

Article brut publié sous une forme définitive dans le livre: *SANTÉ GAIE*, sous la direction de Olivier Jablonski, Jean-Yves Le Tallec et Georges Sideris.  
Editions Pepper, L'Harmattan, ISBN : 978-2-296-11694-8 • juin 2010 • 302 pages

## **Le projet santé gaie de Dialogai: de la recherche à l'action**

**Michael Häusermann, Jen Wang et Guillaume Mandicourt**



*Photo: Etienne Delacretaz pour Blues-out*

# Table des matières

La décision de prendre en compte la santé globale des hommes gais .....	4
La collaboration avec les chercheurs pour une recherche-action sur la santé des gais de Genève .....	6
Les enquêtes qualitatives et quantitatives et les principaux résultats .....	7
Les projets d'action mis en place .....	12
2004: Liste de thérapeutes gay-friendly .....	12
2004: Etre gai ensemble .....	13
2005: Dialogai Checkpoint .....	15
Le counselling à Checkpoint .....	15
La consultation à Checkpoint .....	17
L'avenir de Checkpoint .....	18
2009: Blues-out .....	18
Contexte: la santé mentale des gais et des lesbiennes n'est pas satisfaisante .....	18
Le projet Blues-out .....	19
Les services Blues-out .....	20
Un projet collectif et évolutif .....	22
La collaboration recherche-action en exemple .....	23
Conclusion provisoire : les défis posés par le changement de paradigme .....	24
Bibliographie .....	26

« La santé est un état de complet bien être physique, mental et social, et non seulement l'absence de maladie ou d'infirmité. »

*Préambule à la constitution de l'Organisation mondiale de la santé, 1946.*

## La décision de prendre en compte la santé globale des hommes gais

Dialogai, association homosexuelle de Genève, a été fondée en 1982. En 1985, elle a rejoint l'Aide Suisse contre le sida (ASS) nouvellement créée. Elle est la seule association homosexuelle suisse qui a maintenu et développé un travail sur la prévention sida et est ainsi aujourd'hui la seule antenne homosexuelle de l'ASS. L'expérience et les connaissances acquises par Dialogai dans la lutte contre cette épidémie ont joué un grand rôle dans la décision de prendre en compte la santé globale des hommes gais et pour le lancement du projet Santé gaie.

Face aux changements importants dans la façon dont les gais vivent la réalité du sida depuis l'apparition des nouveaux traitements en 1996, la commission sida de Dialogai a commencé, dès la fin des années 1990, une réflexion sur les implications possibles de ces changements sur la communauté gaie elle-même et sur son propre travail de prévention. Elle a envisagé différents scénarios pour le futur de ses activités. Un de ces scénarios se base sur la rencontre quotidienne à Dialogai avec des gais souffrant de mal être ou d'autres problèmes de santé que le sida et sur le désir d'élargir le champ d'action de Dialogai à ces autres problèmes. Le comité de Dialogai a fait cette proposition à ses membres qui l'ont acceptée lors de l'Assemblée générale 2000 de l'association.

Suite à cette décision, Michael Häusermann, expert santé et VIH/sida, a reçu pour mandat d'établir un état des lieux et de proposer une stratégie sur ces questions (HAUSERMANN, 2000). Ce travail avait pour objectif d'apporter au comité de Dialogai des connaissances sur ce domaine émergent de la santé gaie, sur les raisons qui peuvent inciter des organisations gaies et sida, dans le monde occidental, à choisir cette nouvelle direction pour la poursuite de leur travail et sur les étapes vers la santé gaie afin qu'il puisse décider de s'engager ou non dans cette voie en connaissance de cause.

Le rapport de Michael Häusermann dévoile que dans les principales organisations gaies de lutte contre le sida, au Canada, aux USA, en Australie, et dans une certaine mesure en Angleterre et aux Pays-Bas, la santé gaie est alors le sujet de discussions, de recherches et de programmes d'actions. Aux USA, le *Gay Men's Health Crisis* de New York (GMHC) avait publié en 2000 un guide de plus de 600 pages sur ce thème sous le titre *Men like Us – A complete guide to gay men's sexual, physical, and emotional well-being*. Au Canada, une étude nationale, le projet *Three Cities*, avait été mise en place en coordination entre le ministère de la Santé (Santé Canada) et les organisations gaies de prévention du sida des trois plus grandes villes du pays (Vancouver, Toronto et Montréal) afin d'analyser dans quelle mesure le concept de santé gaie pourrait servir à améliorer la prévention du sida. En Australie, la *AIDS Council Organisation of New South Wales* (ACON) avait décidé, à la même époque, de se transformer en organisation gaie et lesbienne pour la promotion de la santé. En Angleterre, le *Terrence Higgins Trust* (THT) intégrait déjà des éléments de santé gaie à ses actions de prévention. En Hollande, la prévention des infections sexuellement transmissibles était intégrée à la prévention du VIH pour les gais sous la conduite de la fondation Soa et une intégration encore plus large à la santé gaie était envisagée par la fondation Schorer d'Amsterdam.

Le travail de réflexion théorique sur le concept de santé gaie en création a également été nourri par la participation dès 2001 du coordinateur du projet aux réunions du groupe international (*Gay Men's Health International Think Tank*) réunissant chercheurs et acteurs en santé gaie d'Australie, du Canada, des Etats Unis et de Grande Bretagne.

Le contexte international est donc alors favorable à une transition vers une approche globale de la santé des gais, mais la situation locale l'est également. Au début des années 2000, le canton de Genève lance en effet la planification qualitative de son système de santé. Ce processus se base sur deux rapports de politique sanitaire (Planification qualitative du système de santé genevois, Rapport 1 et 2, Les Cahiers de la santé 9.1 et 9.2, DASS, janvier 1998.), significatifs des nouveaux problèmes rencontrés et des changements en cours dans le domaine de la santé en Suisse et à Genève. Ces deux documents dressent la liste des domaines d'action prioritaires pour la santé des genevois et proposent « une politique de santé non seulement axée sur les soins mais aussi sur la prévention et sur la promotion de la santé ». La santé gaie poursuit les mêmes objectifs et ce contexte est favorable à la réalisation éventuelle d'un programme d'actions dans ce domaine à Genève.

Dans son rapport, Michael Häusermann insiste également sur le fait que, d'autre part, Dialogai possède de nombreux atouts pour mener à bien une telle politique. L'association jouit en effet d'excellentes compétences dans le travail de prévention et de promotion de la santé par l'expérience acquise en près de vingt ans de lutte contre le sida. Elle a développé de grandes connaissances sur les problèmes de santé des gais et une subtilité dans la gestion de projets à la frontière entre l'intérêt de l'individu et celui de la collectivité. Organisation de proximité, elle est l'organe de référence pour les communautés gaies de la région genevoise. Elle a donc tous les atouts en main pour, non seulement promouvoir la santé gaie, mais être également un partenaire compétent et qualifié de l'État de Genève pour la promotion de la santé des genevois via sa nouvelle politique basée sur une approche qualitative de la santé.

Le rapport révèle également que, contrairement à une idée reçue, la très grande majorité des gais savent se montrer responsables face à leur sexualité et à leur santé et solidaires vis-à-vis de leur communauté et de la société en général. Près de vingt années de lutte contre le sida ont en effet été l'occasion d'actes de solidarité concrets des gais envers leurs proches mais aussi envers l'ensemble des personnes vivant avec le sida et d'un engagement exemplaire de ceux-ci à tous les niveaux de la lutte contre l'épidémie. Les gais jouissent d'un esprit de résistance à l'adversité et de forces exemplaires. C'est sur ces bases solides qu'une approche globale de la santé des gais peut être envisagée.

