Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**Ministère des affaires sociales et de la santé**

# DOSSIER DOCUMENTAIRE pour l'élaboration d'une formation des professionnels de santé

## NORMES ET VALEURS
## LE RESPECT DES IDENTITES SEXUELLES DANS LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE


Introduction……p.2

1- Définitions……p.3

2- Contexte : les discriminations liées à l'orientation sexuelle dans le domaine de la santé……p.4

3- Etat du droit……p.5

4. Pourquoi les professionnels de santé doivent prendre en compte l'orientation sexuelle d'une personne ? p.6

5- Objectifs de cet enseignement……p.7

6- Les mesures prévues par les plans et programmes ministériels et gouvernementaux visant à favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapport de genre chez les professionnels de santé, et à renforcer leurs compétences d'intervention auprès des personnes homosexuelles et trans p.8

7- Ressources disponibles (listes non exhaustives)……p.11

**La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.** Pouvoir affirmer son identité sexuelle fait partie des déterminants de santé qui concourent à ce bien-être qu'évoque la définition de l'OMS.

**Il est important que les professionnels de santé soient en mesure de prendre en compte l'orientation sexuelle des patients pour que ceux-ci puissent se sentir en confiance pour aborder leur sexualité**. Si les personnes craignent un jugement sur leur orientation ou identité sexuelle ou de genre, lorsque cela ne les empêche pas de consulter, cela peut les dissuader de révéler leur homo-bi-transexualité et alors priver le soignant d'éléments d'orientations précieux.

Dans ce cadre, la Direction générale de la santé a élaboré un dossier documentaire pour l'élaboration de formations sur le respect des identités sexuelles dans la pratique professionnelle des soignants.

Ce dossier a été présenté, dans un premier temps, aux **conseillères pédagogiques régionales des Instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) en juin 2011. Pour les IFSI,** cette thématique peut **s'insérer de manière cohérente dans diverses unités d'enseignement prévues en IFSI :**

- l'unité « Psychologie, sociologie, anthropologie », qui contient notamment l'approche de la psychologie sociale (l'homme social, l'identité sociale…), le développement de la personne et de la personnalité, la psychologie et la santé (souffrance psychique, schéma et image corporels…), mythes et croyances ;
- l'unité « Législation, éthique, déontologie », qui vise notamment à inculquer les droits fondamentaux des patients et l'implication de ces droits dans la pratique professionnelle ; et peut amener à aborder avec les étudiants des questions telles que « qui ils auraient des difficultés à soigner ?» ou la question de la difficulté pour les patients de parler de leur homosexualité à leur famille… ;
- l'unité « Processus inflammatoire et infectieux », qui permet d'aborder le VIH sida et les hépatites ;
- l'unité « Soins relationnels » qui contient un enseignement sur l'adaptation des modalités de communication aux personnes et aux populations.

Ce dossier documentaire donne des pistes, références et outils pour la construction par les enseignants d'un module plus complet, qui a pour objectif de renforcer les capacités d'écoute et d'intervention des soignants auprès des personnes homosexuelles et trans.

II s'agit d'une action s'inscrivant dans le cadre du programme en faveur des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), et des lesbiennes, bisexuel(le)s et transsexuel(les) (HSH et LBT) du **plan national de lutte contre le VIH et IST 2010-2014**, et de l'action visant à agir avec les personnels de santé contre l'homophobie, la lesbophobie et la transphobie du **programme d'action gouvernemental contre les violences et les discriminations commises à raison de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre d'octobre 2012.**

## 1- Définitions

D'après les définitions reprises dans les préambules des **Principes de Jogjakarta**, adoptés par l'Organisation des Nations Unies en 2007.

**L'orientation sexuelle** fait référence à la capacité qu'a chacun de ressentir une profonde attirance émotionnelle, affective et sexuelle envers des individus de sexe opposé (hétérosexuel), de même sexe (homosexuel) ou de plus d'un sexe (bisexuel), et d'entretenir des relations intimes et sexuelles avec ces individus.

**L'identité de genre** fait d'abord référence aux rapports sociaux de sexe tels qu'ils sont codifiés dans les différentes sociétés, aux rôles sociaux attribués à chaque sexe et, plus généralement, aux inégalités hommes/femmes structurées historiquement. Le fait de ne pas s'identifier à l'orientation sexuelle correspondant/attendue du sexe de naissance (hétérosesexualité) crée de nouvelles catégories de genre (homosexuel, transexuel).

