Berne, 21 février 2022

**Réponses de la Suisse au questionnaire de l'Expert indépendant sur la protection contre la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, sur la réalisation du droit des personnes touchées par la violence et la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre à jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, en relation avec l'ODD3**

1. **Recherche : comprendre les besoins en soins de santé des personnes LGTBI et GNC** 
   1. **L'État (ou tout autre partie prenante) recueille-t-il des données, y compris des données ventilées sur la base de l’orientation sexuelle et/ou de l’identité de genre, sur :** 
      * **l’accès et/ou la prestation de services de santé ?**
      * **le nombre de nouvelles infections au VIH pour 1000 habitants non infectés ?**
      * **le taux de mortalité par suicide ?**
      * **la couverture des interventions de traitement des troubles liés à l'usage de substances ?**
      * **l’usage nocif de l'alcool ?**
      * **l’accès aux soins de santé sexuelle et reproductive ?**
      * **la couverture des services de santé essentiels ?**

L'Office fédéral de la statistique recueille des données sur la plupart de ces sujets dans le cadre de l'enquête suisse sur la santé menée tous les 5 ans. Dans les vagues 2007 et 2012, le comportement sexuel a été évalué (y compris le sexe des partenaires sexuels) ; dans l'année 2017, l'orientation sexuelle a été ajoutée partiellement\*. Dans la vague 2022, les participants seront également interrogés sur leur identité de genre. Les indicateurs de santé et de soins comprennent l'accès aux services de santé, l'usage nocif de l'alcool, l'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive, les services de santé essentiels, les tentatives et les idées suicidaires, etc.

\*En 2017, l’orientation sexuelle a été ajoutée pour les gens qui ont indiqué avoir eu des relations sexuelles entre personnes du même sexe. L’orientation sexuelle a été ajoutée pour tous les répondants en 2022

* 1. **Quelles mesures ont été prises pour rechercher et comprendre les besoins en soins de santé des personnes LGTBI et GNC de tous âges au niveau national ?**

En réponse au postulat de la conseillère nationale Samira Marti 19.3064 « Rapport comparatif sur la santé des LGB », l'Office fédéral de la santé publique a mandaté un rapport de recherche comprenant une revue de la littérature, des analyses des données de l'enquête suisse sur la santé et, en complément, des données collectées en ligne sur 2000 personnes LGBT vivant en Suisse. Les résultats seront publiés avec le rapport du postulat fin 2022 et comprendront des indicateurs liés à la santé mentale et physique, à la santé sexuelle, à la consommation de substances et à l'accès aux soins.

En plus de cette étude, une autre étude visant à collecter des données sur les indicateurs clés de la prévention du VIH/IST est actuellement en cours. L'objectif de l'étude VIH/IST est de fournir des données socio-épidémiologiques de haute qualité aux personnes impliquées dans la prévention du VIH/IST. Les populations clés spécifiquement ciblées par l'étude sont:

a) les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

b) les personnes qui émigrent en Suisse depuis des pays à prévalence de VIH élevée

c) les travailleurs et travailleuses du sexe

d) les personnes trans\*, en particulier celles impliquées dans le travail du sexe

e) les personnes qui s'injectent des drogues

Les données sont collectées sur de multiples indicateurs, dont l'orientation sexuelle, le comportement sexuel, les antécédents d'infection par les VIH/IST et les expériences de discrimination et de violence (sexuelle).

* 1. **Ces données sont-elles analysées dans une optique intersectionnelle, par exemple en désagrégeant les données sur la base de l’orientation sexuelle et/ou de l’identité de genre, ainsi que sur la base de l’intersection d’identités multiples, incluant l'origine sociale ou géographique, l'origine ethnique, le statut socio-économique, la nationalité ou le statut migratoire, le statut de minorité, le handicap, le statut autochtone ou autre ?**

Concernant l'étude en réponse au postulat 19.3064, les données sont analysées en tenant compte de l'âge, du sexe attribué à la naissance ou par l'état civil, et pour certains indicateurs du niveau d'éducation et du revenu.

