

Vers une meilleure accessibilité des soins de santé pour les personnes homosexuelles et bisexuelles ?

Myriam Monheim, psychologue, psychothérapeute,
Plan F (planning familial agréé par la Cocof)
Rosine Horincq, psychologue,
psychothérapeute, coordinatrice de Magenta

Le CLPS de Bruxelles a souhaité laisser la parole à Myriam Monheim et Rosine Horincq. Voici leurs réflexions et pratiques de terrain relatives aux personnes homosexuelles et bisexuelles.

De nombreuses études inter/nationales démontrent que les personnes d'orientation homosexuelle ou bisexuelle éprouvent des difficultés d'accessibilité aux soins de santé : elles n'osent imaginer pouvoir déposer ce qui les met en souffrance, ou ne se sentent pas reçues à égalité lorsqu'elles s'adressent aux professionnels de la santé. D'autre part, elles présentent des problèmes de santé spécifiques, trop peu connus des intervenants (processus de coming out, homophobies, honte de soi intériorisée, etc.). Et enfin, leurs besoins et attentes ne sont pas adéquatement envisagés dans les soins de santé et les services psycho-médico-sociaux " généralistes " .

Même quand les intervenants sont persuadés, en toute bonne foi, de favoriser l'accueil et le suivi de ces personnes, l'accès effectif de celles-ci aux structures de soin est plus complexe et délicat dans la réalité. C'est pourquoi certaines structures choisissent de réserver une place privilégiée aux difficultés et aux questionnements de ces personnes, afin aussi de rassurer les plus fragiles d'entre elles. Les personnes qui n'ont pas besoin d'un dispositif spécifique d'accueil et de prise en charge, continuent à consulter les services " classiques " sans craindre d'aborder ce qui fait leur orientation sexuelle, et c'est tant mieux.

Qu'est-ce qui rend l'accès aux soins de santé plus difficile pour les personnes d'orientation homosexuelle ou bisexuelle ?

Citons les **homophobies** véhiculées et renforcées

socialement ainsi que l'hétérosexisme qui font partie conjointement des croyances des intervenants et de ces publics cibles. Ces constructions sociohistoriques, que l'on croit " naturelles ", se révèlent dans les interventions. Enfin, il y a l'homophobie intériorisée par les personnes gays, lesbiennes et bisexuelles. Ces problématiques s'influencent de manière systémique.

De quoi s'agit-il ?

L'homophobie générale est la réaction agressive de rejet, et d'hostilité à l'égard des personnes et des comportements homosexuels et, plus largement, envers les personnes dont l'apparence ou le comportement déroge aux standards de féminité et de masculinité pré-établis dans notre contexte sociohistorique. " L'homophobie est le produit de la peur de l'autre en soi ; c'est la réaction agressive de rejet qu'entraîne cette peur. Loin d'être une conduite d'évitement ou de fuite, l'homophobie est agression, stigmatisation et discrimination."¹

La *lesbophobie* est l'expression de l'homophobie spécifiquement à l'encontre des femmes qui aiment des femmes. Elle constitue une double discrimination, incluant les pressions sociales liées à l'homophobie et au sexisme.

Les personnes d'orientation homosexuelle ou bisexuelle ont intégré l'homophobie au fil de l'éducation et des messages sociaux reçus. Il s'agit alors de l'homophobie intériorisée, qui est la source de la honte de soi, voire de la haine de soi, ce qui a des conséquences non négligeables sur la santé. Citons seulement qu'il y a six fois plus de tentatives de suicide chez les jeunes qui se sentent homosexuels.

L'hétérosexisme est la promotion de la supériorité de l'hétérosexualité comme modèle relationnel. Les discours et les pratiques hétérosexistes créent l'illusion que tout

.....
¹ " La peur de l'autre en soi. Du sexisme à l'homophobie ", sous la direction de D. Welzer-Lang, P. Dutey et M. Dorais, vlb éditeur, coll. Des hommes en changement, 1994.

le monde est hétérosexuel en occultant la diversité réelle des orientations sexuelles. L'idéologie hétérosexiste assume qu'il est plus normal, moral ou acceptable d'être hétérosexuel que d'être gay, lesbienne ou bisexuel-le. Cela se manifeste notamment par de l'exclusion et/ou de l'omission des personnes d'orientation homo/bisexuelle dans les politiques, les pratiques ou les actions des institutions.