**Le terme de "trans"** est communément utilisé pour des populations définies selon leur identité. Les personnes trans ne se définissent pas selon le sexe établi à la naissance, mais plutôt selon le genre désiré : ainsi les trans MtF (Male to Female) sont désignées comme des "femmes trans" et les trans FtM (Female to Male) sont désignés comme des "hommes trans". Les scientifiques internationaux définissent les personnes trans comme des personnes atteintes de "trouble de l'identité de genre" (gender identity disorder) et qui ont fait l'objet d'abords psychiatriques, hormonaux et/ou chirurgicaux (Zucker, Lawrence 2009).

## 2. Contexte : les discriminations liées à l'orientation sexuelle dans le domaine de la santé

La discrimination est toujours considérée comme répandue **dans l'UE. Le motif de discrimination perçu comme le plus répandu est l'origine ethnique (56%), suivi par le handicap (46%), l'orientation sexuelle (46%) et l'identité de genre (45%)[1].** En France, comme dans bon nombre de pays méditerranéens, la discrimination sur la base de l'orientation sexuelle est jugée particulièrement répandue : 61 % des répondants pensent qu'elle est répandue dans leur pays.
Au sein de l'Union européenne, certaines recherches indiquent que les personnes homosexuelles font face à des discriminations dans le domaine de la santé.

**Des études et des entretiens sur le terrain ont constaté des réactions positives et négatives de la part du personnel de santé** lorsque les personnes homosexuelles révèlent leur orientation sexuelle ou leur identité de genre.
En France, une enquête réalisée en 2009 par Sida Info Service sur les discriminations à l'encontre des personnes vivant avec le VIH révèle que près de la moitié des personnes interrogées ont rapporté au moins une situation de discrimination dans le domaine de la santé. 39% des appelants estiment avoir subi une discrimination pour un autre motif que le VIH, la raison le plus souvent évoquée étant l'homosexualité. Dans cette enquête, répétée en 2005, 2009 et 2012, c'est dans le domaine de la santé que les participants ont le plus rapporté un sentiment de discrimination[2].

**Pour les femmes ayant des relations sexuelles avec d'autres femmes (FSF), les problèmes se posent avec les gynécologues** dans le cadre de la contraception, du suivi et des actes de prévention[3]. Dans l'enquête SOS homophobie de la commission lesbophobie 2004, sur 1.793 lesbiennes, 10% évoquent l'expérience d'au moins une situation lesbophobe dans le milieu de santé. 44 % d'entre elles concernent les gynécologues et se manifestent sous la forme d'un manque de formation et d'information sur les questions de l'orientation sexuelle, d'un déni de l'homosexualité.

**Les refus de soins** à l'encontre des personnes séropositives sont fréquents, soit en raison de la situation de précarité des personnes, discriminées parce qu'elles sont détentrices de la Couverture maladie universelle (CMU) ou de l'Aide médicale Etat (AME), en raison de leur séropositivité, de leur orientation sexuelle, de leur origine, du fait qu'elles consomment ou aient consommé de la drogue… Les personnes vivant avec le VIH sont multiplement touchées par la discrimination car elles cumulent parfois ces différents facteurs de discrimination.

Ces réactions négatives ou la peur de faire face à de telles attitudes peuvent conduire les personnes homo-, bi- ou trans-sexuelles à éviter de recourir aux soins de santé.

Elles peuvent par ailleurs amoindrir l'efficacité de la relation sociale et thérapeutique des professionnels de santé avec les patients, et nuire à la qualité globale des services.

[1] Voir les eurobaromètres réguliers de la Commission européenne sur la perception de la discrimination dans l'UE.
[2] Enquêtes de Sida Info service sur les discriminations à l'encontre des personnes vivant avec le VIH (2005, 2009, 2012) en ligne sur le site de Sida info service
[3] Pour une promotion de la santé lesbienne : état des lieux des recherches, enjeux et propositions. Genon, Delebarre, Chartrin, « Genre, sexualité et société », 2009.

## 3 - Etat du droit

### 3-1. En France

Auparavant passible de la peine de mort, les Constituants décident à la Révolution française de suspendre les possibilités de poursuite pénale des homosexuels mais de nombreux retours en arrière auront lieu par la suite, notamment en 1942 avec la loi Pétain qui pénalise l'homosexualité entre personnes consentantes selon leur âge. Au plan international, l'article-302 de la classification internationale des maladies de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) considérait l'homosexualité et la transsexualité comme des pathologies.

