

Quelle prise en charge genrée pour les minorités sexuelles?

Cathy Meier

cathy.meier1422@gmail.com



L'auteure déclare que ce travail a été réalisé en toute indépendance de l'industrie du tabac et qu'elle n'a aucun lien d'intérêt avec l'industrie du tabac, de l'alcool et des jeux, ainsi que l'industrie de la cigarette électronique.

Lien d'intérêt : Pierre Fabre



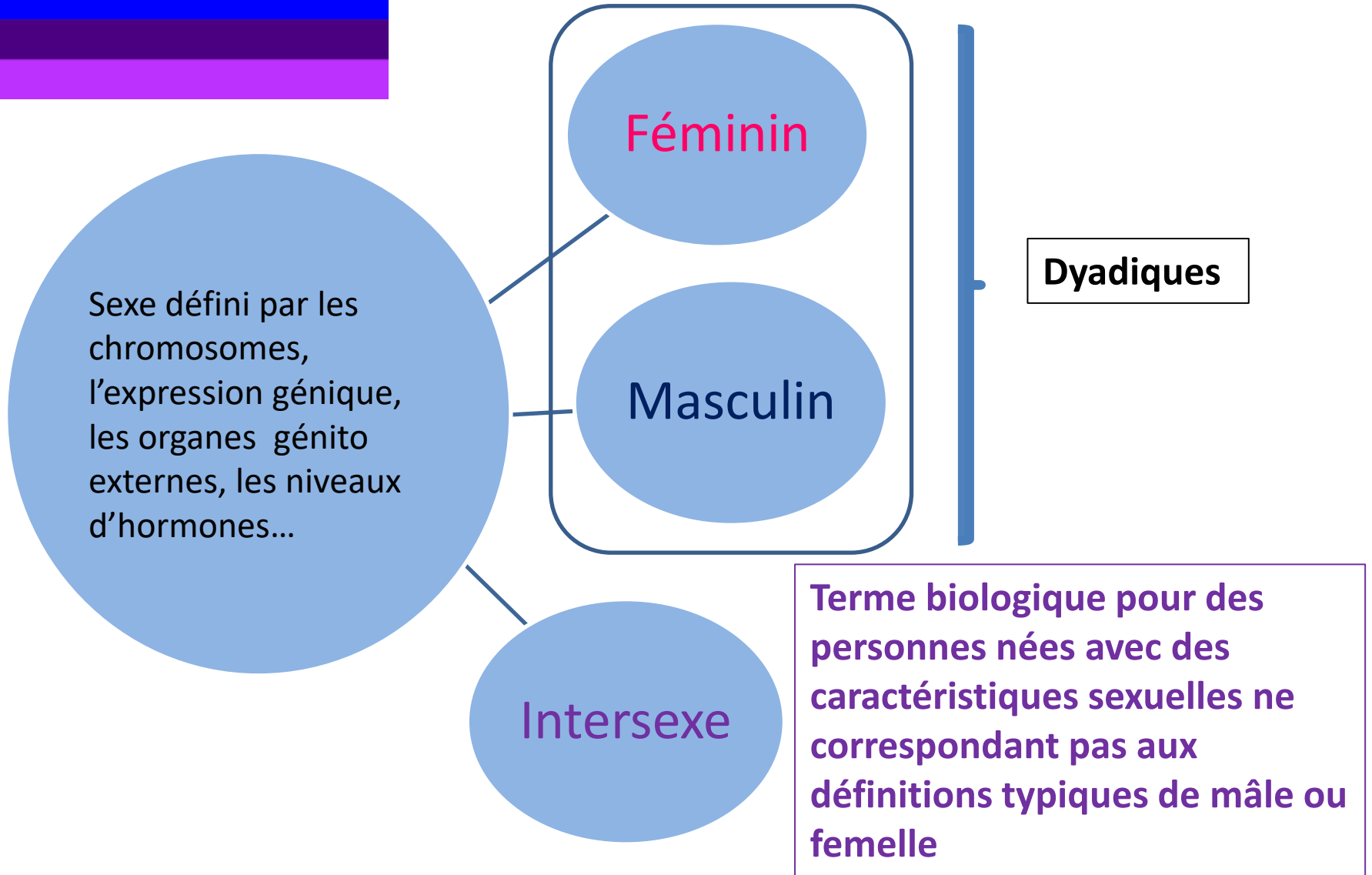
Sommaire

- Définitions
- Epidémiologie
- Marketing
- Santé mentale
- Différences de prise en charge en fonction du genre ?
- Conclusion





Quel sexe?



