

Quand invisibilisation rime avec précarisation...

La Maison Arc-en-Ciel accompagne les personnes LGBTQIA+

Antoine CLERCKX (il/lui)
Assistent social

La Maison Arc-en-Ciel de Verviers

antoine@ensembleautrement.be

Mots-clés : Précarisation, LGBTQIA+, stress-minoritaire, discriminations, non-recours aux droits, approche syndémique

Les missions de la Maison Arc-en-Ciel

L'équipe sociale de la Maison Arc-en-Ciel de Verviers – Ensemble Autrement travaille avec les communautés LGBTQIA+¹, qu'elles soient d'origine étrangère ou non, mais également avec leurs proches et les professionnel.le.s qui les accompagnent.

Nous fonctionnons sur plusieurs axes simultanément. Tout d'abord, en ouvrant notre porte à toute personne qui en ressent le besoin ou l'envie, que ce soit pour créer du lien, pour une demande d'information ou pour défendre leurs droits. Les personnes ont également la possibilité de profiter d'un moment de convivialité par l'intermédiaire d'activités communautaires ou du bar associatif. Ensuite, en allant vers le monde extérieur, en étant présent.e.s lors de nombreuses manifestations associatives ou fes-

tives, en réalisant des animations autour de la pluralité des préférences sexuelles/affectives ou des identités/expressions de genre ou encore, en proposant des formations à destination des professionnel.le.s sur les réalités de nos publics.

Il nous a été demandé de parler de la précarisation qui peut toucher nos publics. Bien que nous liions facilement la précarité à la pauvreté, nous la percevons comme étant plus complexe. La précarisation est un processus multidimensionnel² par lequel une personne — ou une communauté — devient progressivement plus vulnérable tant sur le plan économique que social. C'est ce processus que nous allons chercher à mettre en lumière dans cet article à travers des hypothèses, formulées à partir de nos expériences de terrain.

Nous avons décidé d'aborder ce

sujet par une analyse de contexte de notre société. Nous évoquerons ensuite des situations de non-recours aux droits qui renforcent la précarisation de notre public. Nous terminerons en présentant les axes d'action développés par la Maison Arc-en-Ciel de Verviers – Ensemble Autrement pour lutter contre les mécanismes qui peuvent mener vers la précarisation et le non-recours.

L'hétéronormativité

Nous vivons dans une société qualifiée de « (cis-)hétéronormative ». Ce terme — popularisé par Michael

1. Lesbiennes, gays, bisexuel.le.s, transgenres, queers, intersexes, aromantiques, asexuel.le.s et toutes les autres manières de se sentir et de ressentir son identité de genre et orientation sexuelle.

2. ZAUCHE-GAUDRON C. & SANCHOU P., « Introduction », *Empa*, n°60, 2005, pp. 10-13. En ligne <https://doi.org/10.3917/empa.060.0010>, consulté le 28/03/2023

Warner en 1991³ — fait référence à la construction d'un schéma de pensée binaire qui nous fait percevoir que l'hétérosexualité ainsi que la cisidentité⁴ constituent *la* norme. Il n'existerait que deux sexes (mâle et femelle) et deux genres (homme et femme) qui seraient naturellement attirés l'un par l'autre. Il s'agirait finalement d'une référence « par défaut », par essence et donc présumée supérieure.

Cette construction va générer un ensemble de préjugés et de stéréotypes envers ce qui est considéré comme étant en dehors de la norme. Comme l'indique la sociologue J. Bastien Charlebois⁵, « les personnes LGBTQ ont longtemps été négligées, si ce n'est opprimées, par les institutions et les disciplines responsables de l'orientation et de la pratique des soins de santé et des services sociaux ». Autrement dit, si le système dans lequel nous vivons est pensé en fonction de cet hétéronormativité, il invisibilise *de facto* les minorités. On perçoit donc une hiérarchisation dans les rapports sociaux et dans l'analyse des besoins d'une population, en ce compris des communautés LGBTQIA+, ayant pour conséquence une exclusion — volontaire ou non de celles-ci. À noter qu'on observe

également cette invisibilisation au sein même de nos communautés, notamment vis-à-vis des personnes trans*⁶, lesbiennes, intersexes, racisées, âgées ou en situation de handicap. Les personnes cisgays sont principalement mises en avant.

