

SAN 1 | 21

SWISS AIDS NEWS

SOUS L'ARC-EN-CIEL



«Les LGBTQ ne doivent pas seulement faire face à des discriminations sociétales: ils sont également défavorisés et continuent à subir de nombreuses inégalités de traitement au plan juridique compte tenu de leur mode de vie, de leur identité de genre ou de leur orientation sexuelle.»

L'arc-en-ciel d'un point de vue juridique → page 23

Sous l'arc-en-ciel



LGBT est une série de lettres qui désigne différents mouvements sociaux. Ceux-ci ne sont pas définis une fois pour toutes et sont en constante évolution, ce qui ne nous empêche pas d'aller jeter un coup d'œil sous l'arc-en-ciel et en coulisses dans ce nouveau numéro de *Swiss Aids News*.

Nous remontons aux origines du mouvement LGBT et montrons en quoi l'hostilité envers les LGBT influe sur la santé sexuelle et le VIH. Nathan Schocher examine la politisation des lettres LGBT et explique quand sont utilisés Q et +, et par qui. Anna Rosenwasser prend la plume pour parler des femmes qui ont des rapports sexuels avec des femmes et revient sur les préjugés qui subsistent encore et toujours à cet égard. Florian Vock et Florent Jouinot évoquent la campagne de dépistage pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. De son côté, Marco Schock montre que des progrès ont été réalisés au plan juridique, mais que tout ne va pas encore pour le mieux dans le meilleur des mondes. L'article «Une journée dans la vie d'Emmanuel G.» raconte la vie d'un jeune homosexuel venu d'Ouganda et expose l'engagement de queeramnesty. Enfin, dans un entretien avec Erika Volkmar, vous découvrez la Fondation Agnodice qui lutte en faveur des jeunes transgenres, non-binaires ou en questionnement.

Je vous souhaite un très beau début de printemps.

Brigitta Javurek
Rédaction de l'Aide Suisse contre le Sida

Edité par

Aide Suisse contre le Sida (ASS)

Version française

Line Rollier, Bussigny-près-Lausanne

Page de couverture

© Keystone / Westend61 / David Agüero Muñoz

Conception graphique et

mise en pages

Ritz & Häfliger, Bâle

SAN n° 1, 2021

© Aide Suisse contre le Sida,

Zurich. Tirage:

710 ex. en fr. / 1750 ex. en all.

Abonnement

san@aids.ch, www.aids.ch

Rectificatif

Dans l'article intitulé «Sexe et paix à la suédoise» (SAN 4/20), le terme désuet de «transsexuels» a été utilisé à tort. Nous regrettons cette maladresse et avons corrigé le terme dans la version pdf sur notre site Internet. Comme il nous tient à cœur d'adopter un langage non discriminant, nous apprécions toute remarque à ce sujet.

LGBT

LGBT – la politisation de quatre lettres **4**

Sexe invisible, santé invisible **8**

Une prévention efficace requiert une action solidaire **10**

Une journée dans la vie d'Emmanuel G. **12**

Fondation Agnodice: entretien avec Erika Volkmar **14**

VIVRE AVEC LE VIH

Je suis le couronnement de la création! **17**

MÉDECINE

VIH et COVID-19: une interaction qui a des conséquences **20**

DROIT

L'arc-en-ciel d'un point de vue juridique **23**

PÊLE-MÊLE

Livre, exposition **27**

LGBT – la politisation de quatre lettres

A la mi-mars, le Parlement européen a proclamé l'Union européenne «zone de liberté» pour les personnes LGBTIQ, en réaction à une résolution «anti-idéologie LGBT» adoptée par une centaine de collectivités locales polonaises. Mais qu'entend-on à vrai dire par LGBTIQ et existe-t-il vraiment une idéologie commune? Notre ABC non exhaustif tente de faire la lumière sur ces questions et cerne quelques points de friction.



NATHAN SCHOCHER | Aide Suisse contre le Sida

Le mouvement LGBT est une coalition précaire de différents mouvements sociaux face à des ennemis communs. Si ces mouvements étaient encore dispersés au début des années 1980, la crise du sida a engendré une solidarisation contre l'homophobie qui s'était renforcée au sein de la société. L'utilisation croissante du terme LGBT à partir de 1988 a marqué le début de l'histoire d'un succès mondial. Le mouvement est parvenu, au cours des décennies passées, à améliorer sensiblement l'acceptation des LGBT aux plans juridique et sociétal dans de nombreux pays, dont la Suisse. Ce label réussit manifestement à regrouper des thématiques qui tiennent à cœur aux différentes minorités de sexe et de genre. En tant qu'acronyme pour ces minorités, le label LGBT est toutefois problématique en ce qu'il ne peut prétendre à l'exhaustivité. Afin de symboliser cette ouverture aux communautés apparentées, on utilise parfois la graphie LGBT+.

Au plan politique, la sympathie pour les LGBT est souvent utilisée comme un marqueur permettant de se différencier. Il n'est pas rare que des représentants des pays occidentaux

l'affichent comme un signe visant à les distinguer des pays «moins avancés». Cela peut aller jusqu'à prétendre que l'hostilité aux LGBT n'existe pas dans les pays occidentaux et qu'il s'agit tout au plus d'un problème des communautés immigrées. Les opposants à cette vision brandissent par contre les droits LGBT comme un spectre et ils en font le symbole d'une civilisation occidentale décadente dans laquelle l'individualisme et l'hédonisme ont supplanté les valeurs religieuses et familiales. Cette opposition marquante a notamment un impact négatif sur la prévention du VIH. La criminalisation des LGBT et de la sensibilisation aux thématiques LGBT complique énormément l'information ciblée relative au VIH tout comme le traitement du VIH.

Par conséquent, il est peut-être malgré tout judicieux de laisser au terme LGBT une certaine fluidité et de continuer à l'utiliser. De fait, des catégories identitaires trop rigides passent à côté de la vie réelle. Or si l'on veut que les efforts déployés en termes de santé sexuelle portent leurs fruits, il faut qu'ils soient ancrés et mis en œuvre dans la vie réelle.

Ce label réussit manifestement à regrouper des thématiques qui tiennent à cœur aux différentes minorités de sexe et de genre. En tant qu'acronyme pour ces minorités, le label LGBT est toutefois problématique en ce qu'il ne peut prétendre à l'exhaustivité.

A **comme asexué:** l'asexualité désigne l'absence d'intérêt ou de désir sexuel. Le terme constitue un défi pour les minorités de sexe et de genre réunies sous l'appellation LGBT puisqu'il évoque précisément l'absence de besoins sexuels. Mais il se rattache au label en ce qu'il représente aussi une divergence par rapport à une norme sociétale dominante en matière de sexualité, à savoir celle qui veut que l'on ait des besoins sexuels. En ce sens, l'asexualité émet une critique importante à l'encontre de la pression liée à la performance sexuelle et de la suprématie des formes de vie hétéronormées, présentes également dans les milieux LGBT.

B **comme bisexuel:** la bisexualité décrit l'attirance sexuelle aussi bien pour les hommes que pour les femmes. Les bisexuels ont peu de visibilité au sein du mouvement LGBT. On les soupçonne d'être gays ou lesbiennes ou alors on leur reproche de collaborer avec le système. Depuis peu, la bisexualité se voit concurrencée par la pansexualité. Cette dernière élargit l'éventail de la bisexualité en incluant les identités de genre situées entre masculin et féminin. Les bisexuels comme les pansexuels doivent lutter contre le préjugé de l'insatiabilité, bien que l'ouverture en termes d'attirance sexuelle ne dise rien sur le nombre de partenaires souhaités.

G **comme gay:** le terme «gay» a commencé à s'imposer en anglais dans les années 1960 au détriment des termes mal-aimés «homosexuels» ou «homophiles». La résistance à l'évacuation du bar new-yorkais Stonewall le 27 juin 1969 marque la naissance du Gay Liberation, le mouvement gay. Si le mouvement des homophiles avait plaidé jusque-là avec beaucoup de retenue en faveur de la décriminalisation des modes de vie gay, l'événement du Stonewall a porté le combat dans la rue. Cela a donné naissance par la suite aux marches des fiertés dans le monde entier, défilés dans lesquels la communauté LGBT s'affiche haut et fort contre la discrimination. Les hommes gays y occupent historiquement une position dominante, d'où le reproche qui leur est fait parfois au sein de la communauté LGBT de monopoliser les «prides» pour des intérêts gays.

I **comme intersexe:** les personnes intersexes ou intersexuées sont nées avec des caractéristiques sexuelles ne correspondant pas entièrement aux catégories masculin ou féminin ou appartenant aux deux en même temps. Elles demandent qu'aucune opération d'altération des caractéristiques sexuelles ne soit effectuée peu après la naissance, sans impliquer la personne concernée. Des représentant-e-s du mouvement LGBT prennent souvent l'intersexuation pour preuve de l'existence de plus de deux genres au plan biologique. Obligées de vivre avec les conséquences d'opérations pour lesquelles elles n'ont pas été consultées, les personnes intersexes ne peuvent guère se rallier au plaisir queer de la diversité des genres. A l'inverse, leurs exigences spécifiques sont souvent ignorées.

L **comme lesbienne:** si leur statut au sein de la société est moins explicitement criminalisé que celui des gays, les lesbiennes luttent depuis toujours pour être considérées et prises au sérieux. Ce combat se poursuit également au sein du mouvement LGBT. Le féminisme agit à la fois en tant que moteur et pomme de discorde. Les lesbiennes ont joué un rôle actif dans le mouvement des femmes et continuent à le faire. Cependant, à la fin des années 1970 et au début des années 1980, des féministes ont voulu précisément se démarquer de la communauté lesbienne. Les rapports avec le mouvement gay ne sont pas non plus très sereins étant donné que les gays profitent du «dividende patriarcal», autrement dit de privilèges qui leur sont dévolus du simple fait de leur appartenance au genre masculin et dont les femmes sont privées.

