

I-CARE: une formation pionnière par apprentissage en ligne sur la santé des personnes LGBTIQ+

Dr RAPHAËL BIZE^a, Dre ERIKA VOLKMAR^b, ZOÉ BLANC-SCUDERI^c, Pre DENISE MEDICO^d, ADÈLE ZUFFEREY^b, CAMILLE BÉZIANE^e, Dr ARNAUD MERGLEN^f, CÉLINE BROCKMANN^g et Pr PATRICK BODENMANN^h

Rev Med Suisse 2023; 19: 1277-81 | DOI: 10.53738/REVMED.2023.19.833.1277

Alors que plusieurs études récentes suggèrent qu'environ 1 jeune sur 6 fait partie de la diversité arc-en-ciel en Suisse, une proportion élevée des professionnel·les de santé n'a jamais eu de cours sur la santé des personnes LGBTIQ+ (lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, intersexuées, queers, en questionnement ou autres). Cette situation entraîne d'importantes lacunes dans la prise en charge médicale des personnes LGBTIQ+, ainsi qu'une difficulté d'accès à des soins équitables, culturellement appropriés et de qualité. Cet article présente l'ambitieux et inédit projet de formation par apprentissage en ligne I-CARE (Improving Care and Access for Rainbow Equity) qui devra contribuer, à partir de la fin de cette année, à combler les lacunes actuelles dans la formation prégraduée et continue des professionnel·les de santé.

I-CARE: a pioneering e-learning training program on LGBTIQ+ health

While several recent studies suggest that approximately 1 in 6 young people in Switzerland are part of the rainbow diversity, a high proportion of health professionals have never had a course on LGBTIQ+ (lesbian, gay, bisexual, transgender, intersex, queer, questioning or other) health. This situation leads to significant gaps in the medical care of LGBTIQ+ persons as well as difficulties in accessing equitable, culturally appropriate and quality care. This article presents the ambitious and novel e-learning project I-CARE (Improving Care and Access for Rainbow Equity) which should contribute, from the end of this year, to filling the current gaps in the undergraduate and continuing education of health professionals.

^aFaculté de biologie et de médecine, Département épidémiologie et systèmes de santé, Unisanté et Université de Lausanne, 1011 Lausanne, ^bFondation Agnodice, Rue Centrale 23, 1003 Lausanne, ^cSexopraxis, Rte de la Clochette 7, 1052 Lausanne, ^dUniversité du Québec à Montréal, 405 Rue Sainte-Catherine Est, Montréal, QC H2L 2C4, Canada, ^eAssociation Les Klamydia's, 1004 Lausanne, ^fFaculté de médecine, Hôpitaux universitaires de Genève et Université de Genève, 1211 Genève 4, ^gFaculté de médecine, Université de Genève, 1211 Genève 4, ^hFaculté de biologie et de médecine, Département vulnérabilités et médecine sociale, Unisanté et Université de Lausanne, 1011 Lausanne
raphael.bize@unisanté.ch | erika.volkmar@ssd-ad.ch
zoe.blanc-scuderi@sexopraxis.ch | medico.denise@uqam.ca
adele.zufferey@agnodice.ch | lesklamydias@gmail.com | arnaud.merglen@unige.ch
celine.brockmann@unige.ch | patrick.bodenmann@unisanté.ch

^aNous utilisons volontairement l'acronyme LGBTI (personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres ou intersexuées) pour relater les résultats d'études épidémiologiques et l'acronyme plus inclusif LGBTIQ+ (personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, intersexuées, queers, en questionnement ou autres) ou l'expression «personnes de la diversité arc-en-ciel» lorsque nous parlons des communautés concernées dans leur ensemble. Les personnes queers, en questionnement ou autres sont, en effet, rarement prises en compte dans les études épidémiologiques, notamment en raison des défis de catégorisation que cela représente.