Quel genre ?

- « Le genre est déterminé par les rôles, les comportements, les expressions et les identités construits socialement... »¹
- ≠ nature mais fluctuant en fonction des normes et valeurs dans la société à un moment donné (variables géographiques, économiques...)
- Idée de construction du genre organisée dans un rapport de hiérarchie et de partage de pouvoir et de ressources¹

Cisgenre

Ressenti de la personne
↔ genre assigné à la
naissance²

Transgenre

Ressenti de la personne
≠ genre assigné à la
naissance

LGBT ou LGBTQIA+

Lesbiennes, gay, bisexuels, transsexuels, queers, intersexes et asexuels
Càd non dyadiques, non cisgenres

¹ Institut de Recherche en Santé du Canada, 17 juin 2015

² American Psychological Association, 2015

Identités multiples et fluctuantes

« Gender fluid »,
« demi girl »,
« bi-gendered »¹

L'identité du
genre et du sexe
peut être
influencée et
fluctuante chez
l'adulte jeune¹²

Difficultés pour
étudier ces
populations



¹ Dickson et al, 2003

² Institute of medicine, 2015

Epidémiologie: Etude auprès d'adultes américains

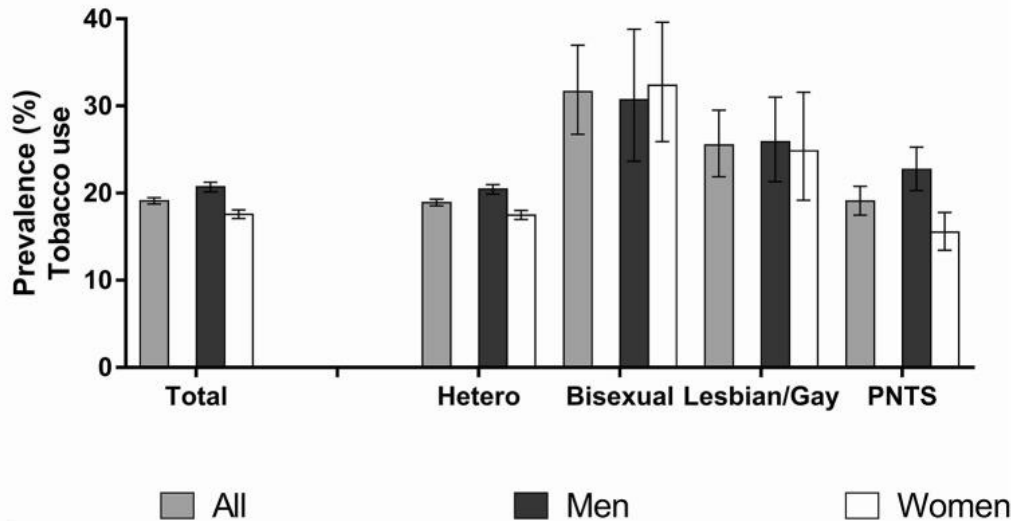
Disparités en fonction des orientations sexuelles pour les adultes

- **+ de risques d'avoir fumé** que les hétéros
- **+ de risques d'être fumeur régulier**
- Parmi les fumeurs:
 - **Pas de différence pour la quantité fumée**
 - **LGB + de critères de dépendance à la nicotine**

Smoking variable	LGB (N=577)	Heterosexual (N=33 598)	χ^2 , p value
Ever smoked			
%	55.46	47.01	$\chi^2=16.26$
N	320	15 794	p<0.01
SE	0.02	0.01	
Current smoking*			
%	33.8	22.78	$\chi^2=38.97$
N	195	7653	p<0.01
SE	0.02	<0.01	
Nicotine dependence among current smokers (N=7848)			
%	66.67	56.63	$\chi^2=7.81$
N	130	4334	p<0.01
SE	0.03	0.01	
Half-packs among frequent smokers [†] (N=6985)			
Mean	1.94	1.80	t= -1.72,
N	161	6104	p=0.09
SE	0.08	0.01	
Median	2	2	