Q **comme queer ou questionnement:** la lettre est souvent ajoutée à l'acronyme LGBT pour inclure, en tant que terme générique, des identités qui ne sont pas couvertes par les premières lettres. C'est source de tensions pour deux raisons: pour commencer, queer en anglais ne s'est pas totalement débarrassé de sa connotation négative de «bizarre, suspect». Quant au sens de «questionnement», il évoque l'aspect critique, activiste de queer, qui renvoie à l'idée de perturber un ordre établi, de mettre en question une norme, d'enfreindre une règle. Le terme se voit ainsi transformé en source de friction pour la catégorisation au lieu de renvoyer simplement à une catégorie supplémentaire.

T **comme trans*:** trans – dont le contraire est cis – désigne le fait de s'identifier à un genre autre que celui attribué à la naissance. Contrairement aux trois lettres LGB, le T fait référence à une identité de genre qui diffère de la norme, et non à une orientation sexuelle. L'un des grands succès du mouvement trans est la suppression des barrières juridiques et médicales en lien avec les mesures de réassignation sexuelle. Les personnes non binaires au sein de l'éventail trans qui se situent quelque part entre les pôles masculin et féminin ou en dehors ont gagné en visibilité au cours des dernières années. Mais leur combat pour être reconnues est difficile dans un monde organisé selon l'axe masculin-féminin jusque dans les moindres détails. Elles réclament notamment la possibilité d'inscrire un troisième genre, l'utilisation de pronoms et de titres de civilité neutres ou encore des adaptations institutionnelles, par exemple des vestiaires et des toilettes de genre neutre. Les médias se saisissent souvent de ces exigences pour discréditer le mouvement LGBT dans son ensemble en le qualifiant d'extrémiste. Mais la thématique trans met aussi régulièrement la solidarité à l'épreuve au sein même du mouvement LGBT: l'inclusion des hommes trans dans les espaces gays et celle des femmes trans dans les espaces lesbiens suscitent le débat.

Au plan politique, la sympathie pour les LGBT est souvent utilisée comme un marqueur permettant de se différencier. Il n'est pas rare que des représentants des pays occidentaux l'affichent comme un signe visant à les distinguer des pays «moins avancés». Cela peut aller jusqu'à prétendre que l'hostilité aux LGBT n'existe pas dans les pays occidentaux et qu'il s'agit tout au plus d'un problème des communautés immigrées.



LOVE IS A HUMAN RIGHT
Amnesty International
PROTECT THE HUMAN

LOVE IS A HUMAN RIGHT
Amnesty International
PROTECT THE HUMAN

PROTECT THE HUMAN
Amnesty International
LOVE IS A HUMAN RIGHT

PROTECT THE HUMAN
Amnesty International

Sexe invisible, santé invisible



© istockphoto / frankreporter

Les femmes qui ont des rapports sexuels avec des femmes («FSF») ne reçoivent pour ainsi dire pas d'informations concernant les risques sexuels et la santé dans ce domaine. Est-ce dû au risque de VIH statistiquement minime ou à une fausse idée du sexe?

ANNA ROSENWASSER

Vous avez des rapports sexuels?» - «Oui.» - «Vous avez un mode de contraception?» - «Non.» - « Ah, vous souhaitez avoir un enfant?» - «Non.»

Pour une femme qui a des rapports sexuels avec des femmes, la consultation chez la ou le gynécologue est souvent assez insolite. Généralement, elle en vient plus ou moins rapidement à se demander: vais-je rectifier l'idée de départ de mon vis-à-vis selon laquelle je serais hétéro? Ou renoncer au coming-out?

Il n'est pas rare qu'une femme opte pour la deuxième solution: elle n'a pas la force de se dévoiler face à une gynécologue - surtout si celle-ci part du principe qu'elle est hétéro-

sexuelle. Voilà qui sape des fondements importants: ceux qui permettent d'aborder le sujet de sa propre santé sexuelle avec un professionnel.

La notion de «santé sexuelle» est souvent assimilée au VIH, surtout dans le contexte queer. Or la santé sexuelle ne se limite de loin pas aux infections sexuellement transmissibles (IST): elle englobe également le fait de se sentir à l'aise avec sa propre sexualité ainsi qu'un accès respectueux et sûr aux relations sexuelles. On ne peut dire d'une personne qui n'a pas d'IST, mais qui subit la violence, la discrimination ou la peur dans le cadre de sa

Pour une femme qui a des rapports sexuels avec des femmes, la consultation chez la ou le gynécologue est souvent assez insolite.

www.klamydias.ch

propre sexualité, qu'elle est en bonne santé. A cela s'ajoute encore une forme de discrimination qui touche très souvent les femmes qui aiment les femmes: l'invisibilité. Même la santé sexuelle d'un groupe de personnes peut être invisible, tabou, fétichisée – et cela n'est pas sans conséquences.

Des dangers invisibles

Les chlamydias sont un bon exemple pour illustrer cette fâcheuse tendance. «Les chlamydias font partie des IST les plus fréquentes parmi les femmes qui ont des rapports sexuels avec des femmes», explique Camille Beziane, responsable d'une organisation qui s'appelle précisément Les Klamydia's. Cette association romande s'investit depuis 2008 en faveur de la santé des femmes qui aiment les femmes. En Suisse alémanique, de telles associations sont rares. «Ce n'est pas un hasard si le collectif s'est inspiré des chlamydias pour le nom de l'association, déclare Beziane. La personne qui a un vagin et une vulve et qui attrape des chlamydias n'a la plupart du temps aucun symptôme. Par conséquent, il est fréquent que la maladie passe inaperçue. De plus, les femmes qui ont des rapports sexuels avec des femmes partent souvent du principe qu'elles ne peuvent pas contracter de maladies lors des rapports sexuels.» Même des gynécologues pensent que les femmes qui aiment les femmes ne risquent pour ainsi dire pas d'attraper des IST. Les chlamydias et d'autres IST ont donc tout loisir de se répandre parmi les FSF.

Certes, il existe des services de la communauté queer s'adressant aux femmes qui aiment les femmes également dans les pays germanophones. Ils se basent toutefois souvent sur du bénévolat et ne peuvent prétendre à la professionnalisation, faute de ressources. Quant aux centres de consultation officiels, dont l'éventail est plus large, c'est une loterie: que les professionnels en question soient sensibilisés ou non aux thèmes queer est une question de chance.

En ce qui concerne le VIH, il n'y a pas de risque de l'attraper lors de rapports sexuels entre femmes, de l'avis de l'Aide Suisse contre le Sida. «On a recensé une poignée de cas en l'espace de 35 ans», précise Nathan Schocher. Au cours des années passées, même la règle du sexe à moindre risque prônant «pas de sang ni de sperme dans la bouche» a disparu.

«Le risque de contracter le VIH est ici plus faible qu'en cas de pénétration avec un préservatif. Nous ne pouvons pas mettre en garde contre quelque chose qui, statistiquement, se révèle plus sûr qu'une pratique de safer sex», explique Schocher. La situation est bien sûr différente si d'autres partenaires sexuel-le-s des FSF adoptent des comportements à risque. Il faut également considérer la question du point de vue des personnes séropositives: de nos jours, elles ne transmettent plus le VIH par voie sexuelle si elles suivent un traitement efficace. Toutefois, leur traitement peut devenir plus compliqué si elles contractent une IST. Par conséquent, il s'agit aussi de protéger les personnes séropositives des maladies autres que le VIH.

Vous avez des digues?

Puisqu'il n'y a pour ainsi dire pas de risque de contracter le VIH et que les autres IST ne sont pas évoquées, les FSF manquent d'informations sur la manière de se protéger au mieux lors des rapports sexuels. Comme les professionnel-le-s dans le milieu féminin queer sont peu connus, il n'est pas rare que ce soit les employées de sex-shops qui aient à répondre aux questions relatives à la santé sexuelle. Ainsi, d'après le sex-shop queer «untamed-love», hormis les questions classiques, les questions les plus fréquentes concernent les digues dentaires (ou «dental dams»).

Alors que les préservatifs sont distribués gratuitement dans le monde des HSH, une seule digue coûte entre deux et trois francs. Elles sont en vente dans de nombreux sex-shops; dans les pharmacies, le produit est souvent inconnu. L'Aide Suisse contre le Sida et l'Office fédéral de la santé publique ne recommandent les digues que pour le sexe tarifé. Pour les FSF qui changent souvent de partenaires, il est simplement conseillé de se faire dépister au moins une fois par année. Toutefois, des activistes comme Camille Beziane s'investissent en faveur de l'accès aux digues dentaires et de leur normalisation en tant qu'option pour se protéger.

L'organisation Les Klamydia's propose différentes brochures d'information, dont un guide du safer sex entre femmes destinée aux FSF et un mémo à l'attention des gynécologues. Ces brochures sont disponibles non seulement sur le site des Klamydia's, mais aussi dans la boutique en ligne de SANTÉ SEXUELLE Suisse.



© Lea Reutimann

Anna Rosenwasser

Anna Rosenwasser travaille depuis 2017 comme secrétaire générale au sein de l'organisation suisse des lesbiennes (LOS). La Zurichoise est l'auteure d'articles et d'ouvrages sur la sexualité et le féminisme, dont «*Queer Sex: Whatever the fuck you want*» (Print Matters, 2020).

FSF: trois petites lettres et beaucoup de problèmes

L'invisibilisation du sexe entre femmes a lieu à plusieurs niveaux. D'une part, la norme veut que les rapports sexuels sans pénétration par un pénis ne soient pas de vrais rapports; ce concept est répandu dans toutes les orientations sexuelles, y compris chez les femmes qui aiment les femmes. D'autre part, le financement de campagnes d'information est asymétrique, pour des raisons à la fois historiques et structurelles. Il en résulte que les ressources, tant financières qu'humaines, restent rares. Ce qui subsiste, c'est un vide de l'information – et des questions concernant les digues dentaire.

Une prévention efficace requiert une action solidaire

Il y a eu en Suisse un changement total de paradigme concernant le VIH, mais la détection précoce reste un élément essentiel pour stopper l'épidémie. Cela s'applique en particulier au milieu homosexuel où l'on observe une charge virale communautaire élevée – une action concertée de la communauté s'impose.