INTRODUCTION

Depuis une trentaine d'années, des études suisses et internationales démontrent que les personnes LGBTI^a font face à des iniquités spécifiques en matière de santé.¹⁻⁵ Cela se traduit notamment par une moins bonne santé générale, davantage de difficultés psychiques (anxiété, dépression, risque suicidaire), ainsi que par une consommation accrue de substances addictives.^{1,5,6} Une grande partie de ces disparités en santé est causée par le stress et les préjudices liés au fait d'appartenir à des groupes sociaux sujets à la stigmatisation, aux discriminations et confrontés à différentes formes de violences.⁷⁻⁹

Alors que plusieurs études récentes suggèrent qu'en Suisse environ 1 jeune sur 6 fait partie de la diversité arc-en-ciel,^{6,10} une proportion élevée des professionnel·les de santé n'a jamais eu de cours sur la santé des personnes LGBTIQ+ et sur les besoins spécifiques de ces populations. Cette situation entraîne d'importantes lacunes dans les prestations fournies ainsi qu'une difficulté d'accès à des soins équitables, culturellement appropriés et de qualité.^{2,11,12} L'orientation affective et sexuelle, l'identité et l'expression de genre ainsi que les caractéristiques sexuelles biologiques ne sont que rarement abordées dans les consultations médicales.

Depuis des décennies, les organisations communautaires LGBTIQ+ s'engagent au quotidien sur les questions de santé, qu'il s'agisse du travail de prévention ou de plaider auprès des pouvoirs publics. Elles constituent des lieux sûrs où les personnes de la communauté peuvent accéder à des ressources et rencontrer des pair·es. Cet ancrage dans le terrain permet aux actrices et acteurs communautaires de connaître les besoins des bénéficiaires et, si besoin, de s'adapter pour y répondre. Cet engagement est souvent peu connu des professionnel·les de santé qui peuvent se sentir démuni·es face à leurs patient·es LGBTIQ+. Le projet I-CARE a été pensé et co-construit pour que ces deux mondes puissent mieux se comprendre et s'enrichir mutuellement. Il donne la possibilité aux soignant·es de dépasser les questions de légitimité pour devenir de meilleur·es allié·es et aux actrices et acteurs du terrain de mieux saisir les enjeux inhérents à la prise en soins.

À la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne, seules deux périodes traitent de cette thématique durant l'ensemble du cursus de médecine. À cela s'ajoute un cours à option de trois périodes, suivi par 15 à 20 étudiant·es par volée. À la Faculté de médecine de Genève, ce sont trois

périodes qui sont attribuées à cette thématique pour une introduction aux connaissances de base uniquement. Si ces cours montrent une certaine efficacité pour améliorer les connaissances des étudiant-es,¹³ ces dernier-ères sont nombreux-ses à demander davantage d'heures d'enseignement sur ce sujet. Constatant leurs lacunes en matière de soins aux personnes LGBTIQ+, les professionnel-les de santé déjà en exercice nous sollicitent fréquemment pour organiser des formations postgraduées ou continues.

Il n'existe pas, à notre connaissance, de formation par apprentissage en ligne sur les enjeux de la diversité arc-en-ciel en contexte de soins de premier recours. En Amérique du Nord, plusieurs universités (notamment Harvard et Stanford) proposent des formations théoriques sur cette thématique (voir notamment: <https://mededucation.stanford.edu/courses/teaching-lgbtq-health/>). Le Parlement européen a récemment financé le développement d'une formation en présentiel, intitulée Health4LGBTI,¹⁴ qui n'est cependant pas disponible en français.

PRÉSENTATION DE LA FORMATION I-CARE

De ces différents constats et des demandes des organisations communautaires est né le projet de formation I-CARE (Improving Care and Access for Rainbow Equity) par apprentissage en ligne à l'intention des professionnel-les de la première ligne de soins. La revue de la littérature scientifique, ainsi que la structure modulaire du projet européen Health4LGBTI nous ont servi de base de réflexion.

Le projet est porté par Unisanté et bénéficie du soutien et de la collaboration de représentant-es d'organisations communautaires LGBTIQ+, du Centre Maurice Chalumeau en sciences des sexualités de l'Université de Genève (CMCSS), de la Commission e-Learning de la Faculté de biologie et médecine (FBM-CHUV) de l'Université de Lausanne, de la Direction générale de la santé du canton de Vaud, des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), de l'Institut et Haute école de la santé La Source à Lausanne, et du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) (**tableau 1**). La **figure 1** présente le logo qui permettra d'identifier I-CARE dans les supports de communication à venir. Le lancement de la formation est prévu à partir de la fin de l'année 2023.

Publics cibles et objectifs de la formation I-CARE

La formation I-CARE cible les médecins de première ligne (formation continue), mais également les étudiant-es en médecine (prégradué). Elle sera aussi proposée aux infirmières et infirmiers, ainsi qu'aux étudiant-es en soins infirmiers. Une diffusion auprès d'autres professionnel-les de santé est envisageable en fonction de l'intérêt.