À l'heure actuelle, bien que l'on constate une plus grande visibilité de ces communautés et des réalités sociales souvent difficiles auxquelles elles sont confrontées, celles-ci font souvent l'objet d'une sous-représentativité dans l'espace public et médiatique. Cette invisibilisation peut produire des effets à différents niveaux.

L'impact de l'invisibilisation

Au niveau micro

D'abord, l'invisibilisation joue un rôle au niveau personnel — de l'individu.e — qui éprouve des difficultés à mettre des mots sur ce qui constitue une partie de son identité, et donc, sur son sentiment de légitimité. Nous constatons d'ailleurs que plusieurs personnes de nos publics manquent d'estime pour elles-mêmes. Or, si nous ne nous sentons pas légitimes, cela entrave notre assertivité et donc nos possibilités de faire valoir nos droits.

On pourrait également parler de l'accès aux bonnes informations pour nos publics. Ceux-ci ne savent pas toujours vers qui se tourner pour poser leurs questions. Alors, ils cherchent sur internet, mais comme chacun.e le sait, on n'y trouve pas forcément les bonnes réponses. Ou encore, ils s'en réfèrent à des croyances communes mais inexactes. Par exemple, couramment, des femmes lesbiennes ou bisexuelles croient qu'elles ne risquent pas d'attraper

une IST s'il n'y a pas eu ou peu de pénétration, mais ce n'est pas vrai. De plus, l'information, quand elle est accessible (internet, dépliant, intervenant.e.s), n'est souvent que parcellaire. Ainsi, en matière de protection d'IST pour reprendre notre exemple, il ne sera généralement question que du préservatif externe, au détriment des autres modes de protection (gants de latex, digue dentaire, préservatif interne). Il importe donc que les personnes puissent identifier des lieux comme les Maisons Arc-en-Ciel ou autre association LGBTQIA+ afin de savoir capter des informations fiables. Nos structures sont malheureusement encore trop méconnues.

Au niveau méso

Ensuite, l'invisibilisation a aussi un impact au niveau des professionnel.le.s accompagnant.e.s qui ne sont pas toujours conscient.e.s des réalités que peuvent vivre les personnes LGBTQIA+. En effet, nous avons le sentiment que cela reste encore trop peu abordé dans les différents cursus académiques, qu'ils touchent aux domaines de la santé (mentale et physique) ou du social. Or, ce n'est pas sans conséquences sur les bénéficiaires.

Selon les témoignages de personnes concernées, celles-ci sont parfois confrontées à un mauvais accueil dans les institutions de soins ou d'aide sociale. En raison de leur expression de genre (considérée comme étant trop féminine, trop masculine, trop ambiguë ou non concordante avec les mentions indiquées sur la carte d'identité), elles peuvent être victimes d'un traitement différent dès le début : attente plus longue dans la salle d'attente, remarques désobligeantes, moqueries des autres

3. WARNER M., *Fear of a Queer Planet : Queer Politics and Social Theory*, Minneapolis University of Minnesota Press, 1993.

4. La cisidentité désigne une identité de genre où une personne s'identifie au genre assigné à sa naissance. La personne est alors cisgenre.

5. BASTIEN CHARLEBOIS J., « Au-delà de la phobie de l'homo : quand le concept d'homophobie porte ombrage à la lutte contre l'hétérosexisme et l'hétéronormativité ». *Reflets*, 17(1), 2011, pp. 112-149. <https://doi.org/10.7202/1005235ar>

6. Trans* s'écrit accolé d'un astérisque pour mieux rendre compte de la diversité d'identités qui ont la caractéristique commune de ne pas être cisgenre : transgenre, agenre, bigenre, non-binaire, entre autres.

patient.e.s ou bénéficiaires, déni du point de confort de chacun.e par l'accueillant.e lors de l'inscription, etc. Ainsi, fréquemment, lors d'une permanence ou d'une consultation, une personne se verra appelée par le prénom qui figure sur sa carte d'identité : par exemple, un prénom genré au masculin, alors qu'elle s'est présentée au service sous un prénom genré féminin et que tout dans son vestimentaire et ses attitudes témoignent de cette appartenance à ce genre. On dit alors que la personne est mégenrée, une forme de discrimination très difficile pour les personnes trans*. De telles réactions peuvent en effet être très déstabilisantes et insécurisantes, surtout si elles se font en présence d'autres individu.e.s qui assistent à la scène. Elles peuvent amener les personnes à quitter précipitamment les lieux, à renoncer au soin ou à un accompagnement alors qu'elles étaient sur place et qu'elles avaient déjà entrepris la démarche.