FLORENT JOUINOT, FLORIAN VOCK | Aide Suisse contre le Sida

Les données de l'étude suisse de cohorte VIH en témoignent: entre 2001 et 2015, le nombre annuel de nouvelles infections par le VIH chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) est resté stable à un niveau élevé. L'endémie n'était pas sous contrôle en Suisse. A l'aide d'un modèle mathématique, Kusejko et al. (2018) ont montré que le dépistage aurait été l'approche principale pour abaisser le nombre de contaminations.

Pourquoi? Les HSH découvrent leur séropositivité relativement vite par rapport à d'autres groupes, mais néanmoins pas assez pour casser les chaînes de transmission. On part du principe que la majorité des infections lors de rapports sexuels entre hommes sont dues à ceux qui ont contracté récemment le VIH (primo-infection) et qui ont une charge virale extrêmement élevée. Pour stopper l'épidémie, il est donc indispensable de renforcer le recours au dépistage – en combinaison avec les autres stratégies (préservatif, PrEP, TasP).

Il est conseillé aux HSH séronégatifs de faire un dépistage du VIH et des principales autres IST une à quatre fois par année. Mais face à une situation à risque, il faut le faire immédiatement après la situation en question (15 à 20 jours). Il est facile d'émettre cette recommandation, encore faut-il que les conditions-cadre soient réunies pour qu'elle puisse être appliquée. Cela requiert une action solidaire sur trois plans:

■ **Le dépistage du VIH et des IST** selon le concept VCT doit être entièrement gratuit, du moins pour les personnes pour lesquelles la prévalence et l'incidence en révèlent le bien-

fondé – la société doit se montrer solidaire pour le financement. C'est un fait établi de longue date. Mais le prix n'est que l'une des composantes de l'accessibilité, et pas la plus compliquée, sinon la situation en matière de VIH serait nettement meilleure dans des pays comme la France ou l'Espagne. L'accessibilité implique également des lieux de dépistage, des heures d'ouverture le soir et le week-end, l'anonymat et la confiance, des prestataires proches de la communauté au lieu de fournisseurs à but lucratif, etc.

■ **Les communautés** doivent envisager la diminution de la charge virale comme une tâche commune. Le monde gay doit se montrer solidaire. Se faire dépister, c'est non seulement une bonne chose pour sa propre santé, mais aussi une contribution à un objectif commun: libérer la communauté des virus. Grâce au coronavirus, cette forme de solidarité est à nouveau mieux compréhensible et davantage présente pour beaucoup de gens.

■ **Les personnes travaillant dans la prévention** doivent se montrer solidaires de leurs groupes cibles. Un travail solidaire signifie que l'on place ces personnes sur un pied d'égalité et que l'on crée les conditions et les possibilités de dépistage dans une volonté de s'engager en leur faveur. Poser des exigences en termes de comportement sexuel ou émettre des recommandations quant à la fréquence du dépistage sans acquiescer de haute lutte les ressources à cet effet, c'est déloyal. Il est impératif que les professionnels n'hésitent pas à défendre publiquement «leur» communauté.



Un don solidaire en faveur des jeunes.

Ouvrir simplement Twint, scanner le code et envoyer le montant souhaité.

Dépistages VIH/IST
en mai au prix réduit de

75.-

Pour les jeunes de
2001 et après seulement **25.-**

**Solidaires avec
les jeunes !**

Pour vous remercier, pour
chaque consultation Dr Gay
fait un don de 10.- pour
offrir des dépistages
gratuits aux
jeunes.

Je me dépiste

en mai !

Faire ses dépistages, c'est protéger sa santé et celle des autres du VIH, de la syphilis, de la chlamydia et de la gonorrhée. Si nous faisons tou·te·x·s nos dépistages, nous sommes tou·te·x·s moins exposé·e·x·s. Offre valable pour les hommes et les personnes trans* ayant des rapports sexuels avec des hommes. Plus d'infos sur drgay.ch/mai

Dr. Gay

Une journée dans la vie d'Emmanuel G.

*Emmanuel G. *, 23 ans, d'origine ougandaise, vit depuis plus d'une année en Suisse. Il aime le football, les jeux vidéo, la cuisine ougandaise, TikTok, le R & B, les thrillers psychologiques, les comédies et les comédies musicales. Sa procédure d'asile est pendante depuis janvier 2020. Compte tenu de son histoire personnelle, le Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM) a décidé de l'engager dans une procédure élargie. Queeramnesty a soutenu Emmanuel et continue de le suivre.*

AMBRA BARONI | Queeramnesty

LE MATIN

Je me réveille tous les matins à 7 heures, je n'ai pas besoin de réveil. J'aime rester couché et jouer un moment à des jeux vidéo sur mon smartphone. Puis je me rendors. Dormir, se réveiller, dormir. Je passe ici beaucoup d'heures de ma journée comme ça. Sans le vouloir. Je n'ai jamais joué à des jeux vidéo dans mon pays. Je ne m'y suis mis qu'à partir du moment où j'ai vécu dans un centre fédéral pour requérants d'asile en Suisse romande. J'habite maintenant dans un centre de transit dans le canton de Vaud et ces jeux sont devenus une habitude.

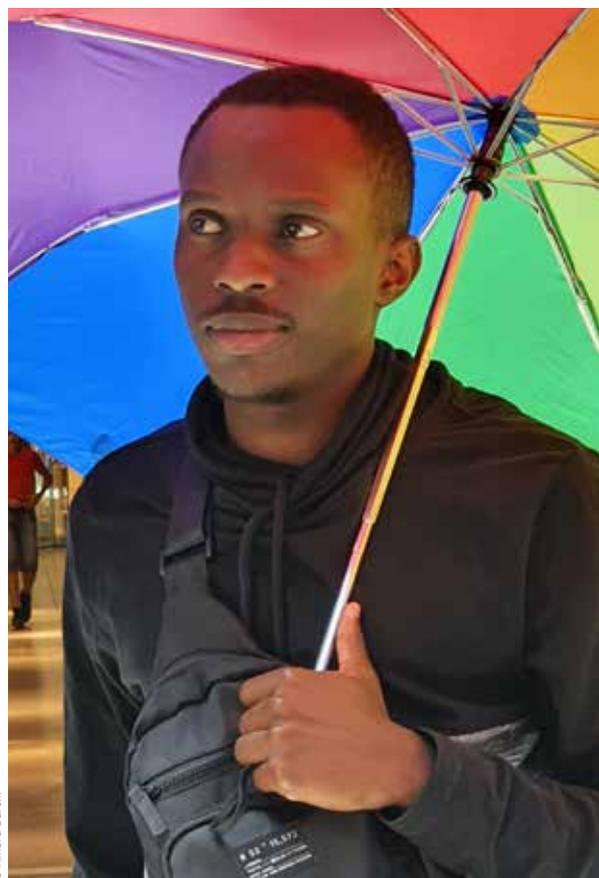
Quand je me lève, je me fais un petit déjeuner à base de lait chaud et de pain, parfois avec un œuf au plat. Le café, ce n'est pas mon truc. A la maison, mon premier repas était composé généralement de porridge, de cassave frite (manioc), d'avocat et d'œufs. Quand j'ai été invité récemment chez une amie, elle m'a préparé un petit déjeuner typique avec de la cassave. Délicieux!

LA JOURNÉE

Je m'ennuie très souvent. Je ne peux pas travailler et pas apprendre non plus, bien que j'en aie très envie. J'aime apprendre des nouvelles choses. Ici, je me sens inutile. Je n'ai pas d'amis dans le centre de transit et je ne parle à personne. J'ai constamment peur d'être «outé» et menacé dans le centre d'hébergement.

L'APRÈS-MIDI

Je dîne vers 15 heures. Je cuisine moi-même, mais seulement des plats très simples. Par exemple du riz avec du poulet, des haricots et du chapati. Une amie m'a appris à préparer



© Ambra Baroni

de très nombreux plats. J'ai appris à cuire des aliments au four et à les épicer. Mais dans la petite localité où je vis en ce moment, il n'y a pas de magasin africain.

Après le dîner, je regarde si les enfants jouent au foot dehors. Jouer au foot avec eux, c'est important pour moi - mon seul plaisir régulier. S'ils ne jouent pas, je retourne dans ma chambre. Par chance, j'en ai une pour moi tout seul. Au début, j'ai dû la partager avec quelqu'un d'autre. J'étais mal à l'aise et j'avais

Ouganda – l'un des pays les plus homophobes au monde

Il y a en Ouganda des hommes politiques qui réclament la peine de mort pour les homosexuels. En tant que LGBTI*, on doit sans cesse craindre pour sa vie en Ouganda et l'on est exposé au harcèlement, à la discrimination, à la persécution et à la violence. De nombreux Ougandais et Ougandaises voient dans l'homosexualité une maladie importée de l'Occident.

peur d'être «outé» et menacé. Par la suite, Focus Refugees de Queeramnesty et Asile LGBT Genève ont fait en sorte que je puisse obtenir une chambre individuelle au centre de transit.

J'aimerais avoir plus d'amis au sein de la communauté parce que je ne veux pas devoir me cacher. Dans mon pays, je n'avais que des amis hétérosexuels, nous ne parlions jamais d'homosexualité. Pour éviter le sujet, je leur disais toujours que je n'avais personne.

LE SOIR

Je ne suis pas du genre à sortir en boîte. Les locaux climatisés ne sont pas bons pour ma santé. En plus, je ne bois pas d'alcool. Je vais tôt au lit, mais je ne m'endors pas pour autant tout de suite. J'aime écouter ma musique préférée avant de m'endormir. En ce moment, ce sont des chansons tristes.