Les objectifs généraux de la formation sont de permettre aux apprenant-es de: a) comprendre la nécessité d'acquérir des compétences cliniques transculturelles pour favoriser des soins équitables auprès de patient-es issu-es de la diversité arc-en-ciel et b) acquérir les connaissances et les compétences de base pour assurer un accueil et des soins de premier recours de qualité.

TABLEAU 1	Liste des enseignant-es intervenant dans la formation I-CARE
-----------	--

Ordre alphabétique.

Deborah Abate, Association InterAction (national)
Anne-Emmanuelle Ambresin, DISA, CHUV, Lausanne
Sylvan Berrut, Checkpoint Vaud, PROFA, Lausanne
Camille Béziane, Association Les Klamydia's (romand)
Raphaël Bize, Unisanté, Lausanne (direction du projet, groupe de pilotage)
Zoé Blanc-Scuderi, SexopraxiS, Lausanne (coordination du projet, groupe de pilotage)
Patrick Bodenmann, Unisanté, Lausanne (supervision, groupe de pilotage)
Céline Brockmann, Université de Genève (appui stratégique)
Vanessa Christinet, Checkpoint Vaud, PROFA, Lausanne
Caroline Dayer, Experte en prévention et traitement de l'homophobie et de la transphobie
Isabelle Favre, Projet Lutte contre les discriminations, Dialogai, Genève
Anne François, Médecine interne générale, Genève
Catherine Fussinger, Déléguée cantonale aux questions LGBTIQ (canton de Vaud)
Caroline Gautier, Consultation L-Check, PROFA, Lausanne
Martine Jacot-Guillarmod, DFME, CHUV, Lausanne
Florent Jouinot, Aide suisse contre le sida et SwissPrEPared (national)
Denise Medico, Université du Québec à Montréal, Canada
Arnaud Merglen, HUG, Genève (appui stratégique)
Jérémy Nayak, Unisanté, Lausanne
Nicolas Ozelley, Association Familles arc-en-ciel (national)
Sophie Peuble-Bovon, responsable santé VoGay et Unisanté, Lausanne
Patrick Schmitt, DISA, CHUV, Lausanne
Mathieu Turcotte, Institut et Haute école de la santé La Source, HES-RO, Lausanne
Erika Volkmar, Fondation Agnodice (romand), (stratégie, groupe de pilotage)
Raphaël Wahlen, DISA, CHUV, Lausanne
Adèle Zufferey, Fondation Agnodice (romand)

FIG 1	Logo de la formation I-CARE
-------	-----------------------------



Fondements scientifiques et approches pédagogiques

La formation I-CARE s'appuie sur les connaissances scientifiques les plus récentes. Elle sollicite également la collaboration étroite des associations LGBTIQ+ pour la définition des enjeux prioritaires et la mise à disposition de témoignages.

La formation fait appel à différentes approches pédagogiques (apports théoriques illustrés à l'aide de schémas, témoignages de personnes concernées, entretiens simulés, quiz, etc.). Les unités d'apprentissage consistent en des capsules audiovisuelles d'une durée de 5 à 15 minutes chacune. Des supports d'apprentissage complémentaires seront disponibles sur la plateforme d'apprentissage (recommandations, documentation de référence,^{15,16} articles scientifiques), et des quiz permettront de tester l'acquisition des connaissances.

L'intégration au cursus des études de médecine à la Faculté de biologie et de médecine de l'UNIL et de la Faculté de médecine de l'UNIGE est garantie. Elle permettra de diversifier les approches pédagogiques en recourant, par exemple, à un enseignement de type «classe inversée» (les étudiant-es viennent en cours après avoir visionné les capsules, ce qui

permet de laisser davantage de place aux mises en situation et aux interactions durant le cours en présentiel). Une intégration similaire est prévue au sein des hautes écoles formant les infirmières et infirmiers en Suisse romande. Les démarches usuelles seront entreprises auprès des sociétés médicales concernées pour l'obtention de crédits de formation continue.

Structure et modules

La structure en cinq modules et les principaux thèmes abordés dans la formation I-CARE sont présentés dans la **figure 2** ci-après.