Au delà de l'accueil et de l'épreuve que peut représenter la salle d'attente, on nous rapporte que des intervenant.e.s psycho-médico-sociaux.ales posent parfois des questions intrusives, qui n'ont rien avoir avec la demande première de l'usager.e. D'autres encore vont, par exemple pour une personne trans*, attribuer la responsabilité des maux du corps au traitement hormonal sans investiguer d'autres pistes par méconnaissance de ses effets. S'il s'agit probablement de maladresses, dans de nombreuses situations, cela peut aussi être le fait d'actes plus malveillants. Dans tous les cas, cela peut être suffisant pour empêcher ou déconstruire une relation de confiance.

Ces différentes attitudes peuvent conduire à des comportements

À l'heure actuelle, bien que l'on constate une plus grande visibilité de ces communautés et des réalités sociales souvent difficiles auxquelles elles sont confrontées, celles-ci font souvent l'objet d'une sous-représentativité dans l'espace public et médiatique. Cette invisibilisation peut produire des effets à différents niveaux.

d'évitement. Par peur d'avoir à affronter des réactions hostiles, agressives, maladroites et/ou inadéquates, la personne aura tendance à ne plus vouloir se rendre dans un service, quel qu'il soit et quel que soit son besoin, avec les risques que cela comporte pour sa santé ou sa situation sociale et matérielle. Un certain nombre de personnes LGBTQIA+ se trouvent ainsi dans la non-demande et le non-recours aux droits.

Au niveau macro

Enfin, au niveau politique, nous observons une amélioration du cadre législatif belge en matière des droits LGBTQIA+. Cependant, cette amélioration est marquée par une certaine lenteur.

Pour rappel, c'est en 2003 que les couples homosexuel.le.s ont eu la possibilité de se marier, pour ensuite pouvoir adopter en 2006. Nous étions alors le deuxième pays du monde à introduire ce droit. Il a fallu attendre plusieurs années pour que la loi trans* soit modifiée en 2018 et permette une dépsychiatriation de la transidentité ainsi qu'une reconnaissance du droit à l'autodétermination. Le gouvernement n'a par contre pas encore mis en place un cadre législatif qui protégerait l'intégrité physique des

mineur.e.s intersexes, bien qu'une proposition de résolution ait été déposée par le Parti Socialiste en 2021. De ce fait, les interventions chirurgicales de normalisation — autrement appelées mutilations génitales — se perpétuent.

D'autres droits restent encore à acquérir. Prenons l'exemple des remboursements des soins de santé INAMI qui sont genrés. Cela a des implications bien réelles pour les personnes trans* qui doivent réfléchir avant de modifier leur marqueur de genre sur leur carte d'identité. En effet, si elles modifient cette donnée, elles n'obtiendront plus de remboursement pour des soins considérés comme étant soit « mâles » ou soit « femelles ». Les personnes concernées ne sont pas toujours informées de cette réalité, ce qui peut là encore, conduire à du non-recours aux droits par mésinformation. On pourrait considérer qu'il s'agit d'un refus d'un aménagement raisonnable lié à la santé publique.

Nous constatons également un décalage entre les avancées législatives et leur application dans la vie quotidienne. En effet, le harcèlement, les discriminations, les violences ainsi que le rejet persistent dans notre société. Comme

le rapporte Unia⁷, 176 dossiers de discriminations liées à l'orientation sexuelle ont été ouverts en 2021, ce qui représente une hausse de 2,1 % par rapport à 2020. L'Institut pour l'égalité pour les femmes et les hommes (IEFH), quant à lui, observe que « 13 % de l'ensemble des signalements concernaient des discriminations envers des personnes transgenres. Il s'agit d'une augmentation de 28 % par rapport à 2020⁸ ». Ces comportements que l'on pourrait qualifier de queerphobes⁹ ont des conséquences directes sur les personnes concernées. On assiste à de plus grands risques de dépression, de tentative de suicide ou encore de diagnostic IST¹⁰.