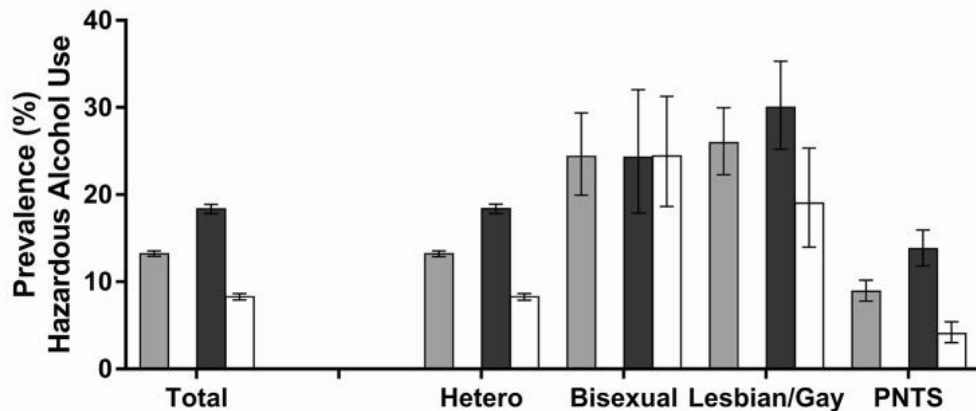
Epidémiologie: Etude anglaise auprès des adultes

A



B

PNTS: prefer not to say



Shahab L et al. Sexual orientation identity and tobacco and hazardous alcohol use: findings from a cross-sectional English population survey. *MJ Open*. 2017 Oct 25;7(10):e015058

Etudiants

3386 étudiants en Géorgie recrutés dans 7 universités différentes. 30\$ pour compléter le questionnaire



Sexe	Effectif	N'importe quel produit du T	Cigarettes	Petits cigares	e.cigarette	Chicha
M	1207	34,7%	18,6%	12,3%	16,8%	14,7%
F	2179	25,0%	10,4%	10,6%	7,6%	10,8%

- **Hommes: gay:** + de risque de fumer des **cigarettes** (OR=1,62, p=0,012)
- **Femmes:**
 - Etre **bisexuelle** => **cigarettes** (p<0,001), de **petits cigares** (p<0,001) et l'usage de la **e.cig** (p=0,006)
 - Etre **lesbienne** => **cigarettes** (p=0,032), **petits cigares** (p<0,001)
 - Etre **bisexuelle** prédit l'usage de **tabac** (p=0,002) ainsi que le **nombre de produits du tabac** (p=0,004)

Li J, Haardörfer R, Vu M, Windle M, Berg CJ. Sex and sexual orientation in relation to tobacco use among young adult college students in the US: a cross-sectional study. BMC Public Health. 2018 Nov 8;18(1):1244

Hinds JT et al.

Sexual and Gender Minority College Students and Tobacco Use in Texas.

Nicotine Tob Res, 2018 Feb 7;20(3):383-387

Prevalence of Current Tobacco Product Use and Results From Logistic Regression Analyses Examining Odds of Current Tobacco Use Among Sexual and Gender Minority (SGM) Young Adults and Their Heterosexual Peers (N = 4252)

4252 étudiants de 18 à 29 ans issus de 24 universités du Texas

Au moins un groupe de minorités sexuelles avait des risques significativement + élevés de consommer des produits du tabac (sauf la chicha) que les hétérosexuels

Les queers, transgendres et autres «non identifiés» ont débuté la vape 1,34 an plus tôt et les bisexuels 3,66 ans plus tôt que les hétérosexuels

AOR = adjusted odds ratio; CI = confidence interval.

^a One regression model is fit for each tobacco product, controlling for age, sex, race/ethnicity, and school type (2-year vs. 4-year). Heterosexual serves as the reference group. Each model includes college attended as a random effect.

^b $p < .001$.

^c $p < .05$.