1. **Inclusion : personnes LGTBI et GNC dans le processus de prise de décision**
   1. **Quelles mesures ont été mises en place pour consulter et inclure les personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre dans la législation et l'élaboration des politiques en ce qui concerne le droit de chaque personne à jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, et par rapport à la réalisation des ODD ?**

Le Conseil fédéral a adopté en 2021 la Stratégie pour le développement durable 2030 (SDD 2030). L’égalité des chances et la cohésion sociale forment un thème préférentiel de cette Stratégie. La Confédération s’engage à éliminer toute forme de discrimination. Les organisations et les personnes intéressées ont eu la possibilité de prendre position sur le projet de SDD 2030 lors d’une procédure de consultation publique qui a duré trois mois.

La Confédération s’engage à travers des mesures pour améliorer les données disponibles sur les discriminations des personnes LGBTI et en clarifiant la compétence et la coordination de la protection contre la discrimination des LGBTI (mesures 14 et 13 du plan d’action 2021-2023 relatif à la SDD 2030).

* 1. **Dans quelle mesure les personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre sont-elles incluses dans les politiques et pratiques concernant les soins de santé sexuelle et reproductive ?**
  2. **Quel soutien ou assistance technique est nécessaire pour garantir que les besoins en soins de santé des personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre soient traités de manière exhaustive et inclus dans les lois, politiques et pratiques pertinentes ?**
  3. **Quels sont les principaux obstacles, en droit ou en pratique, pour que les personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre reçoivent des soins qui répondent à leurs besoins et droits en matière de santé physique et mentale ?**

1. **Accès : veiller à ce que les personnes LGTBI et GNC aient accès aux soins de santé**
   1. **Quelles mesures ont été prises pour garantir l'accès à des services de santé abordables et non discriminatoires aux personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre ?**

En Suisse, les soins de santé sont largement organisés par les différents cantons. Il existe des services de soins de santé accessibles et non discriminatoires pour les personnes LGBT.

* 1. **Quelles politiques ou programmes existent pour répondre aux besoins en soins de santé mentale des personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, en particulier en ce qui concerne la dépression et l'anxiété, les idées suicidaires et la toxicomanie ?**
  2. **Quelles politiques ou programmes existent pour répondre aux besoins en soins de santé des personnes touchées par la violence et la discrimination fondée sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre à la suite d'une agression ou d’un acte de violence sexiste ?**

Les aides financières pour la prévention de la violence du Bureau fédéral de l’égalité entre femmes et hommes (BFEG), soutiennent actuellement une étude de l’Université des sciences appliquées de Zurich (ZHAW) intitulée « *Gewaltprävention bei besonders vulnerablen Betroffenengruppen häuslicher Gewalt* ». Cf. [page internet du BFEG](https://projektsammlung.ch/gewaltpraevention/detail/613efcd02b8293d11c41b0de) à ce sujet.

Dans le cadre de sa séance du 28 avril 2021, le Conseil fédéral a adopté la Stratégie Egalité 2030 (cf. [communiqué de presse](https://www.ebg.admin.ch/ebg/fr/home/le-bfeg/nsb-news_list.msg-id-83294.html) et [lien](https://www.ebg.admin.ch/ebg/fr/home/documentation/publications-en-general.html) vers le document), la première stratégie nationale de la Confédération qui vise à promouvoir spécifiquement l’égalité entre les sexes de manière ciblée. La prévention et la lutte contre la « violence sexospécifique » en constituent l'un des quatre champs d'action. Le 17 décembre 2021, le [plan d'action relatif à la Stratégie Égalité 2030](https://www.ebg.admin.ch/dam/ebg/fr/dokumente/publikationen_gleichstellung_allgemein/aktionsplan_gleichstellungsstrategie_2030.pdf.download.pdf/Plan%20d'action%20Strat%C3%A9gie%20Egalit%C3%A9%202030.pdf) a été publié, qui permet de concrétiser les mesures prioritaires. Dans le domaine du champ d'action « violence sexospécifique », 11 mesures au total sont prévues, dont l'adoption d'un plan d'action national pour la mise en œuvre de la Convention d'Istanbul. Les travaux sont actuellement en cours en collaboration avec les cantons et les communes et avec la participation des ONG. Dans ce plan d'action national de la Suisse pour la mise en œuvre de la Convention d'Istanbul 2022-2026, un accent est proposé sur la formation, la formation continue des spécialistes et la prise en compte des aspects intersectionnels. L'adoption de ce plan d'action national par le Conseil fédéral est prévue pour juin 2022.