Au début des années 1980, c'est l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) qui s'est rapprochée des organisations homosexuelles suisses pour les inciter à s'engager collectivement dans la lutte contre le sida. Ce partenariat entre autorités sanitaires et groupes cibles, qui a mené à la création de l'Aide Suisse contre le sida (ASS), a représenté une révolution historique dans la manière d'envisager la lutte contre une épidémie.

Vouloir promouvoir la santé gaie c'est aussi avoir envie d'imaginer des interventions innovantes pour la promotion de la santé, au-delà de diffusion de brochures, articles,

posters et autres documents écrits. Michael Häusermann propose dans son rapport de réfléchir à des approches préventives qui ne ciblent pas directement un problème de santé spécifique mais visent une amélioration générale de la qualité de vie des gais et favorisent la création de petits réseaux d'amitiés. On peut, par exemple, aider les gais à renforcer leur capacité à créer des relations saines, leurs donner des moyens d'améliorer leur satisfaction sexuelle et leur proposer des alternatives affectives et sexuelles réellement satisfaisantes au circuit bar-disco-darkroom-sauna.

Le concept de santé gaie est né chez les homosexuels. C'est une étape supplémentaire vers la prise de responsabilité des gais sur leur bien-être et sur le rôle qu'ils veulent avoir dans la société.

## La collaboration avec les chercheurs pour une recherche-action sur la santé des gais de Genève

Comment passer de la déclaration d'intention à la réalisation de projets ? Que faut-il mettre en place pour garantir la plus grande adéquation possible entre ce que l'on aimerait faire et les véritables besoins des gais ? Pour répondre à ces questions, le travail d'analyse et de propositions réalisé par Michael Häusermann a ensuite été soumis à une procédure de consultation auprès des membres de l'association et d'experts de la santé qui a abouti à la décision de Dialogai de lancer le projet santé gaie en deux phases principales, réaliser une analyse des besoins de santé des hommes homosexuels de Genève dans un premier temps et, dans un deuxième temps, développer des projets d'intervention sur la base des résultats des recherches réalisées.

Dans cette optique, Dialogai a mis en place en 2001 une collaboration avec l'Institut de Médecine sociale et préventive de l'université de Zürich (ISPMZ) en vue d'élaborer un projet de recherche. Un groupe de travail composé d'experts de la santé et d'hommes gais a été mis sur pied à Genève pour accompagner ce travail, financé par le Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNRS) et l'OFSP.



## **Les enquêtes qualitatives et quantitatives et les principaux résultats**

En l'an 2000, alors que les premiers pas sont faits en direction de la santé des gais, l'absence de données et d'études non relatives au sida sur les thèmes concrets de santé des gais se fait cruellement sentir. Pour remédier à ce problème, Dialogai, en collaboration avec l'ISPMZ réalise, entre 2001 et 2003, des analyses qualitatives et quantitatives approfondies de la santé des hommes gais de Genève.

Tout d'abord, une série de discussions en groupe focus à permis de savoir comment les hommes gais de Genève envisageaient la santé, leurs besoins dans ce domaine, leurs attentes en terme de projets communautaires et ce qu'ils pensaient du terme «santé gaie». À notre grande surprise, ils se sont montrés très avant-gardistes sur les notions de santé globale, considérant que la santé est un équilibre entre santé physique et santé mentale. Mis à part le sida, le problème de santé le plus important pour eux était l'acceptation de soi et le domaine de la vie qui les préoccupait le plus était celui de l'amour et de la relation de couple.

Sur la base de ces données qualitatives, une enquête quantitative sur la santé des gais, en accord avec les indicateurs standards de santé publique utilisés dans les enquêtes nationales et comprenant les domaines de santé importants cités par les participants aux groupes focus a été mise en place en 2003. Cette enquête inédite comprenait 550 questions sur la santé et a été conçue de manière à permettre la récolte de données sur plusieurs domaines de la santé et la comparaison de ces résultats avec ceux de l'Enquête suisse sur la santé (ESS), enquête de référence sur la population suisse. Elle a été menée dans tous les lieux fréquentés par les gais de Genève, sur un échantillon *ad hoc* d'environ 600 personnes. Ce nombre est suffisamment important pour rendre ces résultats généralisables à tous les hommes gais qui fréquentent les lieux de rencontre de la scène gaie de Genève et de sa région. Les résultats obtenus ont ensuite été analysés par l'ISPMZ.



Les données récoltées ont fait l'objet de deux publications dans des revues scientifiques (Wang *et al.*, 2006 ; 2007). Elles ont également servi de base à l'élaboration d'une brochure d'information à l'usage de la communauté gaie et des professionnels de santé (Réf. Brochure Santé Gaie). Elles révèlent la grande vulnérabilité des homosexuels de Genève. En effet, si on savait que les gais présentent une plus grande exposition aux infections sexuellement transmissibles et notamment au VIH/sida, qu'ils sont plus concernés par les problèmes liés à la consommation des substances (25% des gais interrogés sont de gros fumeurs 11% ont un problème de dépendance à l'alcool et 7% ont un problème de dépendance à d'autres drogues), l'enquête révèle pour la première fois une plus grande vulnérabilité à d'autres problèmes de santé.

## La brochure de l'enquête Santé gaie

L'ensemble des données épidémiologiques récoltées lors de l'enquête Santé gaie sont disponibles dans une brochure diffusée lors de la publication des résultats en 2003 et dans les articles scientifiques de Wang J et al. cités dans la bibliographie.



Morbidité chez les hommes gais de Genève durant la vie (en %)	
Allergies	51.5
Sinusite	44.3
Dépression	39.8
Anxiété	35.5
Migraine	34.9
Herpès	26.9
Gonorrhée	24.2
Asthme	18.4
Bronchite chronique	17.6
Hypertension	16.5
Condylomes	15.2
VIH/sida	10.9

Si les gais ont par exemple une meilleure forme physique globale et font plus attention à leur alimentation que la population générale, ils présentent également une plus grande morbidité, sans que cela puisse être imputable aux effets du sida. En comparaison avec des hommes de la population générale du même âge, les hommes gais souffrent davantage de symptômes physiques (plus nombreux et plus graves) et de conditions comme l'hypercholestérolémie, l'hypertension artérielle et l'hyperglycémie qui sont des facteurs de risque importants pour plusieurs maladies chroniques graves.

Bien qu'ayant globalement fait de meilleures études que la population générale, les gais présentent moins de ressources psycho-sociales et nombreux sont ceux ayant subi violences et discriminations. Plus préoccupant, l'enquête ne révèle pas de différence entre les classes d'âge, ce qui signifie que les jeunes sont tout aussi exposés que leurs aînés et que, contrairement à une idée répandue, la situation ne s'améliore pas au cours des générations.

### **Anxiété, dépression, suicide**

En comparaison avec les hommes de la population générale, les hommes homosexuels souffrent de manière disproportionnée de troubles de santé mentale. Les résultats ont montré que 20% des gais interrogés ont déclaré une forme d'anxiété (phobies spécifiques ou phobies sociales) pendant les douze derniers mois et près du double durant la vie. Selon le CIDI, instrument de diagnostic international, 22% des gais ont été diagnostiqués avec une phobie spécifique et/ou une phobie sociale pendant les douze derniers mois.

Au cours de l'enquête, 19% des gais ont été diagnostiqués comme souffrant de dépression pendant les douze derniers mois, 40% ont déclaré en avoir souffert durant leur vie. L'enquête a montré que 48% des gais souffrant de dépression ne savait pas de quel trouble ils souffraient et que 55% ne cherchaient pas l'aide de professionnels de la santé.

Parmi les gais interrogés, 19% ont fait une tentative de suicide durant leur vie (contre moins de 3% des hommes dans la population générale selon les enquêtes sur la santé danoise et suédoise) et 4% durant les douze mois qui ont précédé l'enquête.