Agir sur ces représentations par la formation initiale et continuée, notamment en matière de savoir-être des intervenants, est nécessaire si l'on veut cesser de les reproduire inconsciemment dans les pratiques. De nos jours, encore trop de professionnels de la santé ont traversé leur cursus académique sans avoir entendu parler d'homosexualité ou seulement dans un cours à option de psychopathologie. Sensibilisés au vécu des personnes homosexuelles et bisexuelles, les intervenants se révèlent très demandeurs de formation (proposée par Magenta²) à propos de ces thématiques.

Certaines personnes cumulent les difficultés et les vulnérabilités. Prenons le cas de femmes, migrantes et homosexuelles : elles doivent faire face aux discriminations liées au genre, à l'orientation sexuelle et à leur vécu migratoire. Même en Belgique, ces femmes sortent à peine de l'ombre. Violences verbales et physiques, contrôle familial et social très strict, mariages subis ou forcés, grossesses non désirées, restriction dans la liberté de jouissance de l'espace social, et immenses difficultés à pouvoir rencontrer des pairs et profiter d'une certaine forme de solidarité, sont le lot quotidien de femmes qui vivent des souffrances indicibles et donc invisibles. A cet égard, même dans les structures associatives immigrées les plus investies, seule l'émancipation de la femme hétérosexuelle semble être à l'agenda...

Pourtant des initiatives spécifiques voient le jour au sein de structures non spécialisées a priori dans la question de l'homosexualité. Le Plan F, par exemple, a choisi d'investir du temps et du personnel pour accueillir et soutenir au mieux un public de femmes lesbiennes, bisexuelles ou en questionnement. L'idée étant qu'à terme la thématique des orientations sexuelles devienne effectivement transversale au sein du planning familial. De son côté, depuis 2002, Magenta est un centre de référence en matière d'accompagnement des publics cibles évoqués dans cet article. Cette asbl a aussi permis

² Une formation est prévue le 29.08.05

le développement de services spécifiques au sein même de services généralistes et, depuis deux ans, elle est promotrice d'un travail en réseau lié à un projet de promotion de la santé affective et sexuelle, subsidié par le Ministère de la Santé de la Communauté Française. Ce projet qui regroupe une petite centaine de professionnel-le-s donne la mesure des attentes des intervenants et initie un processus novateur, intersectoriel et participatif sur les questions de genre.

En conclusion, sensibilisés, les intervenants généralistes insistent pour travailler ces sujets en formation, afin d'améliorer leurs pratiques. Un soutien politique à long terme en ce sens permettrait qu'un jour, il n'y ait plus besoin de services spécifiques et que les pratiques soient réellement adéquates et inclusives des réalités des publics cibles que nous avons cités. En attendant, des services spécifiques dans toute la Communauté Française sont encore bien nécessaires pour répondre adéquatement aux besoins de ces personnes en matière de santé.

PLAN F (Planning Familial agréé par la Cocof)
Accueil – info – et soutien psy
de toute femme homosexuelle, bisexuelle
ou en questionnement par rapport
à son orientation sexuelle,
ainsi que son entourage : partenaire, famille,
ami-e-s
Tél.: 02 / 230 58 47
22, rue des Guildes à 1040 Bruxelles
www.planf.be

Magenta asbl, équipe de professionnel-le-s de
la santé et de la promotion de la santé. Aide
et accompagnement pour les personnes
homo/bisexuelles et transsexuelles ou en
questionnement, ainsi que leur famille et
ami-e-s. Recherches-actions et formation des
professionnels
magenta@contactoffice.be
Mobile : 0478.404.314
Tél./fax : 02.524.42.16
83, Avenue de Cortenbergh à 1040 Bruxelles