RÉTROSPECTIVE

Ce qui m'est arrivé en Ouganda a eu de graves conséquences sur ma vie et en a toujours. A 14 ans, j'ai été victime à l'école d'un «outing» forcé. Ma famille l'a appris et n'a plus voulu de moi: elle m'a jeté à la rue. Par chance, j'ai pu trouver refuge chez un cousin. Plus tard, une relation avec un ami a tourné au désastre: lorsque le bailleur a compris que nous étions gays, il a appelé en renfort tous les voisins qui

ont accouru, défoncé les portes et les fenêtres et commencé à nous frapper. Puis la police est arrivée et m'a arrêté. En prison, j'ai été régulièrement frappé. Ensuite, un ami m'a sorti de la prison en échange d'argent. Finalement j'ai réussi à quitter mon pays. Ne pas être accepté dans son propre pays et devoir craindre pour sa vie, ce sont pour moi les pires choses qui peuvent arriver. A l'époque, j'ai tout juste réussi à en sortir vivant.

Post-scriptum

Emmanuel est maintenant hébergé dans une famille suisse. Il peut se déplacer librement et s'est fait de nouveaux amis. Il joue toujours beaucoup à des jeux vidéo, mais aussi désormais aux échecs et régulièrement au football avec des amis.

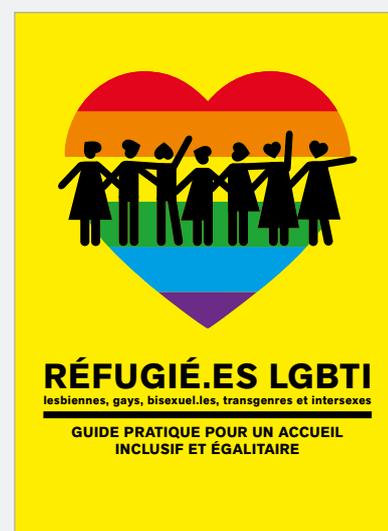
* Son vrai nom est connu de la rédaction.

RÉFUGIÉ.ES LGBTI

La brochure «Réfugié.es LGBTI. Guide pratique pour un accueil inclusif et égalitaire» entend aider les professionnels de l'asile et de la migration à aborder les requérants d'asile LGBTI – autrement dit des personnes qui ont fui leur patrie à cause de leur orientation sexuelle, de leur identité de genre, de leurs caractéristiques sexuelles ou de leur expression de genre. Ces personnes sont particulièrement vulnérables et sont hélas toujours confrontées à la discrimination, en Suisse aussi. Le guide s'adresse également aux personnes travaillant dans les associations LGBTI afin de favoriser l'inclusion des réfugié.es dans les communautés LGBTI locales, ainsi qu'à toute personne intéressée.

Cette brochure a été élaborée par Asile LGBT Genève et adaptée par Queeramnesty pour la Suisse alémanique. Elle propose à la fois des contenus théoriques visant à enrichir la compréhension des questions LGBTI et des réalités qu'elles recouvrent en situation de migration forcée et des outils pratiques visant à apporter des réponses aux situations concrètes du quotidien.

■ **Des droits humains pour les personnes lesbiennes, gays, bi*, trans et intersexes – partout dans le monde!** Queeramnesty Suisse est un groupe de bénévoles d'Amnesty International Suisse qui s'engage pour la défense des droits humains en lien avec l'orientation sexuelle et l'identité de genre.



La brochure peut être commandée ou téléchargée gratuitement ici: asile-lgbt.ch/wp-content/uploads/2018/10/asileLGBTI-brochure-guidepratique.pdf

«Chez les jeunes trans, on assiste à des transformations spectaculaires»

La Fondation Agnodice œuvre depuis bientôt 15 ans pour promouvoir une société ouverte où les variations de l'identité de genre soient considérées comme une richesse relevant de la diversité humaine. À bien des niveaux, ce lieu-ressource accompagne et facilite le mieux-être des personnes trans, non-binaires et en questionnement. Nous avons rencontré sa directrice, Erika Volkmar.

PROPOS RECUEILLIS PAR ANTOINE BAL

Erika Volkmar, pouvez-vous nous expliquer ce qui vous a poussé à fonder Agnodice en Suisse romande?

Agnodice est née à Lausanne il y a une quinzaine d'années au constat choquant d'un climat de suspicion de la part des professionnel.le.s auquel.le.s les personnes trans étaient obligées de s'adresser à un moment ou à un autre de leur vie. Des postures psychopathologisantes, énormément d'ignorance voire une militance ouvertement transphobe généraient de la maltraitance. Personnellement, quand après une carrière dans l'humanitaire, j'ai décidé de m'occuper de moi, ç'a été un choc. Contrairement à mes attentes, même en Suisse, cela a été compliqué de trouver des professionnel.le.s avec une attitude de responsabilisation, de respect. C'était excessivement rare. Même au sein des organisations communautaires, il n'y avait presque rien de spécifiquement T. On a fait un bon bout de chemin mais une vraie prise de conscience est récente, grâce aux personnes trans ou non binaires qui se sont investies dans les associations LGBTIQ+. Malgré tout, aujourd'hui encore, les idées discriminatoires et pathologisantes restent bien enkystées dans la société civile.

Stratégiquement, quels sont vos objectifs, comment travaillez-vous sur le terrain?

Nous avons une approche très souple. Au départ, les besoins et le champ d'intervention étaient si vastes qu'il a fallu prioriser. Il y a vingt ans, aucune formation n'existait sur les questions de transidentité, que ce soit au niveau social, scolaire ou médical. Nous proposons donc aux institutions des formations sur mesure. Parallèlement, nous avons choisi de bâtir un réseau de professionnel.le.s compétent.e.s et respectueu.se.s. Pas seulement dans le domaine de la santé mentale, mais aussi avec des endocrinologues, des pédiatres ou des travailleurs sociaux spécialisés issus par exemple des Checkpoints en santé sexuelle avec axe trans. Nous leur offrons de participer à des supervisions entre pairs afin de faire grandir un réseau de prise en charge multidisciplinaire et interactif qui partage des valeurs trans-affirmatives.

Qu'est-ce qu'une approche trans-affirmative?

C'est la reconnaissance, le soutien et la valorisation de l'expérience du genre vécue par chaque personne. Une éthique de co-construction et de confiance avec des professionnel.le.s qui sachent se mettre en posture d'apprenants auprès de patient.e.s considéré.e.s comme expert.e.s de leurs situations. C'est fondamental. On s'efforce d'avancer selon une mécanique de décision partagée, d'égal.e. à égal.e, sans prise de pouvoir. Une

«On s'efforce d'avancer selon une mécanique de décision partagée, d'égal.e. à égal.e, sans prise de pouvoir. Une démarche de dépsychiatrisation, dans la mesure où la démarche trans est subjective et profondément individuelle.»



© Diego Sanchez

D^{re} Erika Volkmar, directrice de la Fondation Agnodic

démarche de dépsychiatisation, dans la mesure où la démarche trans est subjective et profondément individuelle.

Vous êtes également un espace d'accueil et d'écoute?

Nous n'offrons pas de prestations purement cliniques, car l'objectif est précisément de ne pas se substituer aux professionnel.le.s formé.e.s du réseau. Nos psychologues accueillent, orientent et conseillent tant des jeunes que des familles, des parents, des pédiatres, des médecins ou des enseignant.e.s confronté.e.s à des situations complexes. Nous sommes un lieu-ressource qui facilite le suivi pour les jeunes dans toute la Romandie. Nous sommes là pour trouver des solutions. Nous proposons aussi des groupes de parole entre jeunes et d'autres, autogérés, entre parents.

Pourquoi avoir choisi de vous focaliser sur les jeunes personnes trans* de moins de 18 ans?

C'est d'abord parce que les demandes des jeunes ont augmenté de 150% en 4 ans. C'est considérable. On a décidé de nous concentrer sur eux en considérant que les personnes trans adultes trouveraient leur chemin sans nous auprès d'autres structures désormais compétentes. C'est ensuite une question de spécialisation. En médecine somatique comme en psychiatrie, les professionnel.le.s de l'enfance et de l'adolescence travaillent autrement qu'avec les adultes. C'est aussi une question de clinique. Jusqu'à 12 ans, l'approche se concentre essentiellement sur l'auto-identification et si nécessaire la transition sociale qui vont amener beaucoup de soulagement aux enfants trans. A partir de 12 ans se pose la question de retarder la puberté au moyen de bloqueurs des hormones sexuelles. Cela

permet d'éviter une grande souffrance en repoussant l'émergence de la puberté pendant 2 ou 3 années pendant lesquelles on peut poursuivre un travail réflexif. On s'assure de la capacité des jeunes trans à s'auto-déterminer, et à comprendre les enjeux dans une démarche de consentement éclairé avant d'accéder aux hormones qui induiront des modifications irréversibles. Un processus bien différent de celui des adultes.

Rien qu'en 2020, vous avez reçu plus de 1700 sollicitations diverses, accueillies et soutenues 101 enfants et adolescents. Comment expliquez-vous cette augmentation des demandes?

Nous l'avions prévue, car l'expérience dans d'autres pays montrait qu'en ouvrant un centre spécialisé, les demandes se multipliaient considérablement. Aujourd'hui l'information scientifique, associative et médiatique circule mieux.

La parole avec les parents se libère. Les espaces de dialogues grandissent, surtout sur les réseaux, avec un impact sur les représentations au niveau sociétal. Avant, les personnes concernées seraient les dents parfois pendant plusieurs décennies. Elles avaient pris conscience de leur identité de genre parfois très tôt, mais le stigmate était tel que les coming out trans se faisaient beaucoup plus tard, quand la situation était désespérée et qu'elles n'avaient plus le choix qu'entre la mort ou ce qu'elles croyaient être le suicide social, traumatisées sur le plan psychique par des années de placard.

Ces nombreuses sollicitations de jeunes trans sont donc un bon signe pour l'avenir?

Oui, c'est une très bonne nouvelle. Cela me laisse penser que les coming out tardifs vont diminuer progressivement et les coming out précoces continuer d'augmenter. Les jeunes qui se tournent vers nous allaient au-devant d'une puberté extrêmement difficile et, plus tard, de chirurgies lourdes pas forcément satisfaisantes non plus. Or, quand on accompagne une transition précoce, dans la famille ou à l'école, on assiste à des transformations souvent spectaculaires! Les pronostics d'insertion sociale, professionnelle et affective sont bien meilleurs car les jeunes habitent mieux leur genre.