Un homme gai sur cinq (22%) a eu des idées suicidaires durant les douze derniers mois. Les premières tentatives de suicide ont lieu entre 18 et 25 ans (moyenne à 20 ans). Ces chiffres confirment l'urgence de cette question chez les jeunes gais mais également son importance chez les gais de tout âge. Comme plusieurs études étrangères, une analyse comparative réalisée ultérieurement avec les données de l'enquête sur la santé des adolescents en Suisse (SMASH 2002) a confirmé que les adolescents qui déclarent une attirance homo ou bisexuelle sont plus à risque de suicide que les autres (Wang et al. #3).

Les données sur l'âge d'apparition des symptômes d'anxiété, de dépression et des premières idées suicidaires indiquent que ce sont des facteurs liés à la prise en conscience de sa propre homosexualité qui sont souvent stressants pour les gais et pour leur entourage.

### VIH/sida et autres IST

L'enquête Santé gai a démontré une nouvelle fois de graves déficiences dans la manière dont se déroule la consultation autour des tests du sida en suisse, puisque 44% des gais pratiquant un test VIH déclarent n'avoir reçu aucun conseil, ni avant, ni après leur test.

<i>Tests et conseils VIH et vaccinations contre les hépatites durant la vie (enquête Züms, Zurich 1998 et projet Santé gaie, Genève 2002) en %</i>		
	<b>Züms '98</b>	<b>Genève '02</b>
Test de VIH	82	84
Conseils lors du dernier test VIH		
avant et après	27	31
avant ou après	29	23
ni avant ni après	44	44
ne sait pas	-	2
Vaccinations		
hépatite A	33	36
hépatite B	44	48

Le test du VIH est pourtant la meilleure occasion d'offrir un conseil individualisé au client, adapté à sa situation personnelle en ce qui concerne les risques liés à ses pratiques sexuelles et aux moyens de se protéger. Le test donne également la possibilité de discuter avec lui de sa santé globale, des contextes, des situations et des raisons qui le poussent à prendre des risques.

Le niveau de vaccination contre les hépatites A et B, très fréquentes chez les homosexuels, n'est également pas satisfaisant. Seulement 48% des hommes gais de Genève sont protégés contre l'hépatite B et le chiffre tombe à 36% pour l'hépatite A. Si les hépatites A et B sont généralement asymptomatiques, elles sont extrêmement contagieuses et peuvent avoir des conséquences graves, particulièrement chez les séropositifs. La double vaccination est fortement conseillée chez les homosexuels et doit être encouragée. En Suisse, elle est prise en charge par l'assurance maladie de base pour les groupes à risques et notamment les homosexuels.

Tests, vaccinations et conseils sont des domaines où les améliorations sont relativement faciles à mettre en place, pour améliorer la santé des gais et la prévention du sida et des autres MST.

### **Accès aux soins**

Les hommes gais sont de grands consommateurs des services de santé et de médicaments (3 fois plus que la population générale masculine). Néanmoins, ils sont moins satisfaits de leurs médecins. L'étude dénote un problème de communication / confiance entre les médecins et leurs patients homosexuels. Seul un tiers des professionnels s'intéressent à l'identité sexuelle du patient. Si deux tiers des hommes gais ont déclaré leur orientation sexuelle à leur thérapeute, la majorité des patients gais ne se sentent pas en confiance pour parler librement de leur vie sexuelle et sentimentale durant une consultation. Dans la même logique, 49% des hommes gais de Genève ont déclaré qu'ils désiraient avoir accès à des services de santé s'adressant particulièrement aux hommes gais et 57% qu'ils préféreraient consulter des professionnels de la santé gais ou *gay-friendly*. Une bonne communication et une grande confiance font partie intégrale d'une bonne rencontre thérapeutique.

### **L'impact socio-économique de cette étude**

Le succès de l'enquête Santé gaie est dû à une étroite collaboration entre l'ISPMZ et Dialogai : input et soutien de Dialogai à toutes les étapes de recherche, input et soutien de l'ISPMZ pour le développement et le lancement des nouveaux projets. Ce travail en tandem a permis d'obtenir des informations précises et complètes sur l'état de santé des gais de Genève.

Si les résultats obtenus sont préoccupants, leur impact est positif à plusieurs niveaux. Ils soulignent en premier lieu que personne n'est seul avec sa souffrance, même si c'est une impression répandue, et qu'il n'est pas rare pour un gai de souffrir. Ils ont également permis de caractériser les besoins très importants de notre communauté quant à sa santé et à son bien-être et de mettre en lumière le fait que les associations gaies et de lutte contre le VIH/sida ne sont pas encore en mesure d'y répondre de manière satisfaisante. La santé doit être une priorité pour les associations gaies. Elle doit être au cœur de leurs revendications et doit nourrir leurs projets. À Dialogai, les données récoltées ont ainsi permis de fixer de nouvelles priorités et de réfléchir à de nouveaux projets adaptés aux besoins de la communauté (voir chapitre « Les projets d'action mis en place »).

L'impact sur les pouvoirs politiques, les décideurs, les institutions a également été très positif. Ces résultats ont permis de valider l'approche de santé globale choisie par Dialogai et de justifier le choix des projets mis en place. Ils ont ainsi permis l'augmentation des subventions reçues par Dialogai dans le cadre de son travail en santé sexuelle et le financement de ses nouveaux projets en santé mentale et globale. Plus généralement, ils ont permis une prise de conscience par les pouvoirs politiques et institutionnels de l'importance de la population gaie pour la santé publique et de sa fragilité face à un certain nombre de pathologies. Cette inégalité devant la santé doit en faire un groupe cible prioritaire pour les campagnes de santé publique à venir.

Il est à noter ici qu'un moyen efficace et moins coûteux de connaître l'état de santé global des différentes populations homo- et bissexuelles est d'introduire des questions

sur l'orientation sexuelle des participants aux enquêtes de base nationales sur la santé de la population générale. Dialogai et l'ISPMZ militent pour l'intégration de telles questions à l'Enquête suisse sur la Santé (ESS) menée par l'Office fédéral de la statistique (OFS).

Les résultats posent également la question de la rétention d'information trop fréquemment observée dans les institutions de lutte contre le VIH et plus généralement dans les milieux de la santé. Certes, les résultats de nos études constituent de mauvaises nouvelles sur la santé des gais, mais la communauté a le droit d'en être informée. La volonté de travailler avec et pour les gais de Genève anime les organisateurs dès l'origine de ce projet avec le souci d'en transmettre les résultats à la communauté. Plusieurs colloques ont été organisés pour exposer les résultats et recueillir les réactions, à Genève comme dans plusieurs villes suisses. La brochure *Santé gaie* a été éditée en 2003, exposant les résultats simplifiés agrémentés de commentaires. Elle est également disponible en ligne en version électronique (PDF) sur notre site Internet ([www.dialogai.org](http://www.dialogai.org)) et ceux de nos partenaires. Enfin, de nombreuses communications ont été envoyées en directions des autres communautés gaies de Suisse, par le biais de nos partenaires associatifs et institutionnels. Ces résultats nous sont régulièrement demandés par les médias et les organisations homosexuelles et de Santé. Nos collaborateurs sont régulièrement sollicités pour les exposer, tant à des spécialistes qu'au grand public.

## Les projets d'action mis en place

Simple hypothèse en l'an 2000, les résultats de l'enquête inédite menée auprès des homosexuels de Genève ont confirmé le fait que de nombreux gais souffrent, de manière plus importante que la population masculine générale, de différents troubles de santé physique et mentale et de difficultés psychosociales. Fort de ce constat, nous avons décidé que faire la promotion de la capote n'était plus suffisant, il qu'il fallait nous intéresser à la santé globale des gais.