		Logistic regression ^a	
Current product use	%	AOR	95 % CI
Cigarettes			
Heterosexual	15.6	ref	ref
Gay or lesbian	34.5	2.31^b	1.65–3.25
Bisexual	28.7	2.45^b	1.84–3.26
Queer, transgender, or other	22.2	1.51	0.97–2.36
E-Cigarettes			
Heterosexual	11.3	ref	ref
Gay or lesbian	20.2	1.61^c	1.08–2.40
Bisexual	21.7	2.55^b	1.86–3.49
Queer, transgender, or other	10.3	0.87	0.47–1.60
Cigars			
Heterosexual	5.9	ref	ref
Gay or lesbian	6.5	0.79	0.42–1.49
Bisexual	6.3	1.25	0.74–2.10
Queer, transgender, or other	11.1	2.12^c	1.19–3.81
Hookah			
Heterosexual	12.6	ref	ref
Gay or lesbian	14.3	1.11	0.71–1.75
Bisexual	14.4	1.31	0.91–1.87
Queer, transgender, or other	11.1	0.82	0.46–1.47
Smokeless tobacco			
Heterosexual	2.2	ref	ref
Gay or lesbian	1.8	0.48	0.15–1.55
Bisexual	1.1	0.72	0.22–2.31
Queer, transgender, or other	4.8	2.63^c	1.09–6.32

Etude auprès des clients de bars LGB

Fallin-Benett A et al. Other Tobacco Product Use Among Sexual Minority Young Adult Bar Patrons, AMJ Prev Med. 2017 Sep; 53(3):327-34

Les LGB sont + souvent fumeurs: 54.6% vs 41%, $p < 0.0001$

Cigarillos	Chicha	Vape	Gommes	Snus
16,6 vs 9,5%	27,6 vs 20,2%	24,2 vs 16,8%	10,3 vs 7,2%	9,7 vs 4,7%
$P < 0,0001$	$P < 0,0001$	$P < 0,0001$	$P < 0,0001$	$P < 0,0001$

Les LGB ont + d'usages doubles: 30.2% vs 18.6%, $p < 0.0001$

Tenter l'arrêt du tabac dans l'année précédente est associé

↑ usage de la vape chez l'homme (AOR=1,6, 95%, CI=1.3,2.1) et chez la femme (AOR=1.5, 95%, CI=1.1,2.0)

↓ double consommation chez l'homme (AOR=1.3,95%, CI=1.1,1.6) et chez la femme (AOR=0.7, 95%), CI=0.6,0.9)

↓ du risque de fumer pour l'homme et pour la femme (AOR=0.4, 95%, CI=0.3,0.5)

Binge drinking est associé à un risque ↑ de l'usage de tous les types de produits



Gay Pride et Festival de Houston, Texas, 2014

55% fumeurs réguliers (âge moyen de l'initiation: 16.6 ± 4.46 ans)

Tout type de tabac : 61%

Chicha: 12%

Vape: 30%

63% ne considèrent pas que les LGBT présentent une prévalence tabagique + élevée que dans la population générale

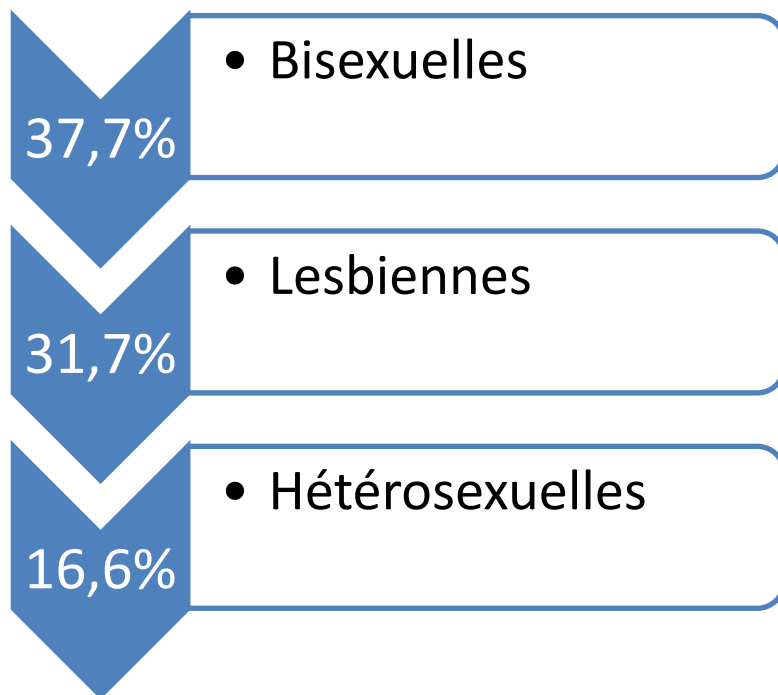
Parmi les risques majeurs de santé estimés pour les LGBT, seuls 6% de cette communauté évoquent le tabagisme et/ou tabagisme passif