Sur la question du VIH, quels sont les besoins spécifiques pour les personnes trans?

Sur ce terrain, très marqué par une pensée binaire et cisgenre, aucun outil de prévention adapté pour les personnes trans n'existait. Il a fallu lutter. Il a fallu du temps et l'envoi d'électrochocs auprès de l'OFSP et l'ASS. Pourtant, toutes les études internationales montraient un niveau de prévalence énorme du VIH chez les personnes trans AMAN (assignées au masculin à la naissance), avec beaucoup de prises de risques chez les personnes travailleuses du sexe. L'un des facteurs principaux qui explique cette plus grande prévalence vient du fait que beaucoup de femmes trans passent

par une désinsertion sociale progressive (rejet familial, rupture du couple, perte d'emploi, de domicile). Dans ce processus, le travail du sexe peut être de facto la seule activité lucrative disponible. C'est ce que l'on appelle le «survival sex».

Est-ce que vous travaillez spécifiquement les enjeux de santé sexuelle avec les jeunes?

La nouvelle génération fait bouger les lignes de nos combats car elle a absorbé les nouvelles modélisations du genre et de la sexualité. Pour elle, la dimension trans est aujourd'hui indissociable de la question non-binaire. Il y a un côté jubilatoire à subvertir le genre contre les rigidités sociales. Ce sont des dynamiques qui nous apportent beaucoup et qu'on essaie de favoriser, sans parler «au nom de». En travaillant avec elleux, tout ce qui touche à la santé sexuelle apparaît en effet primordial. Iels font des récits assez catastrophiques des messages encore transmis dans les cours d'éducation sexuelle. Notre travail avec

«Nous sommes un lieu-ressource qui facilite le suivi pour les jeunes dans toute la Romandie. Nous sommes là pour trouver des solutions. Nous proposons aussi des groupes de parole entre jeunes et d'autres, autogérés, entre parents.»

les écoles est donc primordial. D'ailleurs, nous développons actuellement un projet-pilote de guide inclusif en santé sexuelle par et pour les jeunes trans, non-binaires ou en questionnement. Iels valorisent une diversité anatomique qui ouvre un puzzle immense de pratiques, de désirs et de techniques de prévention. C'est extrêmement positif!

Vous nous avez expliqué tous les bénéfices à commencer une transition et un accompagnement précoce. Que répondez-vous à vos détracteurs qui pensent que c'est trop tôt?

Nous travaillons sur un terrain sensible, au cœur d'un «cistème» dans lequel certaine.s affirment que ce n'est pas raisonnable d'autoriser un enfant de quatre ans à changer de genre social. Ce sont des préjugés qui ignorent avant tout la souffrance infantile ou adolescente des personnes trans. On rencontre des formes de dépression très précoces. Ne rien faire en espérant que ça passe c'est aussi faire quelque chose. Je rappelle que 25 à 35% des jeunes trans de moins de 16 ans ont fait au moins une tentative de suicide, sans parler des situations de décrochage ou d'échec scolaire. En soi, les jeunes enfants sont des explorateurs du genre, mais cela ne fait pas automatiquement d'eux des enfants trans. Notre indicateur premier, c'est la souffrance psychique, sa persistance et son intensité. Or, moins le traumatisme et la souffrance durent, plus vous favorisez le mieux-être. Mais quel que soit votre âge, ce n'est pas parce que vous souffrez que vous n'êtes pas capable de vous penser, de vous mobiliser pour aller au-devant de vous-même. C'est pourquoi l'évolution du Code civil suisse vers une autodétermination du genre sans surplomb médical est un pas essentiel. Même si l'on n'en mesure pas encore toute la portée, cette nouvelle période qui s'ouvre est fascinante.



Je suis le couronnement de la création!

PHILIPP SPIEGEL

«Je peux tout faire – sauf enfreindre la norme»

C'est du moins ce que l'on m'a toujours fait croire. Pas directement mes parents ou mes amis. Non, cela s'est fait de manière bien plus subtile, c'était habilement imbriqué dans tous les domaines de la société. Dans des détails, dans la discrimination positive. Issu de la classe moyenne viennoise, avec peu d'écueils ou d'obstacles sur ma route, j'ai grandi sans remettre en cause ma propre position. Je n'ai pour ainsi dire jamais connu de situation où le doute affleurerait à la surface. Et si c'était le cas, je pouvais tout simplement l'ignorer. Le privilège ultime.

«On ne prend conscience de ses privilèges qu'au moment où ils sont remis en question»

Depuis plus de deux mille ans, bon nombre de religions nous martèlent à quel point nous les hommes nous sommes super et forts, à quel point les gays sont moralement répréhensibles et quelle propriété manipulatrice une femme peut ainsi se révéler. Qui plus est: j'ai un passeport européen qui m'offre une liberté de voyager relativement aisée. Une couleur de peau qui me fait paraître au-dessus de tout soupçon dans une grande partie du monde, qui m'ouvre des portes et en ferme rarement. Un sexe qui me procure davantage de salaire,

Lorsque j'ai publié mes premiers articles sur ma vie avec le VIH, j'ai appris ce que signifie être victime de préjugés négatifs sans pouvoir l'ignorer. Dans les commentaires, mon comportement sexuel a été dénoncé. J'étais un pervers. Dépendant au sexe. C'était ma faute.

de respect et d'autorité. Une sexualité qui n'est jamais remise en question ni mise en doute, voire utilisée contre moi.

L'homme bénéficie de privilèges en tant qu'Européen blanc hétérosexuel. Une foule de privilèges que l'on ne peut énumérer tous et dont on peut difficilement dire où ils commencent et où ils finissent. Mais je n'ai jamais vraiment été conscient de tout ça. Avec une situation de départ comme la mienne, on ne perçoit pas cette immunité «innée». A quoi bon?

Bien sûr, la compréhension, la compassion et la solidarité avec des personnes moins privilégiées ont toujours été là. Je les ai toujours prises au sérieux, j'ai compati, aidé là où je le pouvais – mais comprendre la discrimination ou le retrait de privilèges de l'intérieur, ça, c'est une tout autre histoire.

Les marches des fiertés, parades, manifestations, marches des femmes, protestations? Oui, bien sûr, je me suis toujours dit que c'était une bonne chose. Défiler un peu avec les autres, je le fais volontiers! Mais c'était comme pour la solidarité. J'avais simplement d'autres chats à fouetter, d'autres soucis hantaient mon quotidien.

J'étais ignorant à l'époque. Dans une Autriche conservatrice, on grandit de toute manière dans une bulle conservatrice. Bien qu'il y ait eu des améliorations, les progrès ne se font qu'horriblement lentement.

Même en matière de harcèlement sexuel, moi, la super créature masculine, j'ai des avantages. Quand une responsable des relations publiques m'a mis la main aux fesses, ç'a été un honneur. Cela ne m'arrive jamais. Quel cliché! Si je couche avec elle, vais-je décrocher le job? Quand on est un gamin de vingt-cinq ans, on peut même s'en vanter. Parce que c'est une exception, quelque chose qui n'arrive jamais. L'ignorance peut vraiment être quelque chose d'extraordinaire.

Que des femmes soient exposées quotidiennement à ça, je le savais – mais j'étais impuissant. Que puis-je faire pour changer les choses? La société est ainsi faite, je n'arriverai pas à grand-chose à moi tout seul... Ce n'est qu'avec le temps que j'ai appris que ne rien dire, c'est une manière de laisser faire.

«Jusqu'au jour du déclic.»

Plus je vieillissais, plus j'ai pris conscience de ces situations. Les injustices. Les dysfonction-

nements. Les conflits. Et le pouvoir d'y remédier. Un lent apprentissage qui s'est accéléré avec le déclic ultime: mon infection par le VIH.

Quand le VIH est entré dans ma vie, je me suis retrouvé dans un conflit sociétal qui ne m'avait qu'effleuré jusque-là et pour lequel je m'étais toujours tenu sans le savoir du côté silencieux.

J'ai été assailli soudain par une surdose de sentiments et de situations inhabituelles. Tout à coup, je ne faisais plus partie du couronnement. J'étais différent. Inférieur. Victime. Marchandise d'occasion. J'avais perdu mon statut.

Lorsque j'ai publié mes premiers articles sur ma vie avec le VIH, j'ai appris ce que signifie être victime de préjugés négatifs sans pouvoir l'ignorer. Dans les commentaires, mon comportement sexuel a été dénoncé. J'étais un pervers. Dépendant au sexe. C'était ma faute. Que sais-je encore. Ces commentaires m'ont énervé, ébranlé. Pas seulement parce que certains étaient haineux, mais parce que beaucoup suintaient l'ignorance. J'avais envie de riposter, d'injurier leurs auteurs. Mais je me suis retenu. Et s'ils avaient raison?

C'était la première fois que j'avais honte de mon sexe. La première fois que je me suis dit que je devais me justifier face à moi-même – et à la société. Je suis comme je suis. Mais ce «comme je suis» n'est pas voulu.

La honte était trop grande, le sentiment de ne plus être accepté comme faisant partie de la société. Comme un criminel qui proteste vainement de son innocence. Et plus je me défendais, plus j'avais l'air coupable. Je devais me cacher.

J'ai rejeté la faute sur ma passion et mes préférences sexuelles, j'en ai eu honte. Et ainsi j'ai donné raison à mes détracteurs: je me suis comporté de manière irresponsable, je mérite l'exclusion sociale. J'avais rompu le silence – et je croulais sous une avalanche de reproches, avec la conviction que c'était ma faute.

D'un seul coup, je suis devenu plus sensible aux injustices commises envers autrui, d'un seul coup, c'était plus que de la compassion. Je comprenais soudain le combat quotidien des autres. La nécessité de devoir justifier chaque jour que l'on est ce que l'on est. Que l'on éprouve une attirance pour les hommes, les femmes, le sexe anal, oral ou autre. Que l'on est «différent». Que l'on n'est pas dans la norme. Et que l'on devrait en avoir honte.