Présentés et discutés en 2003 lors de deux journées nationales santé gaie, une en Suisse romande et une en Suisse alémanique, ces résultats ont fait l'objet d'une série de rencontres d'un groupe communautaire visant à fixer des priorités, mettre en place des stratégies et développer des projets d'action concrets.

### 2004: Liste de thérapeutes gay-friendly

Au cours de l'enquête, 57% des gais de Genève ont révélé que, s'ils le pouvaient, ils préféreraient consulter des professionnels de la santé gais ou *gay-friendly*. Régulièrement des gais et des lesbiennes nous contactent pour connaître les coordonnées de médecins généralistes, dermatologues ou psychiatres homosexuels. Dialogai a donc décidé de réaliser une cartographie des services de santé et mettre en place une liste de thérapeutes *gay-friendly*. En 2004, elle a diffusé dans la scène un dépliant que les gais étaient invités à renvoyer avec le nom de leur thérapeute s'ils estimaient qu'il était *gay-friendly*.

**As-tu un thérapeute "gay friendly"?**

Sa spécialisation (ex.: Généraliste, psychologue, dermatologue, vénéréologue, ophtalmologue, naturopathe, etc)

\_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_

Code postal & Ville: \_\_\_\_\_

Ecrire en caractères MAJUSCULES, merci!

Ce médecin "gay friendly" est:  Gay/lesbienne  ne sais pas

Je suis à l'aise pour parler ouvertement de mon homosexualité, de ma vie affective et sexuelle avec lui:  oui  non

Nous ne publierons aucun nom sans l'accord des intéressés.

projet santé gaie

un projet de Dialogai, association homosexuelle, Genève  
et de l'Institut de médecine sociale et préventive de l'université de Zurich

Gagnez 1 vol pour 2 à BARCELONE

Remplir 1 carte par spécialiste de santé, merci!

En trois mois, 200 personnes ont ainsi donné les noms de 160 médecins et thérapeutes, qui ont ensuite été interrogés personnellement selon une grille prédéfinie. Quelques questions simples permettaient de savoir si le professionnel de santé avait connaissance d'avoir des patients homosexuels et s'il avait des connaissances sur la santé des gais ou offraient des services spécifiques à sa clientèle homosexuelle. Les thérapeutes interviewés étaient également invités à donner leur autorisation pour figurer sur une liste *gay-friendly* et à recommander des collègues pour cette liste. Cette grille d'interview a permis d'élaborer une liste de 130 thérapeutes de 30 spécialités différentes. Cette liste peut être consultée sur place à Dialogai ou par téléphone. Elle ne donne, bien entendu, aucune information sur

l'orientation sexuelle des thérapeutes qui reste du domaine de la vie privée. En moyenne, 150 usagers font appel à cette liste chaque année.

Depuis mars 2009, notre liste de médecins et thérapeutes *gay-friendly* est également disponible en ligne, dans le cadre du projet Blues-out, sur la santé mentale des gais et des lesbiennes de la région genevoise (*voir infra*). À l'avenir, Dialogai souhaiterait pouvoir utiliser cette liste pour assurer aux thérapeutes une formation sur les thèmes de santé gaie et les sensibiliser aux modes de vie des homosexuels. L'idée est de pouvoir aiguiller notre clientèle vers des médecins et des thérapeutes non seulement *gay-friendly* mais également *gay-competent*. L'association promeut également la création de réseaux de thérapeutes *gay-friendly* et la constitution de listes dans d'autres régions de Suisse romande et de Suisse. Les principaux obstacles à ce projet sont le manque de temps, l'absence de validation de ces formations, le peu de retours des usagers sur leur niveau de satisfaction et la difficulté de définir des critères objectifs de qualité.

### **2004: Etre gai ensemble**

Lors des groupes focus en 2001 et 2002, de nombreux gais ont exprimé le besoin de se retrouver en groupe pour échanger sur leur quotidien, leurs problèmes et leurs spécificité d'hommes aimant les hommes, dans des espaces prévus pour cela, sous la conduite d'animateurs professionnels. Pour répondre à cette demande, Dialogai a mis en place le programme Être gai ensemble (EGE).

Être gai ensemble réunit en une courte expression deux défis auxquels tout homosexuel, quel que soit son âge, est confronté dans sa vie et donne en même temps des clefs pour y faire face. Deux défis: accepter son homosexualité et ne pas être seul ; et des clefs: aller vers et partager avec les autres, créer un réseau d'amis et de proches, construire autour de soi sa famille gaie pour les bons et les mauvais moments.



Le programme EGE propose des espaces de partage sensuel non-sexuel, des groupes de parole, des ateliers, des talk shows, des débats et autres activités interactives sur les grands thèmes de la vie des gais. Selon sa sensibilité et sa disponibilité, on peut choisir de partager son vécu avec un petit groupe d'hommes (groupes de parole et ateliers) ou de venir simplement en curieux au milieu d'un

grand groupe (talk shows, théâtre interactif, conférences). Ces activités poursuivent toutes le même but: ne pas rester seuls avec nos soucis, désirs, inquiétudes et joies et partager avec d'autres gais sur ce qui nous tient au corps et au cœur pour vivre plus heureux ensemble.

Le titre du programme « Être gai ensemble » nous a été gracieusement offert par l'association Séro Zéro ([www.sero-zero.qc.ca](http://www.sero-zero.qc.ca)), qui propose un programme similaire aux hommes gais de Montréal, Canada. Le programme EGE de Dialogai bénéficie du soutien financier du Département de l'Économie et de la Santé du Canton de Genève (DES). Comme l'a souligné un participant à l'un de nos groupes de discussion, « On n'a jamais l'occasion de parler ensemble de questions importantes comme celles là, on pourrait discuter des heures ».

## 2005: Dialogai Checkpoint



Pour développer son projet de centre de dépistage pour les hommes gais, Dialogai s'est inspiré du Checkpoint d'Amsterdam, dirigé par la *HIV Vereniging Nederland* (association VIH des Pays-Bas). Ouvert en janvier 2005, le centre pilote de dépistage et de conseil spécialisé VIH et autres IST (Infections sexuellement transmissibles) pour les hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes (HSH) de Dialogai répond à la nouvelle réalité épidémique du VIH/sida et des autres IST ainsi qu'au désir exprimé dans les enquêtes Santé gaie d'être pris en charge par des professionnels de la santé gais ou *gay-friendly*.

Au vu de la situation épidémiologique en Suisse, Checkpoint est résolument un service destiné en priorité aux HSH et ne sert d'autres utilisateurs que si des places sont disponibles. Il a pour mission de :

Promouvoir le dépistage et offrir un counselling individuel de haute qualité, adapté aux modes vie et aux comportements sexuels des homosexuels et des HSH, pour le VIH et les IST.

Réduire les taux d'infection au VIH et aux autres IST chez les homosexuels et les HSH.

Réduire le pourcentage d'homosexuels et d'HSH qui n'ont jamais fait de test VIH.

Augmenter le pourcentage d'homosexuels et d'HSH vaccinés contre les hépatites A et B.

Préserver et, si nécessaire, accroître l'accessibilité des homosexuels et des HSH aux moyens de prévention et aux informations nécessaires pour se protéger du VIH.

Promouvoir le dépistage régulier des IST et leurs traitements à un stade précoce.

Favoriser la responsabilité des homosexuels et des HSH vivant avec le VIH/sida sur leur risque de contamination.

Permettre à chaque homosexuel ou HSH de développer des comportements sexuels à moindres risques et responsables.