Après prise en compte des facteurs confondants, les LGBT blancs ont presque 4 fois + de risques d'être fumeurs [adjusted odd ratio (adj OR) = 3.80; 95% confidence interval (CI) 1.044–13.830; $p < 0.05$] que les non-blancs

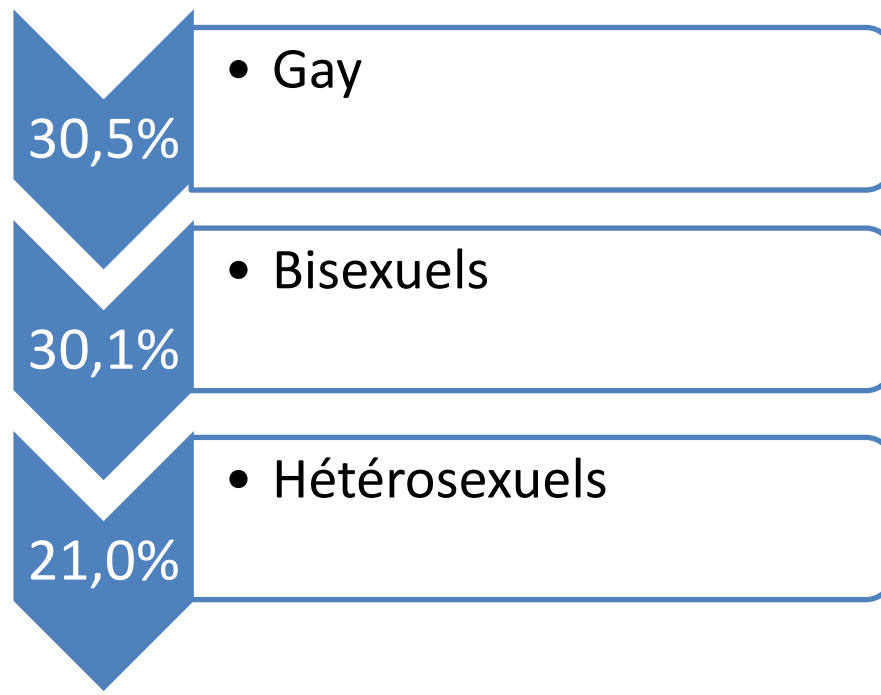


Méta analyse: 30 études sur le tabagisme régulier

Femmes



Hommes



Cannabis

- ♂ : Avoir été physiquement blessé dans l'année précédente
↑ le risque de prendre du cannabis (aOR 2.4;95% CI, 1.7-3.6)¹
- ♀ : ↑ prévalence du cannabis chez les injecteuses d'autres drogues: 64% vs 43% pour les hétéros²
- Si les drogues utilisées dans les sexes parties et raves ↑ les infections sexuellement transmissibles (IST), association moins établie avec le cannabis³
- 2 études : cannabis ↑ les rapports sexuels sans préservatif mais difficultés de différencier avec les autres produits^{4,5}
- Noirs de minorités sexuelles: ↑ IST si utilisé comme sexe-drogue⁶

¹Bacchus LJ et al. International journal of STD & AIDS, 2016

²Heinsbroek E et al. International Journal of Drug Policy, 2018

³Gorbach PM et al. Sex Transm Dis. 2019

⁴Daskalopoulou M et al. Lancet HIV. 2014

⁵Celentano DD et al. Sex Transm Dis. 2006

⁶Morgan E et al. Marijuana. AIDS Behav. 2016





Marketing: influence des sites de l'industrie du tabac

L'exposition au marketing traditionnel et sur internet de l'industrie du tabac est

- + associée à l'initiation et la fréquence accrue du tabagisme
- - associée à l'arrêt¹

N= 8015 adolescents recrutés entre 2014 and 2015

En tenant compte de covariables incluant le statut tabagique , les risques d'avoir fréquenté les sites de marketing de l'industrie du tabac dans l'année précédente étaient plus forts pour les minorités sexuelles (MS)

garçons vs hétéros (aOR = 1.57; 95% CI: 1.05-2.35)

filles vs hétéros(aOR = 1.45; 95% CI: 1.13-1.87)²

Les discriminations et stigmas pourraient contribuer à un usage plus important de ces réseaux et sites pour obtenir du soutien³⁴

Les adultes LGBT adultes sont aussi + exposés au tabac que les non LGBT sur la toile et les réseaux sociaux⁵