Les deux premiers modules apportent les connaissances théoriques essentielles à la compréhension des enjeux de la diversité arc-en-ciel en contexte de soins (savoir). Après la présentation des objectifs de la formation, le *module 1* explique les notions de caractéristiques sexuelles, d'identité de genre, d'expression de genre et d'orientations affective et sexuelle, ainsi que la terminologie usuelle. Il aborde ensuite les enjeux de stéréotypes, de préjugés, de stigmatisation, de discrimination et de violences. Les témoignages intégrés à ce module et la singularité des expériences relatées ont pour objectif d'accroître l'autoréflexivité en incitant les apprenant-es à se mettre à la place des personnes concernées.

Le *module 2* explique pourquoi la santé des personnes LGBTQ+ est impactée par un certain nombre de déterminants spécifiques. Il décrit également les principaux problèmes de santé qui sont surreprésentés parmi les personnes LGBTQ+, ainsi que les barrières limitant leur accès aux soins.

Le *module 3* donne des clés pour améliorer le «savoir-être». Il permettra aux apprenant-es d'identifier leur rôle dans la provision de soins culturellement et médicalement appropriés auprès des personnes de la diversité arc-en-ciel et les

encouragera à prendre conscience des rapports de pouvoir qui peuvent interférer avec la qualité des soins. Il montre également comment créer un environnement accueillant et adopter une attitude et un langage inclusifs.

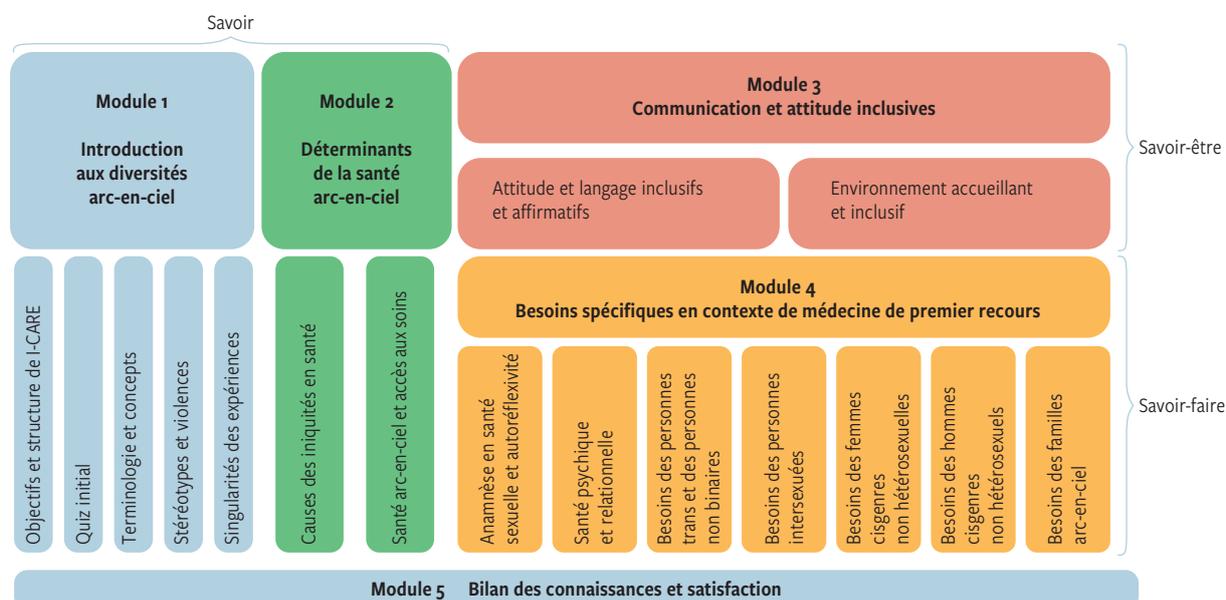
Le *module 4* traite des enjeux de «savoir-faire». À la demande de nombreux-ses étudiant-es et praticien-nes installé-es, il commence par illustrer la conduite d'une anamnèse en santé sexuelle et aborde ensuite les enjeux de santé psychique et relationnelle en illustrant, quand cela est pertinent, comment renforcer la résilience et l'estime de soi des patient-es concerné-es. Il se décline ensuite dans une série de capsules qui abordent les besoins spécifiques des différents sous-groupes qui constituent la diversité arc-en-ciel, à commencer par les personnes transgenres et celles non binaires, suivies par les personnes intersexuées, les femmes cisgenres non hétérosexuelles, les hommes cisgenres non hétérosexuels, et enfin les familles arc-en-ciel. Ces capsules ont une orientation volontairement pratique et font appel à des mises en situation, notamment sous la forme de consultations simulées. Des outils pratiques (checklists, recommandations pour la pratique clinique, etc.) complètent ce module.