Améliorer la prise en charge thérapeutique et le suivi psychosocial pour toutes les personnes homosexuelles et les HSH vivant avec le VIH/sida afin d'améliorer leur qualité de vie et de diminuer les risques de transmission du VIH.

Améliorer la prévention du VIH et des IST et la santé globale des homosexuels et des HSH à risque élevé de contracter le VIH/sida ou d'autres IST en raison de leurs pratiques sexuelles ou de leur état de santé psychique et social.

### **Le counselling à Checkpoint**

Des graves déficiences ont été constatées par plusieurs enquêtes dans la manière dont se déroule la consultation autour du dépistage du sida en Suisse. Le tableau

suivant présente les résultats obtenus sur cette question par deux enquêtes de référence sur les populations homosexuelles de Zürich et Genève en 1998 et en 2002 et démontrent que, à quatre ans d'intervalle, 44% des homosexuels testés pour le VIH n'ont reçu aucun conseil ni avant ni après le test.

<b>Tests et conseils lors du dépistage du VIH (enquête Züms, Zurich 1998 et projet Santé gaie, Genève 2002) en %</b>		
	<b>Züms '98</b>	<b>Genève '02</b>
Test de VIH	82	84
Conseils lors du dernier test VIH		
avant et après	27	31
avant ou après	29	23
ni avant ni après	44	44
ne sait pas	-	2

Le test est pourtant la meilleure occasion d'offrir un conseil individualisé au client, adapté à sa situation personnelle, en ce qui concerne les risques liés à ses pratiques sexuelles et aux moyens de se protéger. Le test donne également la

possibilité de discuter avec lui de sa santé globale, des contextes, des situations et des raisons qui le poussent à prendre des risques. Inspiré du *Voluntary Counselling and Testing (VCT)* édité conjointement par le *Global AIDS Programme (GAP)*, le *National Center for HIV, STD, and TB Prevention (NCHSTP)* et les *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, le guide du counselling de Checkpoint a été élaboré dans le but d'offrir un conseil de haute qualité, adapté aux modes de vie et pratiques sexuelles des homosexuels.

L'entretien de counselling à Checkpoint est un échange animé par le conseiller *gay-friendly* (médecin ou infirmier), centré sur le client, destiné à aider les individus à changer de comportement afin de réduire leurs risques d'être infecté ou de transmettre le VIH et les IST. Le conseiller se centre uniquement sur les problèmes, besoins et circonstances personnels du client relatifs au VIH et aux IST. Il évite de donner des conseils ou de parler de pratiques qui ne sont pas celles du client. Le counselling se base sur un modèle de réduction de risque. Il a pour but de réduire et pas nécessairement d'éliminer le risque. Le conseiller choisit les questions ouvertes correspondant aux pratiques du client dans le guide du counselling. Il applique une écoute active, guide la session et maintient l'accent sur les risques. Les questions ont pour but d'aider le processus de pensée du client, sa prise de conscience.

Pour chacune des étapes de Checkpoint, une procédure détaillée, des questionnaires et check-lists spécifiques ont été développés. Ces différents éléments ont été développés en collaboration avec l'ISPMZ, spécialiste du VIH/sida et des évaluations des programmes de santé dans les petites et moyennes entreprises, et adaptés après les 50 premiers tests réalisés.

Notre projet a également soulevé l'intérêt de la section sida de l'OFSP, en recherche de solutions pour améliorer le counselling autour du test VIH pour les groupes de la population les plus touchés par l'épidémie. Le guide du counselling de Checkpoint a servi de modèle au guide national électronique du counselling VIH pour les hommes homosexuels, le système BerDa.

Le développement du projet Checkpoint a été possible grâce à la subvention du DES et à un financement supplémentaire de l'Office fédéral de la santé publique pour la réalisation partielle du guide du counselling. Le coût de fonctionnement du Checkpoint est d'environ 200 000 CHF par an, partiellement financé par les consultations.

## La consultation à Checkpoint

Checkpoint est aujourd'hui ouvert les lundis et mardis de 16h à 20h, sans rendez-vous. Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes sont prioritaires. À la réception de Checkpoint, les clients sont accueillis par des volontaires formés aux techniques d'écoute et d'entretien d'accueil et remplissent un questionnaire électronique autogéré récoltant anonymement les données nécessaires aux éventuelles déclarations obligatoires et des données médicales et épidémiologiques de base. Les données du questionnaire de consultation sont évaluées chaque année par l'Institut de médecine sociale et préventive de l'université de Lausanne.

<b>Statistiques Checkpoint 2005-2008</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
Nombre total de consultations	-	424	407	548
- Nbre de clients différents	-	-	330	471
- Nbre de clients venant pour la 1 ère fois	-	-	241	341
- Nbre de clients déjà venus	-	-	89	130
- Nbre de consultations de suivi	-	-	96	77
Tests VIH effectués	241	253	297	480
- Tests VIH positifs	6	6	10	10
Nbre de sérologies pré-vaccination HBV	52	51	38	27
Nbre de dépistages syphilis	43	65	117	106
- Syphilis positif	0	1	2	1
Nbre de dépistages chlamydia / génital	39	68	89	69
- Chlamydia génital positif	-	2	3	2
Nbre de dépistages gonorrhée / génitale	34	67	86	67
- Gonorrhée / génitale positif	0	1	1	1

Les consultations durent 30 minutes en moyenne. Elles débutent par un entretien de pré-counseling approfondi sur les pratiques sexuelles et les prises de risques, qui est suivi par le dépistage proprement dit pendant lesquelles le client retourne à la réception et se termine par l'entretien de post-counseling visant l'adoption ou le maintien d'un comportement sexuel évitant les infections. Le client vient à Checkpoint pour une ou deux consultations selon les tests réalisés, et plus s'il désire un soutien régulier ou se faire vacciner. Les tests VIH sont proposés de manière anonyme mais l'anonymat doit être levé si le client désire une prise en charge par sa caisse d'assurance maladie.

Depuis son origine, Dialogai Checkpoint utilise le test Determine HIV-1/2®, expérimenté avec succès par Checkpoint Amsterdam. Moins invasif que les tests traditionnels (une goutte de sang suffit), relativement bon marché, ce test des anticorps des virus 1 et 2 du VIH répond en une quinzaine de minutes avec une fiabilité estimée à 99.7%. Le délai de trois mois après une prise de risque est nécessaire pour garantir sa fiabilité. Comme à Amsterdam, au vu de la législation en vigueur en Suisse, une sécurité complète est garantie par le fait que tout test VIH positif doit obligatoirement être confirmé par un autre test réalisé par un laboratoire de référence, en l'occurrence celui des hôpitaux universitaires de Genève (HUG) qui est chargé de ce travail pour Dialogai Checkpoint.

## **L'avenir de Checkpoint**

Dialogai Checkpoint est le premier service de dépistage destinée à la population gaie en Suisse et Dialogai est la première organisation qui réunit des activités de prévention et le dépistage sous un même toit. Depuis son lancement, notre projet a également soulevé l'intérêt de différents acteurs homosexuels et de la prévention du VIH/sida à travers le monde. Fin 2003, à l'occasion de la présentation des résultats de l'enquête du projet Santé gaie et des avant projets à Zürich, des voix s'étaient élevées dans l'assistance en faveur de la création d'un projet similaire dans la plus grande ville de Suisse. Le centre Checkpoint Zürich a ouvert en 2006, bénéficiant du travail et des expériences réalisés par Dialogai pour Checkpoint Genève. Depuis, plusieurs Checkpoints ont ouvert dans plusieurs capitales homosexuelles comme Barcelone et Munich.