¹Soneji S et al, 2018

²Soneji S et al, 2019

³Seidenberg AB et al, 2017

⁴Craig SL, McInroy L, 2014

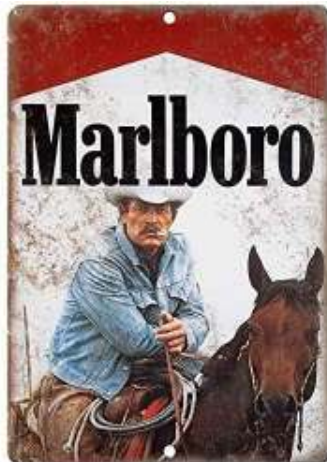
⁵Craig SL et al, 2015

⁶Emory et al, 2018

Marketing ciblé

Le marketing ciblé fait appel au spectre des sous-groupes LGBT que les personnes veulent exprimer

Pour les hommes:
Marlboro Man



Construire sa virilité masculine
moderne



Pour les femmes
libérées: Virginia Slims



Définir l'expression de l'indépendance
moderne féminine

Marketing ciblé

¹Fallin et al, 2014

²Leibel et al, 2011

³Youatt et al, 2015

⁴Lee JGL et al, 2012

⁵Dilley JA, 2008

- En plus des réseaux sociaux, fréquentation + élevée des bars et clubs avec de hauts niveaux d'exposition aux publicités du tabac¹²³
- Bars LGBT considérés comme des espaces « safe » pour eux et font la promotion du tabac
- Médias, presse et films normalisent l'usage⁴
- Distributions gratuites d'échantillons et de cadeaux⁵
- Promotion ciblée de la vape⁵



Industrie du tabac: défenseur de la cause des LGBT?

En plus des publicités dans la presse, les bars et événements qui visent les LGBT

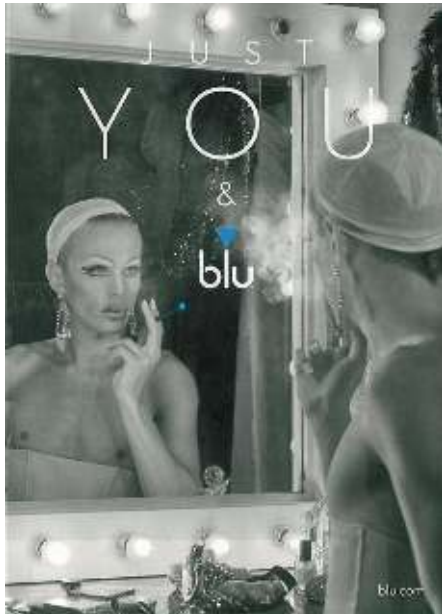
- Sponsorisation des Gay Pride et autres événements aux USA dès les années 1990
- Financement de la recherche pour le SIDA
- Perçue comme défenseur des libertés sexuelles



Dilley et al, 2008; Offen et al, 2008; Smith et al, 2003 et 2005; Stevens et al, 2004; Washington et al, 2002

Un examen des documents internes de l'industrie du tabac a conclu que l'industrie a concentré sa commercialisation et sa promotion dans des zones géographiques où se rassemblent les jeunes de minorités de sexe et de genre¹

Une pub en 2016 dans
"The Advocate": un
important LGBTQ => *Just
You & blu*²



LGBT + impactés mais aussi + réceptifs au marketing³

Perceptions non négatives de ce ciblage⁴



¹Washington HA. Burning love: Big tobacco takes aim at LGBT youths. *Am J Public Health* 2002;92:1086–95

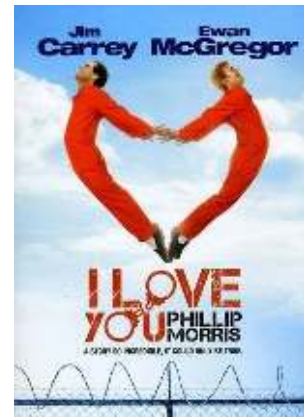
²Magazine Rutgers School of Public Health. . Available at: <https://www.trinketsandtrash.org/detail.php?artifactid=11181&page=1>. Accessed April 4, 2018

³Dilley JA et al. Does tobacco industry marketing excessively impact lesbian, gay and bisexual communities? *Tob Control* 2008 Dec;17(6):385-90