Plus j'ai intégré le monde des personnes séropositives, plus s'est ouverte pour moi une autre perspective. Mais dans mes échanges avec d'autres personnes séropositives, j'ai aussi découvert des différences énormes. L'homme rejeté par sa famille à cause de son homosexualité. La femme qui a contracté le VIH auprès de son mari, au sein d'une union soi-disant monogame. Des destins très différents du mien.

J'ai entendu pour la première fois le silence assourdissant d'autres hommes hétérosexuels. Un silence qui touche tant d'autres domaines. Les droits des femmes, la migration, la santé sexuelle et la contraception. Tous des sujets susceptibles d'entraîner une perte de privilèges et de statut.

Avais-je vraiment subi une perte de privilèges? Ou n'était-ce qu'une impression? Le VIH était certes un coup dur, mais je menais toujours mon existence d'homme blanc hétérosexuel. Protégé par mes amis et ma famille. Et tant que je ne mentionnais pas le VIH, il n'était tout simplement pas là.

Je n'entre pas dans les schémas des autres pour ce qui est de la discrimination. Je ne suis ni un pédé, ni une salope, ni un étranger. Je suis toujours protégé par le bouclier de l'hétéro blanc d'Europe occidentale. Il me reste ce privilège. Et il me permet de prendre une décision: celle de vivre comme jusqu'à présent, en évoquant le VIH le moins possible et en choisissant de me taire, ou celle de rompre le silence.

«Le silence n'est pas d'or. Le silence est la voie facile.»

En me taisant, je ne me fais pas d'ennemis, mais j'admets que d'autres soient discriminés. Je me demande souvent: pourquoi n'ai-je jamais remarqué avant cette immunité dont bénéficie l'hétéro blanc? Qu'aurait-il fallu avant le VIH pour m'y rendre attentif? Pour en prendre conscience? Je ne sais pas.

De nombreux commentaires à mes articles me montrent qu'il y a une différence entre manque de connaissance et ignorance. Que les privilèges et les droits sont des sujets complexes et de longue haleine. Surtout à une époque où l'on veut et où l'on doit tout savoir tout de suite. La complexité est pesante et anxiogène. Au lieu de dénoncer le manque de connaissance, il faut prendre les gens par la main et leur expliquer lentement et clairement.

La prise de conscience est graduelle. Ce sont les situations de la vie courante qu'il faut expliciter et qui doivent inciter à la réflexion. Des événements accessibles qui illustrent certaines situations – et non les systèmes complexes liés au patriarcat qui sont si profondément ancrés dans notre société.

Oui, c'est pénible, long et astreignant. Mais si je veux sensibiliser en brandissant l'arme de la morale ou en montrant du doigt, de nombreuses personnes se sentent attaquées.

Le couronnement de la création est vite déstabilisé et dépassé. Il se sent immédiatement attaqué et riposte à chaque critique. Un comportement acquis, la colère et la peur doivent être compensés par une attitude machiste. Le couronnement de la création doit se montrer à la hauteur pour se défendre. Afin que rien ne change au statu quo.

Sur la défensive, les hétéros blancs ont recours à des réponses simplifiées face à des problèmes complexes – «valeurs», «morale», «bienséance» – et ils mordent à l'hameçon que leur tendent les populistes pour les attirer lentement, mais de plus en plus sûrement dans leurs filets.

Je me rappelle que, dans ma jeunesse, une bonne amie m'a demandé un jour: «Est-ce que tu te sens en sécurité la nuit, quand tu rentres seul chez toi, un peu pompette, et qu'une silhouette te suit à quelques mètres derrière toi?»

«Oui, bien sûr.»

«Eh bien moi pas.»

Ç'a été le premier déclic. Un premier pas vers la prise de conscience. Qui m'a montré mon privilège sans me juger ni juger mon existence. Depuis, je change délibérément de trottoir lorsque, la nuit, je vois une femme qui marche seule dans la rue.

Le combat pour l'égalité est un long combat, qui peut-être ne sera jamais fini. Mais si l'on songe que, pendant plus de deux mille ans, seul un pan de l'humanité, le masculin, a été privilégié, nous avons tout de même fait, en quelque cent cinquante ans de mouvement en faveur des femmes et pas même quarante ans en faveur des LGBTQ, de sacrés progrès.

Philipp Spiegel

Dans ma vie de photographe, je m'appelle Christoph Philipp Klettermayer. Dans ma vie d'auteur et d'artiste, je m'appelle Philipp Spiegel – un pseudonyme que j'utilise uniquement pour mes travaux en relation avec le VIH et qui me permet de prendre de la distance.

www.philipp-spiegel.com
www.cklettermayer.com

VIH et COVID-19: une interaction qui a des conséquences

Comme la pandémie de VIH à ses débuts, le COVID-19 nous a profondément marqués en peu de temps, suscitant de l'inquiétude et des angoisses et soulevant un grand nombre de questions. Y a-t-il des interactions entre le VIH et le COVID-19? Les médicaments contre le VIH protègent-ils du COVID-19 et sont-ils efficaces contre la maladie? Et comment se fait-il que l'on ait pu mettre au point en quelques mois un vaccin très efficace contre le COVID-19 alors que nous en attendons toujours un contre le VIH, virus qui a été découvert voilà plus de trois décennies? Le point dans l'article qui suit.

DOMINIQUE LAURENT BRAUN

L'interaction entre le VIH et le COVID-19

Dès les débuts de la pandémie de COVID-19, on s'est demandé si les personnes séropositives risquaient davantage de développer une forme sévère de la maladie. Si l'on jette un regard en arrière sur la pandémie de sida, on n'observe aucune hausse de la mortalité ou de la charge de morbidité chez les personnes séropositives pour la plupart des infections virales des voies respiratoires. On a donc supposé que les personnes séropositives – du moins celles qui sont sous traitement efficace et dont le taux de CD4 se situe dans la fourchette normale – ne présentaient pas un risque accru de développer une forme sévère de COVID-19.

Des données sont désormais disponibles en provenance de plusieurs études menées en Grande-Bretagne, aux Etats-Unis et en Afrique du Sud qui incluaient des personnes séropositives dont la plupart étaient sous traitement anti-rétroviral efficace. Ces études révèlent que, par rapport à un groupe de contrôle séronégatif, les personnes séropositives risquent environ deux

fois plus de mourir du COVID-19 à l'hôpital, mais avant tout en présence de facteurs de risque supplémentaires tels que l'obésité ou le diabète. En outre, ce risque accru concerne surtout les personnes dont le taux de CD4 est inférieur à 200 et qui sont dans la catégorie d'âge des moins de cinquante ans. Cette dernière observation s'explique du fait du vieillissement biologique prématuré chez les personnes vivant avec le VIH.

On peut en conclure, sur la base des études les plus récentes, que les personnes séropositives ont vraisemblablement un risque accru de développer une forme sévère de COVID-19, ce risque touchant essentiellement des personnes qui souffrent déjà de maladies cardiovasculaires, qui n'ont pas été traitées contre l'infection par le VIH pendant longtemps ou qui affichent un taux de CD4 bas. A l'heure actuelle, la cohorte suisse VIH SHCS (www.shcs.ch) mène aussi une étude à ce sujet et livrera des données qui reflètent mieux le système suisse de santé.

Les médicaments contre le VIH protègent-ils du COVID-19?

Les résultats d'une étude d'observation espagnole semblaient très prometteurs: chez les personnes séropositives traitées au moyen de fumarate de ténofovir disoproxil (TDF), ce médicament semblait rétrospectivement avoir un effet protecteur contre l'infection par le Sars-CoV-2. Les auteurs ont attribué cet effet au phénomène observé en éprouvette selon lequel le TDF est capable de bloquer une protéine importante pour la multiplication du Sars-

Les vaccins contre le COVID-19 et leur disponibilité ont fait couler beaucoup d'encre ces dernières semaines, monopolisant les débats en politique et soulevant de nombreuses vagues d'émotions au sein de la société.



© KEYSTONE/Alexandra Wey

Vacciner ou ne pas vacciner? Vacciner.

CoV-2. Toutefois, cet effet protecteur de TDF n'est plus apparu dans la plupart des études qui ont suivi et qui ont été réalisées avec une meilleure approche méthodologique, y compris dans une analyse de l'étude suisse de cohorte. L'effet protecteur de TDF dans l'étude espagnole peut vraisemblablement s'expliquer de la manière suivante: dans cette étude, ce sont essentiellement des personnes n'ayant pas de problèmes rénaux qui ont reçu TDF dans le cadre de leur traitement antirétroviral, qui étaient donc en meilleure santé que le groupe de contrôle et qui présentaient par conséquent moins de risques de développer une forme sévère de COVID-19.

De l'or liquide: les vaccins à ARNm contre le COVID-19

Les vaccins contre le COVID-19 et leur disponibilité ont fait couler beaucoup d'encre ces dernières semaines, monopolisant les débats en

politique et soulevant de nombreuses vagues d'émotions au sein de la société. Les vaccins dits à ARN messenger (ARNm) en particulier convainquent par leur très grande efficacité, leur profil favorable en termes d'effets secondaires et - élément décisif pour le maintien du système de santé - leur capacité à prévenir les formes graves de la maladie. Aucune donnée n'a été publiée à ce jour sur l'efficacité de ce vaccin chez les personnes vivant avec le VIH. Toutefois, chez les personnes sous traitement antirétroviral efficace ayant un nombre normal de cellules CD4, l'efficacité ne devrait guère différer de celle d'un groupe de contrôle du même âge. Inversement, on peut supposer qu'un faible nombre de cellules CD4 engendre une réponse vaccinale réduite et que les personnes concernées sont moins protégées. Il a été décidé dans un premier temps de vacciner en priorité les personnes ayant un taux de CD4 faible. Les

Des données sont désormais disponibles en provenance de plusieurs études menées en Grande-Bretagne, aux Etats-Unis et en Afrique du Sud qui incluaient des personnes séropositives dont la plupart étaient sous traitement antirétroviral efficace. Ces études révèlent que, par rapport à un groupe de contrôle séronégatif, les personnes séropositives risquent environ deux fois plus de mourir du COVID-19 à l'hôpital, mais avant tout en présence de facteurs de risque supplémentaires tels que l'obésité ou le diabète.

autres personnes séropositives doivent attendre jusqu'à ce que les vaccins soient disponibles à plus large échelle pour être vaccinées à leur tour, à moins de faire partie des personnes dites vulnérables selon l'Office fédéral de la santé publique, compte tenu de leur âge ou de facteurs de risque cardiovasculaire. Une étude a démarré récemment au sein de la cohorte suisse VIH afin d'examiner la protection vaccinale des personnes vivant avec le VIH.