## **2009: Blues-out**

### **Contexte: la santé mentale des gais et des lesbiennes n'est pas satisfaisante**

L'enquête de base sur la santé des hommes gais de Genève, menée en 2002 avec l'ISMPZ dans le cadre du projet Santé gaie, a démontré l'importance des problèmes de santé mentale parmi les homosexuels. Sur une période de douze mois, 59% des hommes gais étaient touchés par des problèmes psychiques: 34% d'entre eux ont souffert d'un trouble clinique et 25% ont souffert de symptômes importants. 48% des hommes gais qui souffrent de dépression ne le savent pas et 55% ne consultent pas. La nouvelle enquête de base sur la santé mentale des hommes gais de Genève réalisée en 2007 a confirmé ces données.

Les consultations réalisées à Dialogai, Checkpoint et dans la scène gaie montrent les liens entre prises de risque et santé mentale. La difficulté à accepter son homosexualité, déjà révélée dans les groupes focus de 2002, est souvent au centre des problèmes vécus par les hommes homosexuels qui nous consultent. Une réalité de terrain qui est corroborée par de nombreuses analyses scientifiques. Une étude française récente montre des liens particuliers entre la dépression et la prise de risque chez les personnes séropositives au VIH (Bouhnik *et al.*, 2006). Un rapport publié par *The Medius Institute for Gay Men's Health, Living on the Edge*, confirme également les liens entre dépression, abus de produits et prise de risque chez les homosexuels.

L'analyse des études sur les cofacteurs favorisant les prises de risque VIH démontrent en effet que les quatre facteurs les plus importants sont la dépression, la consommation régulière de plus d'un produit (drogues, alcool et médicaments psychotropes compris), l'abus sexuel pendant l'enfance et la violence dans le couple. Ces quatre facteurs sont particulièrement influents s'ils se cumulent les uns avec les autres. A partir de la présence de plus d'un de ces cofacteurs, les hommes homosexuels sont plus enclins à prendre des risques et, en conséquence, risquent davantage une infection au VIH.

Deux des ces quatre facteurs sont du domaine de la santé mentale. Le travail de promotion de la santé mentale a donc un effet sur la prévention du VIH. Depuis 2006,

Dialogai travaille à la mise en place d'un programme d'information et d'orientation en santé mentale à destination des gais de la région genevoise.

Les résultats obtenus chez les gais de Genève ont mis une nouvelle fois en lumière le manque cruel de données sur la santé des femmes lesbiennes. En effet, à la différence des hommes gais, dont les comportements ont été largement analysés depuis plus de vingt ans en raison de l'épidémie du sida, on ne dispose que de très peu de données sur la santé des femmes lesbiennes. Les rares études effectuées à l'étranger montrent que dans le domaine de la santé mentale, elles sont, elles aussi, plus vulnérables que la population générale.

Au vu de ces données étrangères, Dialogai a souhaité inclure, dès 2006, les lesbiennes de Lestime à la réflexion sur le projet Santé mentale. Début 2009, les deux associations lancent Blues-out, un programme d'information, d'écoute et d'orientation en santé mentale à destination des gais et des lesbiennes de la région genevoise.

### Le projet Blues-out

Blues-out est un programme fait par et pour les gais et les lesbiennes. Il propose des informations, des outils d'autodiagnostic et des conseils pour aider les communautés homosexuelles à faire face aux questions de santé mentale qui les touchent particulièrement. Il a pour objectifs de:

1. Déstigmatiser le mal être psychique et la maladie mentale dans les communautés gaie et lesbienne et de promouvoir le respect et la solidarité avec ceux et celles qui en souffrent.
2. Donner les moyens aux personnes qui souffrent de mal être ou de maladies mentales d'en reconnaître les symptômes.
3. Donner les moyens à l'entourage et aux personnes clé de la scène gaie de reconnaître les symptômes dont souffrent leurs proches ou clients et de les conseiller et les aider.
4. Donner les moyens aux personnes qui souffrent de savoir ce qu'elles peuvent faire pour atténuer et soigner leur mal. Les inciter à chercher, à demander de l'aide et à se soigner.
5. Améliorer la prise en charge des personnes qui souffrent et l'accès à des soins de qualité et des services ouverts et compétents sur les questions d'homosexualité, où elles pourront parler librement de leur vie de gai ou de lesbienne.
6. Plus spécifiquement, améliorer le diagnostic précoce et le traitement de la dépression et réduire la suicidalité dans la population homosexuelle.

Ces objectifs font partie intégrale du contrat de prestations entre l'Etat de Genève et Dialogai. L'impact du projet d'intervention chez les hommes sera évalué par une répétition de l'étude de base deux ans après le lancement du projet d'intervention. Les modalités d'une évaluation des effets sur la santé des femmes,



**blues-out**

► [www.blues-out.ch](http://www.blues-out.ch)  
Infos et orientation sur la dépression  
et la santé mentale pour les gays  
et les lesbiennes

► **0800 40 44 40**  
(mardi de 16h à 20h – appel gratuit)

Dialogai Lestime

rendue difficile par le manque d'accès à la communauté lesbienne dans l'optique d'une enquête de grande ampleur, sont encore à l'étude.

La première campagne Blues-out, lancée en mars 2009, est axée sur la dépression et le suicide. L'axe dépression se base sur le projet européen Alliance contre la dépression qui a été choisi comme l'un des projets prioritaires par le Département de l'Économie et de la Santé (DES) du canton de Genève dans son plan cantonal de prévention et de promotion de la santé 2007-2010. Ce projet a déjà été mené avec succès auprès de la population générale dans plusieurs cantons suisses (Zoug et Berne) et est coordonné au niveau national par l'OFSP en Suisse. C'est la première fois qu'un tel projet est développé pour la population homosexuelle.

Suite à cette première étape commune entre les hommes et les femmes sur la dépression, les deux organisations Dialogai et Lestime mèneront les étapes successives du projet sur d'autres thèmes de santé mentale selon les priorités respectives à ces deux groupes et sans obligation d'agenda commun. Pour Dialogai, d'autres campagnes de santé mentale sont prévues pour la phase pilote 2009-2010: violences homophobes, dépendances aux produits et dépendance sexuelle et anxiété.

Une brochure, des affiches, des annonces et des bannières Internet ont été créés. La forme du matériel est identique mais le contenu est adapté pour les hommes gais et les femmes lesbiennes. Comme pour la prévention du VIH et la promotion de la santé sexuelle, les travailleurs de terrain et des volontaires diffusent le matériel de la campagne dans les lieux fréquentés par les groupes cibles. Ils bénéficient d'une formation spécifique et, au besoin, d'une supervision par des professionnels et sont en mesure d'écouter, de conseiller et d'orienter les publics cibles sur les services et ressources du projet dans les entretiens qu'ils réalisent dans la scène.

## **Les services Blues-out**

### **Le site Internet Blues-Out**

Outil central du projet, le site Internet permet aux publics cibles, aux collaborateurs et partenaires du projet d'avoir accès 24h/24h à toutes les informations du projet par thèmes, à ses outils (par ex. questionnaires d'autodiagnostic) et aux ressources (accès direct aux répertoires des services et des professionnels en santé mentale gay and lesbian-friendly). Il est construit en site miroir homme/femme et peut se visiter dans la situation de demandeur d'aide comme d'offreur d'aide.

### **La hotline téléphonique**

La hotline est l'équivalent du site Internet par téléphone. C'est un service d'écoute et d'orientation sur les autres services du projet ouvert un soir par semaine pendant quatre heures. Elle est placée sous la responsabilité d'un infirmier de Checkpoint avec le soutien de collaborateurs et de volontaires de Dialogai et de Lestime. Le premier mois de fonctionnement, une supervision a été mise en place pendant l'écoute pour former les volontaires. Ensuite des formations spécifiques à l'écoute téléphonique seront régulièrement proposées. Une première évaluation de la hotline sera faite en été 2009 et ses horaires seront alors adaptés au besoin.