Le 27 juillet **1982,** sur une proposition du ministre de la Justice, Robert Badinter, l'Assemblée Nationale vote la **dépénalisation de l'homosexualité**. Avec l'abrogation de l'article 331-2 du code pénal, l'homosexualité n'est plus considérée comme un délit. Le décret n° 2010-125 du 08/02/2010 a supprimé de la liste des Affections longue durée le transsexualisme (troubles précoces de l'identité de genre).
Au niveau international, c'est en **1990 que l'OMS retire l'homosexualité de la liste des maladies mentales.**

En droit français, les directives européennes mettant en place une politique de lutte contre les discriminations ont été transposées, notamment par les lois du 16 novembre 2001 et du 27 mai 2008. **Constitue une discrimination (directe ou indirecte) le fait de traiter moins favorablement une personne se trouvant dans une situation comparable à celles des autres** :

- dans un domaine déterminé par la loi (emploi, logement, services…)
- et en raison d'un des 18 critères prohibés par la loi et définis à l'article 225-1 du Code pénal (dont l'orientation sexuelle fait partie).

**La loi Hôpital patient santé territoire (HPST)** du 21 juillet 2009 inscrit dans le Code de santé publique les motifs de discrimination : les motifs décrits par l'article 225-1 du code pénal dont font partie l'état de santé, l'apparence physique, l'orientation sexuelle…, ainsi que le fait d'être détenteur de la Couverture maladie Universelle(CMU), l'Aide médicale Etat (AME) ou l'Aide à la complémentaire Santé (ACS). Cette loi crée une procédure de conciliation, au terme de laquelle une sanction ordinale peut être prise par la juridiction ordinale compétente ou des pénalités financières prononcées par le directeur de l'organisme local d'assurance à l'encontre du professionnel de santé ayant pratiqué un refus de soins.

### 3-2-Homo, bi et transexualité dans le monde

Si, l'homosexualité a été retirée en 1990 de la liste des maladies mentales de l'Organisation Mondiale de la Santé, dans de nombreux Etats, les actes homosexuels sont encore condamnés par la loi, et dans une dizaine de nations, la peine de mort peut être effectivement appliquée (Afghanistan, Iran, Arabie Saoudite...).

L'association entre la santé sexuelle et les Droits de l'Homme exprime le nouvel ancrage dans un système de valeur à visée universaliste. Le libre exercice de la sexualité constitue désormais une dimension centrale de la santé globale, du bien-être et des Droits de l'Homme, comme l'affirment les **Principes de Jogjakarta**. Ce sont une série de principes sur l'application du droit international des droits de l'homme en matière d'orientation sexuelle et d'identité de genre pour la protection et pour l'interdiction absolue de la discrimination contre les personnes Lesbiennes, gay, Bi et Trans (LGBT) et intersexuelles selon la Déclaration universelle des droits de l'homme. Ces Principes ont été **présentés devant le Conseil des droits de l'homme des Nations unies le 26 mars 2007.**

**Parmi les migrants en France**, très peu sont en mesure de témoigner de leur pratique ou identité homo ou bisexuelle; les pratiques homo ou bisexuelles ont été longtemps totalement niées en milieu migrant où les modes de transmission largement majoritaires sont les relations hétérosexuelles. Pourtant, ces pratiques existent, sont souvent stigmatisées dans l'opinion publique et sont même l'objet dans certains pays d'origine de sanctions pénales. Or, la double stigmatisation, liée à l'homosexualité et au VIH est un facteur favorisant la vulnérabilité et la propagation du VIH. C'est pourquoi le programme en direction des migrants/étrangers inclus dans le plan national VIH/IST 2010-2014 introduit pour la première fois cette problématique parmi les actions à soutenir (voir fiche action M6 du plan, page 198 : « Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et entre femmes et sur la bisexualité parmi les populations migrantes »).

## 4. Pourquoi les professionnels de santé doivent prendre en compte l'orientation sexuelle d'une personne ?[4]

Selon l'Organisation mondiale de la santé, **« la santé est un état complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».** Pouvoir affirmer son identité sexuelle fait partie des déterminants de santé qui concourent à ce bien-être qu'évoque la définition de l'OMS.