Finalement, le *module 5* propose aux apprenant-es de faire le bilan des connaissances acquises et de partager leur appréciation concernant cette formation.

Modalités de suivi de la formation

Les contenus et le déroulé de la formation seront organisés au moyen d'un logiciel de création de formation en ligne et seront ensuite hébergés sur une plateforme de type Moodle. Afin de pouvoir évaluer l'intérêt suscité par cette formation et l'atteinte des publics cibles, mais également dans le but de pouvoir délivrer des attestations de formation donnant droit à des crédits reconnus (ECTS et ISFM notamment), les apprenant-es devront créer un compte ou utiliser leurs iden-

FIG 2 Structure de la formation I-CARE



tifiants SWITCH-edu-ID pour accéder à la formation. Cette démarche de connexion permettra également aux apprenant-es de suivre la formation de manière flexible (selon le temps disponible par session), tout en «retombant» exactement là où elles et ils se sont arrêté-es lors de la session précédente.

Évaluation prévue

La plateforme qui hébergera la formation I-CARE nous permettra de connaître le nombre de personnes qui auront débuté et celles qui auront suivi l'entier de la formation. Un questionnaire initial anonyme (qui sera hébergé sur un serveur sans lien avec les identifiants de connexion) nous permettra de collecter quelques informations sociodémographiques utiles pour évaluer l'atteinte des publics cibles. Un second volet de ce questionnaire permettra d'évaluer l'impact de la formation en mesurant l'évolution des connaissances *avant et après* la formation. La publication de ces résultats scientifiques contribuera à l'amélioration des connaissances dans le domaine de la formation médicale.

DISCUSSION

Comme le montrent les demandes fréquentes du terrain, ce projet comblera un déficit important de formation dans le domaine de la santé des personnes LGBTIQ+ en Suisse romande et fournira de précieux outils de diffusion des connaissances. Ses retombées seront multiples puisqu'il permettra à la fois: a) un auto-apprentissage en ligne accessible à un large éventail de professionnel-les de santé; b) une utilisation comme support de cours prégradués en présentiel et c) la réalisation d'apprentissages de type «classe inversée» auprès des étudiant-es en médecine et en soins infirmiers.

Au-delà des lacunes constatées en lien avec la santé des personnes de la diversité arc-en-ciel, c'est aussi l'anamnèse et les conseils en matière de santé sexuelle qui peinent à trouver leur place au sein des espaces de consultations. Un nombre important de praticien-nes expérimentent quotidiennement une gêne inhibitrice dans le questionnement et l'approfondissement des thématiques liées à la sexualité. Cette autocensure est renforcée par différents facteurs: le manque de formation, la peur de mettre l'autre mal à l'aise, la gêne personnelle ou un savant mélange de ce qui précède.

Aborder les questions de sexualité dans une consultation médicale ne contribue pas seulement à lever un tabou, cela

permet surtout de créer un espace d'écoute non jugeante et de promotion de la santé à part entière. Savoir dépasser le malaise autour de la sexualité appelle à s'interroger soi-même sur les raisons de cette retenue et à chercher des outils pour dépasser ces barrières. Ce sont aussi ces opportunités d'auto-réflexivité et d'apprentissage que la formation I-CARE offrira aux apprenant-es.

CONCLUSION

La formation I-CARE permettra une diffusion beaucoup plus large et efficace des connaissances nécessaires à la provision de soins culturellement et médicalement appropriés auprès des personnes LGBTIQ+. Elle devrait contribuer à améliorer en francophonie l'accès à des soins de qualité et réduire les disparités en santé actuellement constatées.

Conflit d'intérêts: Les auteur-es n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

ORCID ID:

R. Bize: <https://orcid.org/0000-0001-5626-4628>

A. Merglen: <https://orcid.org/0000-0001-5654-8428>

P. Bodenmann: <https://orcid.org/0000-0002-1058-1035>

IMPLICATIONS PRATIQUES

- L'ensemble des professionnel-les de santé et des étudiant-es pourront accéder à partir de la fin de l'année 2023 à la formation I-CARE par apprentissage en ligne.
- Cette formation leur fournira les connaissances de base pour prodiguer des soins culturellement et médicalement appropriés aux personnes LGBTIQ+ (lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, intersexuées, queers, en questionnement ou autres), dans un contexte de premier recours.
- La formation donnera droit à des crédits reconnus par les instances habilitées.