## **Checkpoint**

Les clients de Checkpoint, le centre VIH/sida pour les hommes homosexuels de Dialogai, sont dépistés systématiquement pour les signes principaux de la dépression par deux questions clés intégrées au questionnaire anonyme d'entrée. L'équipe médico-infirmière de Checkpoint propose aux clients symptomatiques ou qui se questionnent, un entretien approfondi sur ces questions et évalue la gravité des symptômes par des questions complémentaires. Si besoin, elle les oriente vers des professionnels de la santé *gay-friendly* (médecins généralistes, psychiatres, psychothérapeutes). Si la phase pilote est concluante, il est prévu d'ajouter les services de psychologues affiliés pour proposer des thérapies brèves aux clients dans les locaux de Checkpoint.

Le chef de projet et l'équipe médicale de Checkpoint garantissent la coordination avec la structure du projet genevois d'Alliance contre la dépression en cours de création. Des liens avec les structures fédérales (OFSP) sont également assurés.

### **Médecins généralistes gay and lesbian-friendly**

Le concept d'Alliance contre la dépression propose le médecin généraliste comme personne de premier recours dans la prise en charge de la dépression. Les médecins généralistes de la liste *gay-friendly* de Dialogai réalisée en 2004 ont été contactés pour savoir s'ils étaient d'accord de recevoir des gais et des lesbiennes souffrant potentiellement de dépression. Leur accord a été également demandé pour qu'ils figurent nommément sur le site Internet. La mise à jour régulière de cette liste est assurée par l'infirmier responsable de Checkpoint qui garantit la collaboration continue entre l'équipe Checkpoint et les professionnels du répertoire.

Les médecins généralistes de la liste -désormais *gay and lesbian-friendly*- de Dialogai prennent en charge les clients présentant des symptômes de dépression orientés via le site Internet, la hotline ou Checkpoint pour confirmation de diagnostic, traitement et, au besoin, orientation sur d'autres spécialistes.

Il est prévu à l'avenir la création d'un manuel de sensibilisation des professionnels de la santé aux questions de santé mentale et sexuelle spécifiques des hommes gais et bisexuel et des femmes lesbiennes et bisexuelles.

### **Psychiatres, psychologues et psychothérapeutes gay and lesbian-friendly**

La mise à jour cette liste sera réalisée courant 2009 selon le modèle précédemment décrit.

### **Services de santé gay and lesbian-friendly**

Un civiliste (objecteur de conscience) a travaillé en 2008 à Dialogai pour trier les services de santé adéquats en santé mentale avec le soutien de Pro Mente Sana. Ces services sont disponibles sur le site Internet. La mise à jour régulière de cette liste est assurée par le responsable administratif de Dialogai. Les contacts avec les responsables des services listés sont assurés par le chef du projet et l'infirmier responsable de Checkpoint.

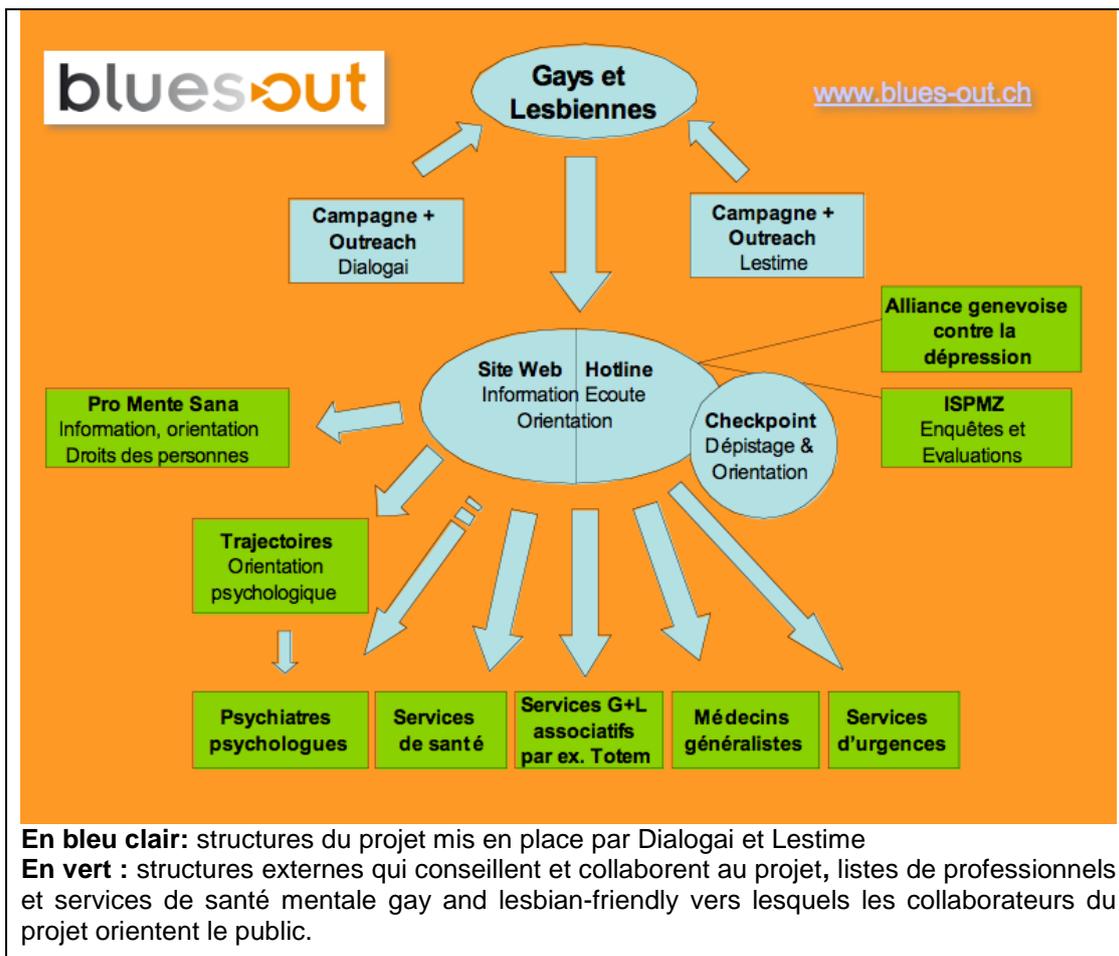
### **Association Trajectoires**

Trajectoires est une association créée en 2007 à Genève pour informer les personnes sur les différentes possibilités de thérapie et les aider à bien choisir un psychiatre ou un psychothérapeute. Depuis la fermeture de la consultation psychologique de l'association LGBT 360, nous orientons nos usagers vers cette association et leurs avons fourni notre répertoire de psychiatres et

psychothérapeutes *gay and lesbian-friendly*. Les services de Trajectoires sont proposés comme ceux de Checkpoint dans le projet *Blues-Out* dès le lancement de la campagne.

### Association Pro Mente Sana

En tant que service de santé, l'association Pro Mente Sana offre aux publics cible information et soutien juridique en santé mentale. Dialogai entretient des liens étroits avec Pro Mente Sana depuis les origines du projet Blues-out. Cette association experte en santé mentale, collabore à la formation des collaborateurs de Dialogai et garantit la validité des contenus du matériel produit.



### Un projet collectif et évolutif

On l'a vu, Blues-out est un projet né de la collaboration inédite de Dialogai et de Lestime, son équivalent lesbien. Il s'appuie sur les données de deux enquêtes d'envergure menées auprès de la population gaie et reçoit le soutien d'institutions de santé de premier plan. Il collabore également avec des organisations spécialisées en santé mentale reconnues. Cette structure unique fait du projet Blues-out un outil performant et pertinent en santé publique. Fait par et pour les gays et lesbiennes, au plus proche de leurs préoccupations, Blues-out ambitionne d'être un outil performant pour l'amélioration de leur santé mentale, le nouveau défi de ces prochaines années pour la communauté LGBT.