Toutefois, lors d'une étude menée par AIDES et la Fédération Française des Centres LGBT, si la grande majorité des personnes interrogées (93%) déclarent avoir été bien accueillies par les soignants, 30% des femmes et 27% des hommes déclarent avoir eu peur de dire qu'ils étaient homosexuels ou bisexuels.

Être homosexuel aujourd'hui en France, c'est aussi être potentiellement amené à rencontrer, aimer, vivre avec un partenaire séropositif au VIH/Sida et/ou au virus de l'hépatite.
Par ailleurs, l'homophobie intériorisée peut produire des effets négatifs sur la santé, de par la consommation de produits psycho-actifs :

- 76% des homosexuels masculins ont fumé du tabac dans leur vie et 51% en consomment régulièrement (contre 39% en population générale)[5]
- La consommation d'alcool est identique mais caractérisée par une consommation plus occasionnelle et plus excessive chez les homosexuels masculins
- Pour les substances psycho-actives, l'enquête Presse Gay de 2004 fait apparaître que la consommation serait 4 fois supérieure chez les gays que dans la population générale.

Concernant les Infections sexuellement transmissible (IST) et le VIH, en 2011, 40% des nouvelles contaminations au VIH/Sida ont été contractées lors de rapports sexuels entre hommes (HSH), et le risque de transmission du VIH/Sida est plus important en cas d'IST. L'enquête Presse gay de 2004 révèle que 40% des homosexuels interrogés déclarent avoir contracté une IST au cours de leur vie L'enquête Prévagay en 2009 réalisée auprès d'un échantillon de HSH fréquentant les lieux de convivialité gay à Paris retrouvait 18% des hommes testés positifs au VIH.

Enfin, l'homophobie, qu'elle soit intériorisée ou non, peut également avoir des conséquences d'un point de vue psychique. Le mal-être qu'engendre l'impossibilité de vivre sa sexualité de façon épanouie pour les homosexuels a pour résultante une prédisposition accrue aux pathologies dépressives.

L'enquête Presse gay de 2004 [6] montre que :
• 49 % des répondants déclarent avoir eu une dépression au cours de leur vie. Cet état est plus fréquemment rapporté par les jeunes.
• 27 % des répondants déclarent avoir consommé des anxiolytiques et/ou des antidépresseurs au cours des 12 derniers mois.
• 19 % des répondants ont fait au moins une tentative de suicide au cours de la vie et 7 % ont attenté à leur vie à plusieurs reprises. Cette proportion est presque 5 fois plus importante que pour les hommes en population générale
• 31 % de répondants ont été victimes d'actes homophobes au cours des 12 derniers mois (injures verbales (61%), agressions physiques ou brimades répétées sur leur lieu de travail). Depuis 1997, une augmentation de ces actes homophobes est observée.

[4] Voir la brochure « Homosexuels, des patients comme les autres ? », Association des médecins gays et AIDES ; décembre 2010.
[5] Etude de l'association DIALOGAI
[6] Une nouvelle enquête Presse gay va être rendue publique en 2013.

## 5- Objectifs de cet enseignement

- renforcer les capacités d'intervention des professionnels concernés en éducation liée à la vie sexuelle et affective afin les rendre en mesure d'aborder les questions de sexualité dans le respect des personnes quelle que soit leur genre et leur orientation sexuelle (hétérosexualité, homosexualité, bi sexualité) ou d'intégrer cette dimension dans leur pratique ;

- développer des compétences d'écoute, d'intervention auprès des personnes homosexuelles, bisexuelles ou en questionnement à ce sujet, dans le respect des orientations sexuelles affirmées ou non, en améliorant le confort professionnel des intervenants ;

- reconnaître ses limites et ses croyances et appréhender les réalités homosexuelles : identités, conjugalité, filiation, sexualité ;

- éviter toute forme de discrimination liée à l'orientation ou l'identité sexuelle dans le domaine de la santé, tant dans les relations patient/professionnel, qu'au sein du milieu professionnel ;

- faciliter l'exercice des droits par les homosexuels.