⁴Smith EA et al. "If You Know You Exist, It's Just Marketing Poison": Meanings of Tobacco Industry Targeting in the Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Community. *Am J Public Health* 2008;98:996–1003

Cinéma

44% du risque de devenir fumeur chez les jeunes¹

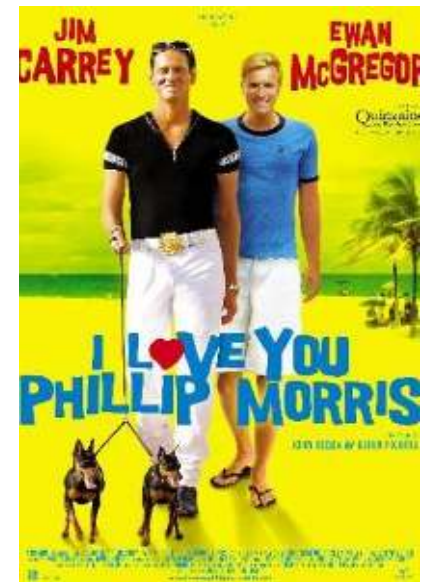


Les LGBT cherchent des informations sur les LGBT à travers des représentations cinématographiques et télévisuelles de personnages LGBT²³

Ces représentations vont influencer le développement des jeunes LGBT⁴⁵

39 des 45 films avec personnages LGBT évoquent le tabac:

- 363 apparitions du tabac. 92% concernent les cigarettes.
- 3% des apparitions font état des conséquences délétères.
- 51% étaient des femmes.
- Parmi les apparitions: 52% sont LGBT vs 44% hétérosexuels⁶



¹Millett C, Glantz SA., 2010

²Paroski PA., Jr Health, 1987

³Dorais M, Lajeunesse SL, 2004

⁴Gomillion SC, Giuliano TA, 2011

⁵Kivel BD, Kleiber DA, 2000

⁶Lee JGL et al, 2013

Stress et discrimination

Les adolescents des minorités de sexe et de genre expérimentent un + haut niveau de détresse psychologique que les hétéros¹²

statut de minorité^{3,4,5,6,7}

stigmatisation

discrimination

stress
chronique

sexisme

racisme

hétérosexisme

biphobie

ortransphobie

8,9,10,11

niveau de détresse psy moyen à élevé

niveau de perception des discriminations

↑ du risque de fréquenter les sites de commercialisation du tabac vs ceux avec niveau faible¹²

¹McLaughlin KA et al, 2007

²Mustanski BS et al, 2010

³Gruskin et al, 2008

⁴Hatzenbuelher et al, 2014

⁵Blondeel et al, 2016

⁶Cochran et al, 2016

⁷Grant et al, 2010

⁸Flanders et al, 2015

⁹Kim et Fredriksen-Godsen, 2012

¹⁰Parnes et al, 2017

¹¹Szimanski et Meyer, 2008

¹²Rose SW et al, 2018

L'attraction sexuelle, le comportement sexuel et l'identité sexuelle sont associés significativement au tabagisme ou à l'utilisation de tabac/nicotine et DSM5 TUD

Le risque d'usage de tabac/nicotine est + important chez les bisexuels et ceci dans les 3 dimensions

Environ la moitié des L et G et le quart des Bisexuels ont subi l'année précédente des discriminations// orientations sexuelles

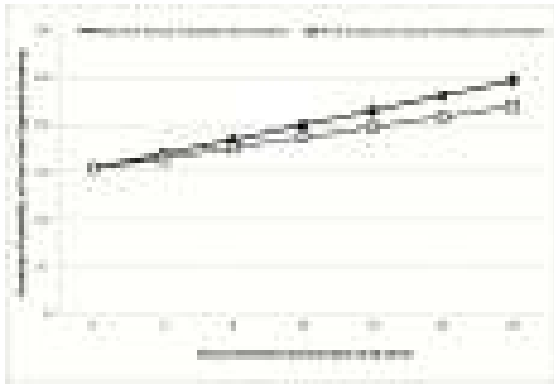


Figure 1. Sexual orientation discrimination and cigarette smoking among adults experiencing sexual orientation discrimination. *Source:* NESARC-III.