Blues-out est un programme inédit amené à se développer, tant dans les thèmes abordés (addictions, violences, etc.), que dans l'offre de services et de thérapeutes. Il a été construit en vue de permettre l'intégration de nouveaux partenaires dans toute la Suisse romande et au-delà.



### **La collaboration recherche-action en exemple**

Dès 2006, Dialogai et l'ISPMZ ont examiné plusieurs projets de promotion de la santé dans le monde entier afin de s'en inspirer pour l'élaboration d'un projet destiné aux gais et aux lesbiennes. Le projet Blues-out utilise donc des outils élaborés lors de projets à destination de la population générale dont l'efficacité a été prouvée. À son tour, notre projet, premier de ce type à destination d'une communauté, sera évalué par répétition de l'enquête Santé gaie à l'issue du programme et mesure de son impact sur la santé mentale des hommes gais. Les outils adaptés et développés dans le cadre de Blues-out seront ainsi évalués et commentés par la communauté gaie de Genève elle-même. Ils pourront alors à leur tour servir d'exemple -ou de contre-exemple- à d'autres organisations à travers le monde pour le lancement de leur propres projets en vue de l'amélioration de la santé des gais et des lesbiennes.

## Conclusion provisoire : les défis posés par le changement de paradigme

Depuis 25 ans, nous, professionnels de la santé comme grand public, avons pris l'habitude de voir la santé des homosexuels uniquement à travers la loupe du sida. Dans la réalité, comme l'a montré le projet santé gaie, les hommes homosexuels souffrent de manière disproportionnée de nombreux troubles de la santé mentale, sociale et physique (ce que les spécialistes nomment pluri-épidémies). Pour améliorer réellement la santé des hommes gais à long terme, il faut donc envisager de travailler au delà de la seule santé sexuelle, sur la santé globale et sur la santé mentale en particulier.

Depuis 2001, Dialogai en collaboration avec l'université de Zurich a pu réaliser une série d'analyses qualitatives et quantitatives approfondies de la santé des hommes gais de Genève et sa région. Les données récoltées ont fait l'objet de deux publications dans des revues scientifiques. Elles ont également servi de base à l'élaboration d'une brochure d'information à l'usage de la communauté gaie et des professionnels de santé. Elles nourrissent aujourd'hui encore la réflexion de Dialogai sur la santé des gais et les projets qu'elle met en œuvre pour la promouvoir tant au sein des communautés homosexuelles, qu'auprès des institutions et de la population générale.

Sur la base de ces résultats, de nouveaux projets de prévention du VIH et de promotion de la santé ont été progressivement mis en place comme une liste de médecins et de thérapeutes *gay-friendly*, les groupes de parole et de partage du programme *Être gai ensemble*, le centre de conseils et de tests VIH rapides Checkpoint ou le programme de conseil et d'orientation en santé mentale Blues-out.

À la différence des autres associations homosexuelles suisses, qui après avoir été à l'origine de la création de l'Aide Suisse contre le sida (ASS) en 1985, ont « délégué » la prévention du sida aux sections régionales de l'ASS, Dialogai est la seule organisation homosexuelle à avoir maintenu et développé un travail sur la santé spécifique dans la communauté homosexuelle. Ce faisant elle a obtenu des financements, développé des compétences, des connaissances et des relations non seulement dans le domaine du sida mais également dans le domaine plus large de la santé publique et dans les mécanismes subtils de développement et de financement de projets.

Ce professionnalisme acquis dans la lutte contre le sida sert grandement au développement du projet santé gaie. Toutefois, l'importance qu'a prise le travail sur la santé au sein de Dialogai, et les questions qu'il soulève, ne va pas sans poser de problèmes à l'association. Passer du travail de prévention du sida à un travail beaucoup plus large de promotion de la santé a des conséquences beaucoup plus importantes sur l'association que celles imaginées à l'origine du projet Santé gaie.

Est-ce qu'une association dirigée par des volontaires est en mesure de mener de front un travail politique et convivial et des projets de prévention et de promotion santé, menés par une équipe de professionnels ? Est-ce qu'une association locale d'hommes homosexuels peut mener des projets dont l'envergure s'étend toujours plus au delà de Genève et qui touchent non seulement les hommes gais mais

l'ensemble des populations LGBT ? Combien de temps et quel type de formation des collaborateurs et des volontaires sont nécessaires pour passer d'un travail axé uniquement sur le sida à un travail axé sur la promotion de la santé globale des hommes gais ? Ce sont ce type de questions qui se posent à Dialogai au fur et à mesure du développement du projet Santé gaie. Elles n'ont pas de réponses simples mais doivent être prises en compte par toute association désirant passer de la seule prévention du VIH à la promotion de la santé globale. Comme le disait très justement Eric Rofes, la santé gaie est un changement total du paradigme avec lequel nous avons travaillé pendant 20 ans.

Les connaissances et le champ d'action de la santé des populations LGBT est un domaine neuf, en cours de création. Des questions fondamentales restent ouvertes. Est-ce que les problèmes de santé des hommes gais et des femmes lesbiennes sont similaires et font partie d'un même domaine ou est-ce que les problèmes des hommes gais sont semblables à ceux de la population masculine et les problèmes de santé des femmes lesbiennes à ceux de la population féminine ? Faut-il développer la communication sur la santé pour ces populations par genre ou par communautés de minorités sexuelles ? Il n'y a pas de réponses toutes faites à ces questions et c'est à travers l'action et l'évaluation de ces actions que des réponses pourront être proposées et des stratégies adaptées.

## Bibliographie

Häusermann M, « Santé gaie, un papier de discussion », Dialogai, 2000, disponible à l'adresse [http://semgai.free.fr/doc\\_et\\_pdf/sante\\_gaie\\_2000\\_hausermann.pdf](http://semgai.free.fr/doc_et_pdf/sante_gaie_2000_hausermann.pdf)

Cox S (ed.), « Living on the Edge, The Medius Institute for Gay Men's Health », 2007 disponible à l'adresse : <http://glhv.org.au/node/375>

« Projet *Three Cities*. Etude de besoins en matière de santé des hommes gais de Montréal, document de présentation et résultats préliminaires ». Association Séro Zéro, Montréal, 2000.

Wang J, Häusermann M, Ajdacic-Gross V, Aggleton P, Weiss MG, « High prevalence of mental disorders and comorbidity in the Geneva Gay Men's Health Study », *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2007 May;42(5):414-20.

Wang J, Häusermann M, Vounatsou P, Aggleton P, Weiss MG , « Health status, behavior, and care utilization in the Geneva Gay Men's Health Survey », *Preventive Medicine*, 2007 Jan;44(1):70-5.

Wang J., Häusermann M., Wydler H., Mohler-Kuo M., Weiss M.G. « Suicidality and sexual orientation among men in Switzerland ».

WOLFE D, « Men like Us – The GMHC Complete Guide to Gay Men's Sexual, Physical, and Emotional Well-being », Ballantine books, New-York, 2000

Bouhnik A.-D., Préau A.-M., Schiltz M.-A., Peretti-Watel P., Obadia Y., Lert F. et al (2006), « Unsafe sex with casual partners and quality of life among HIV-infected gay men : evidence from a large representative sample of outpatients attending French hospitals (ANRS-EN12-VESPA) », *JAIDS*, 42, 5, 597-603.

« Planification qualitative du système de santé genevois », Rapport 1 et 2, Les Cahiers de la santé 9.1 et 9.2, DASS, janvier 1998.