## 6- Les mesures prévues par les plans et programmes ministériels et gouvernementaux visant à favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapport de genre chez les professionnels de santé, et à renforcer leurs compétences d'intervention auprès des personnes homosexuelles et trans

### 6-1- Dans le programme d'actions gouvernemental contre les violences et les discriminations commises à raison de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre du 31 octobre 2012

Ce programme développe 4 axes pour lutter contre les violences et discriminations commises à raison de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre :

1- Lutter contre les violences
2- S'appuyer sur la jeunesse pour faire évoluer les mentalités
3- Agir contre les discriminations au quotidien
4- Relancer le combat international pour les droits des personnes LGBT

Les mesures qui intéressent tout particulièrement les professionnels de santé sont les suivantes :

« Agir avec les personnels de santé contre l'homophobie, la lesbophobie et la transphobie. Un module sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre sera intégré à la formation des infirmiers et un travail sera mené avec le Conseil de l'Ordre des médecins pour sensibiliser les personnels de santé aux discriminations liées à l'orientation sexuelle et l'identité de genre. »

« Un programme de sensibilisation des professionnels exerçant auprès des personnes âgées sera mené. L'IGAS sera saisie pour dresser un constat et proposer les mesures à prendre en faveur des personnes âgées homosexuelles, en particulier dans le cadre de la lutte contre l'isolement. Les fédérations d'EHPAD seront mobilisées pour modifier la charte d'accueil des personnes âgées en établissement, vis-à-vis des homosexuels et dans le cadre de l'engagement contre l'homophobie. »

« La Miviludes, mission de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires, sera saisie pour exercer son rôle de vigilance à l'égard des « *thérapies de conversion* » qui prétendent « *guérir* » de l'homosexualité ».

« Le ministère de l'éducation nationale a lancé une mission relative à la lutte contre l'homophobie, qui portera notamment sur la prévention du suicide des jeunes victimes d'homophobie. Des propositions seront faites au début de l'année 2013.
« La Ligne Azur, ligne d'écoute pour les jeunes en questionnement à l'égard de leur identité sexuelle, fera l'objet d'une campagne de communication dans les établissements en janvier 2013
Une campagne d'information sera construite dans l'enseignement supérieur pour encourager les étudiants à se rapprocher du service de médecine universitaire, du service social ou d'une association LGBT de leur établissement, pour y trouver un accompagnement

« Faire de la lutte contre l'homophobie une priorité dans les plans de santé publique » :
« Les questions liées à l'orientation sexuelle et l'identité de genre seront prises en compte par le ministère des affaires sociales et de la santé dans le cadre de la priorité Santé des jeunes (éducation à la sexualité, prévention des infections sexuellement transmissibles) et dans celui de la priorité Santé mentale. Des actions de prévention du suicide des personnes victimes d'homophobie seront en particulier menées dans ce cadre. »

« Prévenir les ruptures dans la vie des personnes Trans » :
« Le Gouvernement reprendra le travail pour la réorganisation de l'offre de soins à l'égard des personnes trans, dans le respect du principe du libre choix du médecin et de la dignité des personnes.
« La Haute Autorité de Santé sera saisie d'une demande d'avis ou de recommandation sur l'hormonothérapie. »

« La France soutiendra les efforts visant à obtenir la déclassification du transsexualisme de la liste des maladies mentales établie par l'OMS ».

## 6-2 Dans le plan national de lutte contre le VIH et les IST 2010-2014

Ce plan contient un plan national visant la prévention du VIH et sa prise en charge de manière globale, ainsi que des programmes spécifiques en direction des publics les plus exposés et les plus vulnérables par rapport au risque de transmission du VIH et des IST : les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) et lesbiennes, bi et transexuels (HSH et LBT), les migrants, les personnes prostituées notamment.

Les mesures qui intéressent tout particulièrement les professionnels de santé sont les suivantes :

✦ Mesures visant à favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapport de genre chez les professionnels de santé **:**

« Former dans un cadre interinstitutionnel les professionnels menant des intervention collectives en éducation à la sexualité et prévention du VIH et des IST auprès des jeunes », notamment les médecins et infirmiers de l'éducation nationale » (Action T12, p 164)

« Favoriser des approches respectueuses des choix d'orientation sexuelle et rapport de genre chez les professionnels sanitaires et sociaux en contact avec la population des hommes et femmes homo-bisexuel(le)s » (Action HSH et LBT 8, p.215) :
- élaboration d'un guide spécifique sur la santé et la sexualité des populations LGBT à destination des professionnels ;
- développement de formations spécifiques sur la santé sexuelle et l'identité de genre pour les professionnels de santé.