Le Centre Maurice Chalumeau en sciences des sexualités de l'Université de Genève (CMCSS) soutient le développement de la formation «I-CARE» par apprentissage en ligne (*Improving Care and Access for Rainbow Equity*).

Informations accessibles sur www.unige.ch/cmcss

1 **Zeeman L, Sherriff N, Browne K, et al. A review of lesbian, gay, bisexual, trans and intersex (LGBTI) health and healthcare inequalities. *Eur J Public Health*. 2019 Oct 1;29(5):974-80.

2 Elliott MN, Kanouse DE, Burkhart Q, et al. Sexual minorities in England have poorer health and worse health care experiences: a national survey. *J Gen Intern Med*. 2015 Jan;30(1):9-16.

3 Institute of Medicine (US) Committee on Lesbian Gay Bisexual and Transgender Health Issues and Research Gaps and Opportunities. The health of lesbian, gay, bisexual, and transgender people: building a foundation for better unders-

tanding. Washington, DC: National Academies Press, 2011; xviii, 347 p.

4 Wang J, Hausermann M, Vounatsou P, Aggleton P, Weiss MG. Health status, behavior, and care utilization in the Geneva Gay Men's Health Survey. *Prev Med*. 2007;44(1):70-5.

5 *Krüger P, Pfister A, Eder M, Mikolasek M. Gesundheit von LGBT Personen in der Schweiz: Schlussbericht. Luzern: Hochschule Luzern Soziale Arbeit, 2022.

6 *Udrisard R, Stadelmann S, Bize R. Des chiffres vaudois sur la victimisation des jeunes LGBT. Lausanne: Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique, 2022.

7 Meyer IH. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychol Bull*. 2003;129(5):674-97.

8 Hatzenbuehler ML, Rutherford C, McKetta S, Prins SJ, Keyes KM. Structural stigma and all-cause mortality among sexual minorities: Differences by sexual behavior? *Soc Sci Med*. 2020 Jan;244:112463.

9 *Hatzenbuehler ML, Pachankis JE. Stigma and Minority Stress as Social Determinants of Health Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth: Research Evidence and Clinical Implica-

tions. *Pediatr Clin North Am*. 2016 Dec;63(6):985-97.

10 Barrense-Dias Y, Akre C, Berchtold A, et al. Sexual health and behavior of young people in Switzerland. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2018.

11 Meads C, Hunt R, Martin A, Varney J. A Systematic Review of Sexual Minority Women's Experiences of Health Care in the UK. *Int J Environ Res Public Health*. 2019 Aug 21;16(17):3032.

12 Whittle ST, Turner L, Combs RL, Rhodes S. Transgender EuroStudy: Legal Survey and Focus on the Transgender Experience of Health Care. *Bruxelles:*

ILGA Europe, 2008.

13 Wahlen R, Bize R, Wang J, Merglen A, Ambresin AE. Medical students' knowledge of and attitudes towards LGBT people and their health care needs: Impact of a lecture on LGBT health. PLoS One. 2020;15(7):e0234743.

14 Donisi V, Amaddeo F, Zakrzewska K,

et al. Training healthcare professionals in LGBTI cultural competencies: Exploratory findings from the Health4LGBTI pilot project. Patient Educ Couns. 2020 May;103(5):978-87.

15 **Bize R, Berrut S, Volkmar E, et al.

Soins de qualité pour les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres

et intersexuées. In: Bodenmann P, Jackson Y, Wolff H, editors. Vulnérabilités, équité et santé. 2^e éd. Chêne-Bourg: RMS éditions/Médecine et Hygiène, 2022; p. 347-60.

16 **Medico D, Volkmar E, Wahlen R, et al. Santé des personnes transgenres, non binaires et agenres. In: Boden-

mann P, Jackson Y, Wolff H, editors. Vulnérabilités, équité et santé. 2^e éd. Chêne-Bourg: RMS éditions/Médecine et Hygiène, 2022; p. 361-71.

* à lire

** à lire absolument