Le vaccin contre le VIH

D'aucuns se demandent comment il se fait que l'on ait réussi à mettre au point en quelques mois un vaccin très efficace contre le COVID-19 alors qu'un vaccin contre le VIH n'est toujours pas disponible sur le marché après des décennies. La réponse est liée en premier lieu aux mutations: contrairement au Sars-CoV-2, le VIH mute très rapidement une fois l'infection établie et il forme des millions de variantes. Un vaccin devrait donc pouvoir générer des anticorps neutralisants à large spectre, autrement dit efficaces contre toutes ces variantes du virus, ce que l'on n'a pas réussi à faire jusqu'à présent. De plus, les anticorps générés par le vaccin ne peuvent pas se fixer sur le VIH et le mettre hors d'état de nuire étant donné que le VIH cache ces

points d'ancrage aux anticorps et que le virus mute sans cesse. Enfin, il y a aussi un dilemme moral: des personnes doivent contracter le virus pour les études d'efficacité des vaccins. Mais qui pourrait vouloir qu'une personne contracte le VIH pour prouver qu'un vaccin est efficace? Voilà pourquoi, même plus de trente ans après la découverte du VIH, la mise au point d'un vaccin contre ce virus reste très incertaine.

Dominique Laurent Braun

Dominique Laurent Braun est médecin-chef à la Clinique des maladies infectieuses et d'hygiène hospitalière de l'Hôpital universitaire de Zurich ainsi que privat-docent en infectiologie à l'Université de Zurich. Depuis le début de la pandémie, il traite des personnes atteintes du COVID-19 dont, jusqu'ici, seul un petit nombre vivait aussi avec le VIH.

L'arc-en-ciel d'un point de vue juridique

Les LGBTQ ne doivent pas seulement faire face à des discriminations sociétales; ils sont également défavorisés et continuent à subir de nombreuses inégalités de traitement au plan juridique compte tenu de leur mode de vie, de leur identité de genre ou de leur orientation sexuelle. Comparée à d'autres pays, la Suisse ne fait pas figure de pionnier en matière de droits des LGBTQ. En 2021, le spectre de l'arc-en-ciel ne semble toujours pas être placé sur un pied d'égalité avec le firmament hétéronormé du droit en vigueur. Certains aspects juridiques importants pour les thématiques LGBTQ sont passés en revue ci-après afin d'illustrer ce propos, l'objectif étant d'attirer l'attention sur des problèmes d'actualité ou persistants. L'auteur tient à préciser que, pour des raisons de place, il ne prétend nullement traiter le sujet de manière exhaustive.

MARCO SCHOCK

I. Droit de la famille

Vu la matière qu'il régit, le droit de la famille se retrouve régulièrement au cœur des préoccupations LGBTQ. En ce moment, toute l'attention se focalise sur le mariage pour tous. Le Conseil national et le Conseil des Etats se sont prononcés en sa faveur à la fin de l'année dernière. Ce vote fait plus que livrer un instantané de l'état d'esprit actuel, c'est un grand pas vers l'égalité de traitement juridique des formes de vie entre personnes du même sexe. Un premier obstacle sur cette voie avait certes déjà été levé en 2007 avec l'introduction du partenariat enregistré. Mais le partenariat enregistré en vigueur à ce jour n'est pas associé aux mêmes droits et devoirs que le mariage. Un examen approfondi révèle de nombreuses différences. Ainsi, le partenariat enregistré ne prévoit, contrairement au mariage, ni témoins ni fiançailles. En outre, le partenariat enregistré se fonde sur un enregistrement des deux déclarations de volonté et n'est pas scellé par un oui. Le droit du mariage prévoit par ailleurs explicitement un devoir de fidélité mutuel qui est absent des dispositions légales relatives au partenariat enregistré. Dans le cas du mariage, le régime ordinaire est celui de la participation aux acquêts, mais c'est celui de la séparation de biens dans le cas du partenariat enregistré. De même, on observe des différences à la dissolution de l'union à vie: pour le partenariat enregistré, c'est possible au bout d'un an

déjà sur demande unilatérale. Par contre, si un mariage doit être dissous et qu'il ne s'agit pas d'une requête commune, la séparation doit avoir duré en règle générale deux ans. Un divorce avant l'expiration du délai de deux ans ne peut être demandé qu'à titre exceptionnel, lorsque des motifs sérieux rendent la continuation du mariage insupportable. De son côté, le partenariat enregistré ne prévoit pas une telle option. En outre, les partenaires enregistrés ne peuvent ni adopter des enfants en commun, ni avoir accès à la procréation médicalement assistée. La liste des différences pourrait bien sûr encore être allongée. Cela montre clairement qu'un partenariat enregistré n'est pas du tout équivalent à un mariage. Toutefois, en Suisse depuis le 1^{er} janvier 2018, non seulement les couples mariés, mais aussi les couples liés par un partenariat enregistré et les personnes qui mènent de fait une vie de couple ont la possibilité d'adopter l'enfant de leur conjoint ou partenaire. Concrètement, suite à cette modification de la loi, une personne peut adopter l'enfant du ou de la partenaire enregistré-e pour autant que le deuxième parent soit inconnu, décédé ou d'accord de céder ses droits et obligations. Il faut dans ce dernier cas, lorsque l'enfant à adopter a déjà deux parents légaux, le consentement préalable du parent concerné et, conjointement, la suppression de sa parentalité juridique. Ce n'est qu'après que la voie est libre pour le nouveau parent légal. Cette procédure

**Victime de discrimination?
Contactez-nous!**

L'Aide Suisse contre le Sida a besoin de vos déclarations pour obtenir une image complète de la situation actuelle en matière de discrimination et pour être en mesure de lutter spécifiquement contre celle-ci et d'informer à ce sujet. Faites-nous part des cas qui blessent votre sens de la justice. Vous trouvez un formulaire à cet effet sur <https://aids.ch/fr/vivre-avec-vih/conseil-et-information/victime-de-discrimination/>. Les renseignements sont traités de manière strictement confidentielle. Vous pouvez aussi conserver l'anonymat si vous le souhaitez.

est nécessaire étant donné qu'il n'est pas possible d'avoir plus de deux parents légaux. Enfin, l'adoption doit constituer l'option la plus favorable eu égard à l'intérêt supérieur de l'enfant.

II. Droit des personnes

En Suisse, les personnes ayant des identités non-binaires n'ont toujours pas la possibilité de ne pas indiquer de sexe ou de faire inscrire autre chose que l'appartenance au sexe masculin ou féminin. Compte tenu de la conception juridique de la bipolarité des sexes qui prévaut en Suisse, un changement de sexe n'est possible que de féminin à masculin ou vice versa. La personne désirant aujourd'hui changer de sexe se retrouve confrontée à une réglementation légale tout sauf claire et doit toujours faire face à de gros obstacles administratifs et à beaucoup d'incertitudes – et ce bien que la stérilisation chirurgicale préalable et l'opération de reconstruction des organes génitaux ne soient plus requises pour changer de sexe.

Selon la volonté du législateur, les personnes transgenres doivent pouvoir changer de sexe plus facilement. La modification du Code civil décidée dans ce sens doit permettre aux personnes qui sont intimement convaincues de vouloir changer de sexe et de prénom de le faire sans obstacles bureaucratiques. À l'avenir, une simple déclaration devant l'officier de l'état civil suffira. La personne faisant la déclaration pourra faire inscrire un ou plusieurs nouveaux prénoms au registre de l'état civil. La modification de l'inscription n'a pas de conséquences sur les éventuels liens régis par le droit de la fa-

mille (mariage, partenariat enregistré, enfants). Là aussi, le délai référendaire court jusqu'au 10 avril 2021. Le nouvel article 30b CC ne remet toutefois pas en question la binarité des sexes (masculin/féminin). Une troisième catégorie de genre n'est pas introduite en Suisse, du moins pas dans un premier temps, mais le Conseil fédéral examine la question en ce moment.

Qu'en est-il de nos pays voisins? Ils sont plus avancés sur certains points, sur d'autres non. Le registre de l'état civil allemand propose certes depuis deux ans une troisième catégorie «divers» pour l'indication du sexe. Toutefois, quiconque souhaite changer son inscription à cet égard doit toujours présenter un certificat médical, ce qui est considéré à juste titre comme humiliant et pathologisant. De son côté, l'Italie a statué relativement tôt, en 1982, sur le droit au changement de sexe. Mais pendant longtemps, le chemin a été semé d'embûches pour toute personne désireuse de procéder à un changement de sexe au registre de l'état civil. Depuis une décision judiciaire rendue voilà quelques années, une opération préalable n'est plus une condition sine qua non pour demander un changement de sexe au registre de l'état civil. Depuis l'an dernier en Autriche, les inscriptions suivantes sont possibles au registre central de l'état civil: «divers», «inter», «non déterminé», «pas d'inscription».

Au Canada, pionnier de l'égalité des droits des communautés LGBTQ, le passeport prévoit le genre X en option. En outre, sur l'autorisation de voyage électronique que les visiteurs en provenance de l'étranger doivent demander,

Comparée aux autres pays d'Europe, la Suisse ne fait figure de pionnier ni pour l'introduction du partenariat enregistré en 2007 ni pour le mariage pour tous qui vient d'être approuvé. Ainsi, le Danemark a été le premier pays en Europe à édicter, en 1989 déjà, une loi sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe. Par la suite, les Pays-Bas ont été le premier pays au monde à autoriser le mariage entre personnes du même sexe en 2001.