« Améliorer l'accueil des populations homo-bisexuelles dans les centres de dépistage (CDAG, CIDDIST, CPEF, centres de santé (HSH et LBT 13, p218)

« Lutter contre les refus de soins » (Action T43 p 189) :
- rappeler aux professionnels de santé que les refus de soins ne peuvent être justifiés par l'état de santé du patient ou son orientation sexuelle

-« Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et entre femmes et sur la bisexualité parmi les populations migrantes » (Action M6, page 198)

Enfin, certaines pratiques telles que le travail du sexe peuvent être stigmatisées par les professionnels de santé, ce qui conduit les personnes concernées à être doublement stigmatisées[7]. En effet, le plan national VIH-IST 2010-2014 relève des difficultés d'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de prostitution, ayant un impact sur leur état de santé. C'est pourquoi il recommande (action P2 p 231) de sensibiliser les acteurs sanitaires à un accueil respectueux de ces personnes, particulièrement exposées à de multiples risques sanitaires.

✦ Mesures visant à favoriser l'adoption de comportements préventifs des personnes LGBT **:**

« Améliorer les connaissances et les capacités des FSF et des HSH en matière de prévention du VIH et des IST (action HSH et LBT 1, p209)

« Intégrer la prévention du VIH/IST dans une approche et une communication globale de santé sexuelle pour les femmes et hommes homo et bi sexuels (HSH et LBT 2, p 210)

« Améliorer les connaissances et les capacités des personnes Trans à se protéger et à protéger leurs partenaires par la promotion de la santé sexuelle (HSH et LBT3, p 211)

[7] Une enquête sur les « Caractéristiques sociodémographiques, identifications de genre, parcours de transition médicopsychologiques et VIH/sida dans la population trans » - Alain Giami, Emmanuelle Beaubatie, Jonas Le Bail, 2010 révèle que 20 % des trans male ti female ont déjà pratiqué le travail du sexe au moins une fois dans leur vie.

✦ Mesures visant à favoriser l'adoption par les professionnels de santé de pratiques médicales adaptées à un public vulnérable aux IST :

« Améliorer la prise en charge du VIH et des IST dans le cadre de la prise en charge sanitaire du transsexualisme et favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes Trans » (HSH et LBT4, p 2012)

« Améliorer le dépistage de la population trans » (action HSH et LBT 15, p220)

« Proposer un dépistage annuel du VIH aux HSH multipartenaires »

« Proposer un dépistage de la syphilis et de l'hépatite B chez les HSH »

« Informer et mobiliser les FSF sur l'intérêt d'un bilan régulier des IST »

## 7 - Ressources disponibles (listes non exhaustives)

### 7-1 -Outils

✦ Outils pour les parents :

- **brochure *« Notre enfant est homosexuel »*** destinée aux parents, familles et amis de gais et de lesbiennes, réalisée par l'association Contact regroupant des parents d'homosexuels, avec le soutien de l'INPES, vise à aider les parents à comprendre l'homosexualité de leur enfant.
http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/604.pdf

✦ Outils pour les personnes concernées :

- **brochure *« Homo, bi…et alors ! »*,** également réalisée par l'association Contact avec le soutien de l'INPES est destinée aux jeunes qui se posent des questions en raison de leur attirance pour des personnes du même sexe et peuvent parfois souffrir du regard des autres.
http://www.asso-contact.org/brochure-homos-bisexuels.pdf

- **On s'exprime**, un site internet pour accompagner les jeunes vers une sexualité épanouie (INPES)
http://www.onsexprime.fr/

**- Ligne Azur** : Service d'écoute et de soutien pour toute personne (jeune ou adulte) qui se pose des questions sur son attirance et/ou ses pratiques sexuelle avec une personne du même sexe : 0 810 20 30 40, 7/7, de 8h à 23h
http://www.ligneazur.org/

**- Ligne téléphonique du Refuge** : pour les jeunes homos qui se sentent isolés et se posent des questions sur leur orientation sexuelle.
24h/24 et 7j/7 : 06 31 59 69 50

**- brochure *« Sexe et santé Gay vivant avec le VIH »*** éditée en 2011. Cette brochure, réalisée par un groupe d'expert coordonné par l'INPES, propose des réponses aux questions sur la qualité de vie liée à la sexualité pour les hommes séropositifs ayant des rapports sexuels avec des hommes.
http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/equilibre/numeros/76/sexualite.asp

- **brochure *« Tomber la culotte ! »***, c'est une brochure d'information, de conseils, de témoignages et de ressources relatives à la santé sexuelle des femmes ayant des relations avec les femmes, financée par l'INPES et coordonnée par Sida info Service et le Kiosque infos sida.
http://www.sida-info-service.org/sites/sida/IMG/tomber_la_culotte/

