice Dao. (2022). Médecine et diversité sexuelle et de genre: assurer l'équité dans les soins de santé. Rev Med Suisse, 18(791), 1518-1523. <https://doi.org/10.53738/REVME2022.18.791.1518>

4. R. Wahlen, C. Brockmann, C. Soroken, L. Bertholet, M. Yaron, A. Zufferey, A. Ambresin, A. Merglen (2020). Adolescents transgenres et non binaires : approche et prise en charge par les médecins de premier recours. Rev Med Suisse, 16(691), 789-793. <https://doi.org/10.53738/REVME2020.16.691.789>

5. I. Rivoire, M. Fey, A. François & S. Hurst-Majno. (2025). La confiance dans le cadre d'une consultation médicale avec des personnes trans*, Rev Med Suisse, 21, n° 902, 102-104. <https://doi.org/10.53738/REVME2025.21.902.102>