Il existe actuellement quelques projets urbains qui ont mis en ligne des outils de signalement des cas de harcèlement dans l'espace public ; il est parfois possible d'y indiquer si le harcèlement a eu lieu en raison de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre. Par exemple à [Lausanne](https://www.lausanne.ch/officiel/administration/securite-et-economie/secretariat-general-se/unites-administratives/observatoire-de-la-securite/harcelement-de-rue.html), [Zurich](https://zuerichschauthin.ch/de/) ou [Bienne](https://www.divers-bielbienne.ch/).

* 1. **Des ressources humaines et financières adéquates sont-elles allouées pour mettre en oeuvre ces politiques et/ou programmes ?**

Les soins de santé étant largement organisés par les cantons, les ressources allouées varient d'un canton à l'autre.

1. **Formation et éducation : professionnels de la santé et établissements d'enseignement**
   1. **L'orientation sexuelle et l'identité de genre, ainsi que les besoins de santé spécifiques des personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, sont-ils inclus dans la formation et l'éducation des professionnels de la santé ?**

En Suisse, les professionnels de la santé ne sont sensibilisés et formés que de manière limitée aux sujets susmentionnés. Le niveau de formation dépend du groupe professionnel ; par exemple, les éducateurs et éducatrices sexuels bénéficient d'une formation complète. Dans la plupart des autres formations, l'étendue et la qualité de la formation sur ces sujets sont très hétérogènes et généralement incomplètes.

Veuillez également consulter le point 3.3 *supra* (*ad* Plan d'action pour la mise en œuvre de la Convention d'Istanbul 2022-2026).

* 1. **Quelles mesures sont prises pour fournir une éducation sexuelle complète et adaptée à l'âge, incluant la diversité sexuelle et de genre dans les établissements d'enseignement ?**

Écoles – Responsabilités professionnels

L'éducation sexuelle globale adaptée à l'âge est enseignée de différentes manières en Suisse : en Suisse romande et dans le canton du Tessin, elle est enseignée par des éducateurs sexuels spécifiquement formés. En Suisse alémanique, elle est dispensée par des enseignants qui n'ont pas de formation spécifique en matière d'éducation sexuelle holistique adaptée à l'âge. Dans certaines régions, les enseignants de Suisse alémanique peuvent toutefois faire appel volontairement à des éducateurs sexuels et éducatrices sexuelles externes issus d'organismes spécialisés. Les ressources disponibles à cet effet varient d'un canton à l'autre et d'une commune à l'autre.

Concepts/curricula

En Suisse, chaque région linguistique dispose d'un plan d'études pour l'école obligatoire. Ceux-ci définissent également le contenu de l'éducation sexuelle en fonction des groupes d'âge et des niveaux scolaires. De nombreux thèmes de « l'éducation sexuelle holistique » basée sur « *The framework Standards for Sexuality Education in Europe* » sont inclus dans ces trois curricula. Toutefois, des contenus importants sont également absents.

Les Foyers

Il n'existe pas de concepts ou de cadres de référence officiels pour le domaine des foyers et des institutions similaires à mission socio-éducative. Les concepts sont en partie développés par les foyers et les institutions similaires de leur propre initiative.