✦ Outils pour les professionnels :

- **outil d'intervention *« Jeunes et homos sous le regard des autres »*** (livret et DVD) élaboré par l'INPES sur la base de courts métrages abordant le thème de la prise de conscience de son homosexualité ou de sa bisexualité est destiné à des professionnels de la prévention, de l'éducation et de l'animation socioculturelle.
http://www.inpes.sante.fr/professionnels-education/outils/jeune-et-homo/outil-lutte-homophobie.asp

- **brochure *« Homosexuels-Des patients comme les autres ? »,*** éditée en décembre 2010 à 10 000 exemplaires par l'Association des médecins gays et Aides, avec le soutien de l'INPES, est destinée aux médecins et a pour objectif de leur apporter des informations et conseils pratiques, afin d'améliorer la qualité de leur relation avec les patients homosexuels.
http://www.aides.org/sites/default/files/doc/homopatient.pdf

- brochure ***« L'Homophobie : savoir et réagir »***, à destination des équipes éducatives et de tous les professionnels travaillant auprès des jeunes, donne des éléments de réflexion, d'information et des possibilités d'orientation face à un jeune confronté à l'homophobie, :
http://www.ligneazur.org/sites/laz/IMG/brochure_homophobie/

## 7-2 – Des associations qui agissent pour lutter contre l'homophobie et accompagner les personnes qui en sont victimes (liste non exhaustive)

✦ Act'up, http://www.actupparis.org/

✦ Aides, http://www.aides.org/

✦ L'Autre cercle, http://www.autrecercle.org/

✦ Afrique Avenir, http://www.afriqueavenir.fr/
a initié depuis 2010 des journées de réflexion à l'attention des acteurs associatifs africains œuvrant sur la prévention VIH-IST-Hépatites pour identifier et combattre les préjugés les plus fréquents à l'encontre des personnes homo ou bisexuelles[8]

✦ Collectif contre l'Homophobie, http://www.cch.asso.fr/

✦ Contact, http://www.asso-contact.org/
accueil, écoute, formation et intervention en milieu scolaire

✦ David et Jonathan, http://www.davidetjonathan.com/

✦ Tjenbé Rèd prévention, http://www.tjenbered.fr/prevention/
actions de coopérations avec d'autres associations en France et dans les départements d'Outre mer visant à lutter contre les discriminations liées aux orientations sexuelles

✦ Fédération LGBT, http://federation-lgbt.org/

✦ Frisse (Femmes, réduction des risques et sexualité) http://www.facebook.com/pages/ASSOCIATION-FRISSE-femmes-r%C3%A9duction-des-risques-et-sexualit%C3%A9/313668291172

✦ Comité IDAHO (International Day Against Homophobia and Transphobia), http://www.idahofrance.org/

✦ La Ligue française de santé mentale pour une meilleure compréhension des discriminations vécues ou craintes en raison du sexe et/ou de l'orientation sexuelle, pour mettre en œuvre des actions de prévention, http://www.lfsm.org/

✦ Mag jeunes LGBT, http://www.mag-paris.fr/

✦ Mouvement français pour le planning familial (MFPF), http://www.planning-familial.org/

✦ Rainbhopital, http://www.rainbhopital.net/
Association de personnels et usagers LGBT des établissements de santé et de leurs sympathisants, qui a pour objectif d'organiser et de participer à des actions de prévention contre les IST

✦ Le Refuge, http://www.le-refuge.org/

[8] Dans le cadre de l'action M6 du Plan national de lutte contre le VIH et les IST 2010-2014 : « Lever le tabou sur l'homosexualité entre hommes et femmes et sur la bisexualité parmi les populations migrantes »-p.198.

accueille et prend en charge des jeunes homosexuels rejetés par leurs familles

✦ Réseau Solidarité Caribéenne,
réseau crée en décembre 2012, regroupe des associations des départements français d'Amérique et des ONG des caraïbes intervenant auprès des communautés vulnérables.