De plus, comme toute minorité, les communautés LGBTQIA+ sont sujettes à ce qui est qualifié de « stress minoritaire ». Il s'agit d'un concept qui décrit les effets négatifs de l'oppression et de la stigmatisation sur la santé mentale des membres d'un groupe minoritaire. Comme nous l'explique M. Ouafik, docteur en médecine, dans sa conférence intitulée « La santé des personnes LGBTQIA+ »¹¹ (2020), nous vivons tou.te.s des situations qui peuvent générer de l'anxiété. Nous y répondons différemment en fonction de nos sensibilités. Cependant, les groupes minorisés vivent

un stress dit « spécifique » qui s'ajoute au reste et qui peut entraîner « un dépassement des capacités de gestion du stress ». À force d'être confronté à des discriminations, qu'elles aient été directement vécues ou non, celles-ci peuvent être intériorisées.

Une précarisation multidimensionnelle

D'autres réalités des communautés LGBTQIA+, que cet article n'a pas eu l'occasion de traiter, existent. Nous n'avons notamment pas abordé la question des publics LGBTQIA+ d'origine étrangère ou des travailleur.euse.s du sexe qui vivent d'autres réalités bien singulières et qui entrent également dans les préoccupations de la Maison Arc-en-Ciel. Mais les éléments cités suffisent déjà à comprendre comment les niveaux micro, méso et macro peuvent se combiner et renforcer l'invisibilisation qui provoque des situations de non-recours aux droits et participent ou augmentent la précarisation des personnes LGBTQIA+.

Rappelons que la précarisation est par ailleurs multidimensionnelle. Il s'agit à la fois de précarité sociale (isolement, ruptures de liens sociaux, etc.), de précarité économique (liée aux diverses discriminations), de précarité en matière de santé mentale et physique (dépression, anxiété, etc.) et de précarité en matière de droits (interventions chirurgicales de normalisation, codes INAMI genrés). Et, celles-ci, mises ensemble, ont tendance à s'accroître et s'entretenir les unes les autres.

Comment agir ?

Observons notre cadre de référence. Interrogeons-nous sur nos représentations, nos stéréotypes, nos préju-

gés. Osons regarder en face les effets de l'invisibilisation de ces personnes LGBTQIA+ que des manières de voir étreintes provoquent et entretiennent. Rencontrons l'Autre pour comprendre ce qu'il vit.

C'est en ce sens que la Maison Arc-en-Ciel de Verviers propose bon nombre d'actions de sensibilisation auprès des jeunes et, depuis l'année dernière, un programme de formation à destination des professionnel.le.s de l'aide sociale, de l'enseignement, du monde sportif et de la jeunesse. Nous souhaitons susciter le débat et informer sur les réalités des communautés LGBTQIA+. Nous proposons des pistes de réflexions, nous échangeons autour des pratiques professionnelles en matière d'accueil et nous réalisons un focus sur l'approche syndémique, défendue par le Docteur Ouafik. Il fait référence au fait qu'un.e individu.e fait partie d'un système, il envisage les disparités en matière de santé (physique, sociale et mentale) qui peuvent toucher les communautés LGBTQIA+ et traduit des modes d'intervention globale afin d'y faire face.

En fin d'année 2022, nous avons également édité un *Guide d'informations à destinations des personnes trans, de leurs proches et des professionnel.le.s*, disponible gratuitement sur notre site internet.

7. <https://www.unia.be/fr/articles/temoin-dactes-homophobes-unia-vous-encourage-a-vous-manifester>

8. <https://www.telesambre.be/plus-de-1000-signalements-de-discriminations-liees-au-genre-en-2021>

9. Ou LGBTQIA+ phobe

10. T RUSSEL S. et al., « Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Adolescent School Victimization: Implications for Young Adult Health and Adjustment », *Journal of School Health* 81, n° 5, 2011, pp. 223-230. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1746-1561.2011.00583.x>

11. Vous pouvez retrouver la totalité de son intervention sur notre site internet : ensembleautrement.be