* 1. **Des lignes directrices fondées sur des données probantes et à jour qui incluent les questions liées à l’orientation sexuelle et l’identité de genre sont-elles disponibles ? Comment sont-elles utilisées pour influencer les décisions liées à la santé sur les politiques, les programmes, les services, y compris les manuels de diagnostic et les pratiques au sein des établissements de soins de santé ?**

1. **Objectifs de développement durable** 
   1. **Lorsque l'État mesure ses progrès par rapport à l'ODD3, fait-il référence aux résultats et aux besoins de santé des personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre ?**

Il n’y a pas d’indicateur spécifique sur la santé ou les besoins des personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l’orientation sexuelle et l’identité de genre dans le système d’indicateurs MONET 2030. La mesure 14 du plan d’action 2021-2023 de la SDD 2030 prévoit une analyse de l’état de santé des personnes LGBTI et des discriminations qu’elles subissent dans l’accès aux soins ainsi qu’une analyse générale des possibilités d’améliorer les données disponibles sur les discriminations des personnes LGBTI.

* 1. **L'État mesure-t-il les progrès par rapport à l'un des indicateurs suivants de l'ODD3 pour les personnes touchées par la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre ? Si oui, veuillez indiquer si les résultats pour la santé s'améliorent ou diminuent :**
* **Indicateur 3.3.1 : Nombre de nouvelles infections au VIH pour 1 000 habitants non infectés, par sexe, âge et populations clés ;**

Ces informations (orientation sexuelle et identité genre) ne sont pas disponibles, ne serait-ce que pour des raisons de protection de données.

* **Indicateur 3.4.2 : Taux de mortalité par suicide ;**

Les certificats de décès dont est tirée la statistique des causes de décès, ne mentionnent ni l’orientation sexuelle ni l’identité genre.

* **Indicateur 3.5.1 : Couverture des interventions de traitement (pharmacologiques, psychosociaux et services de réadaptation et de suivi) pour les troubles liés à l'utilisation de substances ;**

Même remarque que *supra* 3.4.2.

* **Indicateur 3.5.2 : Usage nocif d'alcool, défini selon le contexte national comme la consommation d'alcool par habitant (âgés de 15 ans et plus) au cours d'une année civile en litres d'alcool pur ;**

L’enquête Suisse sur la santé (ESS) conduite tous les 5 ans auprès de plus de 20’000 personnes sera menée en 2022. Pour la première fois, le questionnaire écrit comprendra des questions sur l’orientation sexuelle et l’identité genre ainsi que sur les attirances envers des personnes d’un autre ou du même sexe. Il sera en théorie ainsi possible de ventiler un certain nombre de données relevées en fonction de l’orientation sexuelle et de l’identité genre. Par exemple : consommation d’alcool, consommation de tabac, état de santé psychique et physique estimé, poids, pratiques sportives, etc. Attention : il n’est pas certain que l’échantillon des personnes se déclarant gay, lesbiennes ou autres soit assez grand pour avoir des résultats statistiquement significatifs. Pour des informations générales sur l’ESS, cf. ce [lien](https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/enquetes/sgb.html).

* **Indicateur 3.7.1 : Proportion de femmes en âge de procréer (âgées de 15 à 49 ans) dont le besoin de planification familiale est satisfait par les méthodes modernes, y compris les femmes lesbiennes et bisexuelles et les personnes trans ;**

Peut-être dans le cadre de l’ESS.

* **Indicateur 3.7.2 : Taux de natalité chez les adolescentes (âgées de 10 à 14 ans ; âgées de 15 à 19 ans) pour 1 000 femmes et hommes trans de ce groupe d'âge, en particulier parmi les jeunes LBT et GNC ;**

Cela n’est pas possible pour des questions de protection de la personnalité.

* **Indicateur 3.8.1 : Couverture des services de santé essentiels (définie comme la couverture moyenne des services essentiels sur la base des interventions de suivi qui incluent la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile, les maladies infectieuses, les maladies non transmissibles et la capacité et l'accès aux services, parmi les et la population la plus défavorisée) ; et**
* **Indicateur 3.8.2 : Proportion de la population dont les ménages dépensent d'importantes dépenses de santé en pourcentage des dépenses ou des revenus totaux du ménage.**

Éventuellement dans le cadre de l’ESS.