LA SUISSE FACE À L'EUROPE

Comparée aux autres pays d'Europe, la Suisse ne fait figure de pionnier ni pour l'introduction du partenariat enregistré en 2007 ni pour le mariage pour tous qui vient d'être approuvé. Ainsi, le **Danemark** a été le premier pays en Europe à édicter, en 1989 déjà, une loi sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe. Par la suite, les **Pays-Bas** ont été le premier pays au monde à autoriser le mariage entre personnes du même sexe en 2001. Un coup d'œil par-delà nos frontières révèle que la **France** a introduit le mariage pour tous en 2013, **l'Allemagne** en 2017 et **l'Autriche** deux ans après, en 2019. En **Italie**, la vie dans le cadre d'un partenariat enregistré existe depuis 2016, mais à ce jour, les couples de même sexe n'ont pas le droit de se marier.

Revenons en Suisse: bien que le Parlement ait approuvé le mariage pour tous, l'affaire n'est pas encore dans le sac. Le comité référendaire a jusqu'au 10 avril 2021 pour récolter 50 000 signatures. Si le référendum aboutit, le peuple devrait se prononcer sur la question vraisemblablement cet automne.

il est possible de sélectionner «autres» en plus de «masculin» et «féminin». Enfin, dans le cadre du recensement de cette année, la population canadienne peut indiquer un troisième genre.

III. Droit pénal

La Suisse ne possède pas de loi anti-discrimination. Cependant, le droit pénal suisse protège les êtres de différentes formes de discrimination à l'article 261^{bis} du Code pénal (CP): est punissable quiconque abaisse publiquement une personne en raison de son appartenance raciale, ethnique ou religieuse. Fin 2018, le Parlement a décidé d'étendre cette disposition conçue à vrai dire comme une norme pénale antiraciste en y ajoutant l'interdiction de la discrimination en raison de l'orientation sexuelle, le but étant de protéger les personnes discriminées à cause de leur homosexualité, hétérosexualité ou bisexualité. Il y a eu référendum contre cette modification, mais le peuple suisse a clairement confirmé la décision du Parlement d'étendre la norme pénale antiraciste dans le cadre des votations du 9 février 2020. Est donc puni, depuis le 1^{er} juillet 2020, quiconque discrimine une personne en raison de son orientation sexuelle. Il faut toutefois souligner que la protection des personnes transgenres et intersexes ne fait pas partie intégrante de la norme pénale actuellement en vigueur. Par conséquent, l'article 261^{bis} CP ne protège pas de la discrimination tout l'éventail des personnes LGBTQ. A ce jour, la Suisse n'a donc pas pleinement satisfait aux recommandations internationales.

Conclusion

Un élément ressort clairement de notre tour d'horizon juridique: les préoccupations LGBTQ sont aussi nombreuses et diversifiées que l'éventail LGBTQ lui-même. Mais tous les LGBTQ ont en commun qu'ils sont encore et toujours confrontés à une inégalité de traitement juridique. En Suisse, l'approbation récente du mariage pour tous par le Parlement, la simplification de la procédure de changement de sexe et l'extension déjà entrée en vigueur de la norme pénale antidiscriminatoire sont des signes clairs d'un changement sociétal qui se manifeste aussi au plan juridique. Cette sensibilité croissante à la thématique LGBTQ au sein de la société doit être considérée comme une opportunité. Cependant, même si certaines



© KEYSTONE / EPA / JAGADESHINI

étapes ont été franchies, le chemin vers la pleine égalité de traitement des personnes LGBTQ est encore long. Enfin, il ne faut surtout pas oublier la vulnérabilité accrue de certaines personnes, compte tenu de leur vécu, dans un éventail LGBTQ qui doit déjà lutter pour obtenir l'égalité de traitement.

En Suisse, les personnes ayant des identités non-binaires n'ont toujours pas la possibilité de ne pas indiquer de sexe ou de faire inscrire autre chose que l'appartenance au sexe masculin ou féminin. Compte tenu de la conception juridique de la bipolarité des sexes qui prévaut en Suisse, un changement de sexe n'est possible que de féminin à masculin ou vice versa.

VIH et assurance- maladie

Question de Monsieur A. S.

J'ai l'intention de m'installer prochainement en Suisse auprès de mon compagnon. Je suis séropositif depuis 2015 et sous traitement antirétroviral. Je suis au-dessous du seuil de détection depuis des années. Est-il possible d'être admis dans une assurance-maladie suisse?



CAROLINE SUTER, Dr en droit

Quiconque transfère son domicile ou son lieu de travail en Suisse doit s'assurer auprès d'une caisse-maladie dans les trois mois. Vous pouvez choisir librement votre caisse-maladie et celle-ci est tenue de vous assurer sans restriction dans le cadre des prestations de base obligatoires, indépendamment de votre âge et de votre état de santé. La caisse-maladie ne vous posera pas de questions concernant le VIH ou d'autres maladies préexistantes et vous ne devez pas l'en informer avant de conclure l'assurance.

D'autres règles s'appliquent aux assurances complémentaires. Comme il s'agit d'assurances privées facultatives, elles ont le droit de poser ces questions et elles excluent les personnes séropositives, celles qui souffrent d'autres maladies préexistantes ou qui sont d'un âge avancé. Toutefois, l'assurance de base en Suisse couvre toutes les prestations nécessaires pour ce qui est de l'infection par le VIH et les autres maladies.

Il convient de signaler par ailleurs que les assurés doivent dans un premier temps assumer certains coûts eux-mêmes en présence de frais de médecin, d'hôpital ou de médicaments. Ils le font dans le cadre de la franchise, mais aussi de la quote-part. La franchise légale ordinaire s'élève à 300 francs par année civile, mais elle peut être volontairement augmentée par l'assuré désireux de bénéficier de rabais sur les primes. Il n'est cependant pas recommandé de choisir une franchise plus élevée si vous prenez le traitement antirétroviral. Dès le moment où les frais de maladie dépassent

la franchise, la caisse-maladie prend le relais et assume les frais moins une quote-part de 10%. L'assuré paie cette quote-part jusqu'à un montant maximal de CHF 700.-. Vous trouverez un aperçu des caisses-maladie suisses (avec comparaison des primes) sur www.priminfo.admin.ch. Vous pouvez télécharger gratuitement un aperçu des médicaments antirétroviraux disponibles en Suisse dans notre boutique en ligne (shop.aids.ch).

Lors d'un entretien d'embauche, un employeur ne peut vous poser que des questions en relation directe avec les rapports de travail. Les questions qui portent atteinte au droit de la personnalité ne sont pas autorisées, par exemple celles qui concernent la grossesse, la religion ou l'orientation sexuelle. Cela s'applique aussi en particulier à l'infection par le VIH. Nul n'est tenu de dire a priori s'il est séropositif ou non. Au cas où un employeur vous le demanderait malgré tout, vous pouvez répondre par la négative à cette question qui est illicite. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet dans la brochure «Emploi et VIH» que vous pouvez aussi télécharger dans notre boutique en ligne. ●

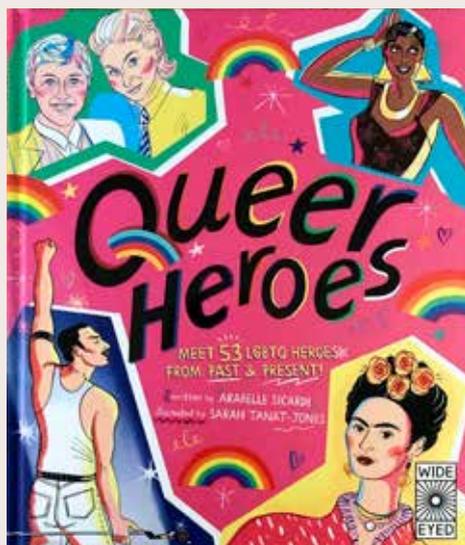
LIVRE

«Queer Heroes – Meet 53 LGBTQ Heroes from Past and Present!»

Le premier héros de ce très beau livre s'appelle Freddie Mercury et n'a plus besoin d'être présenté. Ce sont Ellen DeGeneres et Portia de Rossi, considérées comme le couple lesbien modèle d'Hollywood, qui ferment la marche. Au fil des pages, nous découvrons toute une série de brèves bibliographies avec des illustrations en couleurs. Nous tombons sur Audre Lorde, qui se décrit comme Noire, lesbienne, mère, guerrière et poétesse. Nous rencontrons Yotam Ottolenghi, le maître de la cuisine méditerranéenne qui vit son homosexualité au grand jour et a deux fils avec son mari Karl. Nous faisons la connaissance d'Emma Gonzáles qui a fondé dans son école la Gay-Straight Alliance en tant que jeune fille bisexuelle, et celle de Subhi Nahas qui a fui Idlib en Syrie et a créé aux Etats-Unis «Spectra Project», une association qui vient en aide aux réfugiés LGBTQ. Tous les héros présentés dans cet ouvrage sont des personnes qui s'engagent et s'exposent au quotidien.

Arabelle Sicardi et Sarah Tanat-Jones:

«Queer Heroes», 64 pages (disponible en anglais et en allemand)



EXPOSITION

«GENRE & SEXE. A découvrir maintenant»

Certains ne jurent que par la couleur, d'autres n'aiment que le noir et blanc. Là où les uns voient rouge, les autres se sentent fondre le cœur. Face au sujet du genre et du sexe, personne ne reste de glace. Mais quelle est en fait l'origine du genre et du sexe? Comment faisons-nous pour nous aimer et vivre ensemble? Qu'est-ce qui fait de nous une femme ou un homme et qu'y a-t-il au-delà? Cette magnifique exposition au Stapferhaus invite à l'immersion et à la réflexion. Toutes affaires cessantes.

«GENRE & SEXE. A découvrir maintenant», Stapferhaus, Lenzbourg, jusqu'au 31 octobre 2021. En français, allemand, anglais. Stapferhaus.ch





Offrez des perspectives. En un clic.

Pour faire un don en faveur des personnes séropositives et encourager le travail de l'Aide Suisse contre le Sida, c'est simple : ouvrir tout simplement l'app Twint, scanner le code et envoyer le montant souhaité.