✦ Sidaction, http://www.sidaction.org/

✦ Sida Info Service, http://www.sis.asso.fr/

✦ SOS Homophobie, http://www.sos-homophobie.org/

✦ Solidarité sida, http://www.solidarite-sida.org/
réalise notamment des « Après-midi zapping » auprès de lycéens visant à informer et prévenir les risques liés à la sexualité, d'ouvrir un espace de parole sur la sexualité, dont l'homosexualité

## 7-3 Références bibliographiques


- Définition de l'OMS de la santé sexuelle et reproductive
http://translate.google.fr/translate?hl=fr&langpair=en%7Cfr&u=http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/sexual_health/en/

- Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle, Organisation des nations-Unis pour l'éducation, la science et la culture, UNESCO, Mai 2010
http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281f.pdf

- Organisation Mondiale de la Santé (1975). Education and treatment in human sexuality: The training of health professionals. Report of a WHO Meeting (Technical Report Series No. 572).

- Cycle de séminaires : regards croisés sur la sexualité- Recueil de textes et analyses- Observatoire du Sida et des sexualités, Octobre 2005.

- La peur de l'autre en soi- du sexisme à l'homophobie- Welzer-lang, Dutey, Doray, 1994 ;

- Evaluation des conditions de prise en charge médicale et sociale des personnes trans et du transsexualisme, IGAS, ZEGGAR Hayet, DAHAN Muriel, mai 2012, http://www.igas.gouv.fr/spip.php?article253


## 7-4 Enquêtes disponibles

- Enquête presse gays et lesbiennes 2004, InVS, http://www.invs.sante.fr/publications/2007/epg_2004/

- Enquête de prévalence du VIH auprès des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes 2009, Prévagay, InVS, SNEG, ANRS, http://www.prevagay.fr/

- Clotilde Genon, Cécile Chartrain et Coraline Delebarre, « Pour une promotion de la santé lesbienne : état des lieux des recherches, enjeux et propositions », *Genre, sexualité & société* [En ligne], 1 | Printemps 2009, mis en ligne le 09 juillet 2009, Consulté le 04 février 2013. http://gss.revues.org/index951.html ; DOI : 10.4000/gss.951

- Eurobaromètres de la Commission européenne sur la perception de la discrimination dans l'UE, site de la commission européenne : http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/eb_special_399_380_fr.htm#393

- Enquête presse gays et lesbiennes 2011, http://www.enquetegayslesbiennes.fr/resultat

- Enquêtes de Sida info service sur les discriminations à l'encontre des personnes vivant avec le VIH (2005, 2009, 2012) : http://www.sida-info-service.org/?-ETUDES-

- Caractéristiques sociodémographiques, identifications de genre, parcours de transition médicopsychologiques et VIH/sida dans la population trans - Alain Giami, Emmanuelle Beaubatie, Jonas Le Bail, 2010, http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Derniers-numeros-et-archives/Archives/2011/BEH-n-42-2011

## 7-5 L'action publique en matière de lutte contre les discriminations liées à l'orientation sexuelle ou l'identité de genre

Site de l'ONUSIDA :
http://www.unaids.org/fr/targetsandcommitments/eliminatingstigmaanddiscrimination/

Page du ministère de l'Education nationale relative à la lutte contre l'homophobie :
http://www.education.gouv.fr/cid27781/lutte-contre-homophobie.html

Site du défenseur des droits :
http://www.defenseurdesdroits.fr/

Ministère des Affaires sociales et de la santé
Plan national de lutte contre le VIH et les IST 2010-2014 :
http://www.sante.gouv.fr/plan-national-de-lutte-contre-le-vih-sida-et-les-ist-2010-2014.html

Ministère des Droits des femmes
Programme d'actions gouvernemental contre les violences et les discriminations commises à raison de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre du 31 octobre 2012 :
http://femmes.gouv.fr/wp-content/uploads/2012/11/violence_v5+_06-2011.pdf

## 7-6 Formations

- Diplôme d'université en santé sexuelle visant à apporter aux professionnels intervenant dans le champ sanitaire, social et éducatif les bases en santé sexuelle, Université Paris 7
http://www.medecine.univ-paris-diderot.fr/index.php/formation-continue/du-et-diu/454-conseiller-en-sante-sexuelle

- Formation sur 2 jours "adolescence et homophobie intériorisée" qui s'adresse à tous les professionnels du secteur médical, social et médico-social (association Le Refuge, voir rubrique associations)

-Formation de lutte contre les discriminations de genre, SIS/ICF, 2 jours, pour identifier les différentes formes de discrimination pour les combattre
http://www.formation-professionnelle-sis-icf.org/formations/lutter-contre-les-discriminations-de-genre/