Discrimination: n'explique pas tout de la prévalence élevée du T

Les minorités qui ont subi de hauts niveaux de stress l'année précédente ont un risque significativement + élevé d'avoir fumé ou pris de la nicotine et de dépendance vs ceux qui ont subi de bas niveaux de discrimination ou pas de discrimination (AOR = 1.04, 95% CI = 1.01 to 1.08, $p < .05$)

Les adultes n'ayant vécu aucune discrimination dans toute leur vie avaient les risques + élevés de fumer que les hétéros (gay/lesbian = 38.0%; bisexual = 47.2%; heterosexual = 22.9%; $p < .001$)



Psychiatrie

- **Les discriminations** vécues par les LGBT sont associées à **l'utilisation de substances et à des conséquences sur la santé mentale**¹²³⁴
- Pour les usagers réguliers de tabac dans l'année précédente
 - **la fréquence des discriminations** (AOR=1.08-1.10)
 - **le nombre d'événements de vie stressants** (AOR=1.25-1.43)
 - **les expériences négatives** (AOR=1.04-1.18)sont significativement associés à plus de comorbidités⁵
- **Suicides** ↑⁶
- **Un meilleur soutien social est inversement proportionnel aux comorbidités** (AOR=0.96-0.97)⁵

¹Bostwick WB et al, 2014

²Mays VM, Cochran SD, 2001

³McCabe SE et al, 2010

⁴McLaughlin KA et al, 2010

⁵Evans-Polce RJ et al, 2020

⁶Morrison LL et al. 2001



Dénormalisation

- **Politique de santé publique**
 - Interdits
 - Campagnes médiatiques
 - Fumer ≠ normalité
- **Théorie d'apprentissage social**
 - Index d'inacceptabilité sociale ↑ de 10% => ↑ les arrêts de 3,7% (Glantz)
- **Risque de stigmatiser des populations déjà stigmatisées**
 - ↓ estime de soi et du sentiment d'efficacité personnelle
 - ↓ des tentatives de changement
 - Dénier de son statut de fumeur
 - Pas d'accès à la prévention et au traitement
 - Tabagisme: norme à l'intérieur de la communauté
 - Résistance aux politiques « anti-tabac »

=> Nécessité d'identifier des politiques de santé qui réduisent les inégalités



Politique de Santé

LGB adultes vivant dans des Etats avec un environnement tabagique restrictif avaient + de chances

- de n'avoir jamais fumé (AOR=0.78, 95% CI 0.62 to 1.00)
- de ne pas fumer régulièrement (AOR=0.77, 95% CI 0.60 to 0.99)
- d'avoir une dépendance actuelle + faible que les adultes LGB vivant dans des environnements + permissifs

Mais pas d'impact du tabagisme de l'environnement sur le nombre de cig/j

Politique de réduction globale + cadre de consommation + restrictif

Les adultes LGB étaient plus susceptibles que les adultes hétérosexuels de vivre dans des États aux environnements de tabac restrictifs (M=0,68 c. M=0,45, t=5,11, p=0,01)

Dans des Etats + protecteurs pour ces minorités (facteur confondant)

Influence de ces environnements sur la survenue d'un tabagisme et sur la dépendance

Mesures de politique contre le tabac + de protection de ces minorités

Revue de la littérature pour promouvoir l'arrêt

Prix des cig associé à une
↓ du tabagisme chez des
homosexuels HIV³

Réglementer
les publicités
et le
commerce en
ligne

Focaliser et
intensifier la
prévention de ces
minorités

Dénoncer les méthodes
de l'industrie du tabac
ne fonctionne pas dans
cette population

Proposer
davantage l'aide
au sevrage et faire
réfléchir aux freins

Les programmes d'arrêt
en groupe pour les LGBT
(e.g., The Last Drag)
montrent une efficacité
mais effets limités. Peu
de programmes pour les
Transgenres

LGBT pratiquent le
« cold turkey »
Sevrage brutal

Traiter la dépendance des LGBT:

On ne sait pas

- si les fumeurs LGBT sont moins enclins à utiliser des programmes de traitement du tabac sur mesure
- si les interventions adaptées pourraient surpasser les interventions non ciblées dans cette population

Réduire le
stigma=>↓maladie
mentale des adolescents²

Lee JGL et al. Promoting Tobacco Use Cessation for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People. Am J Prev Med 2014

²Hatzenbuehler MI et al. Arch Pediatr Adolesc Med. 2011

³Peretti-Watel P et al. Curr HIV Res. 2009



Périnatalité

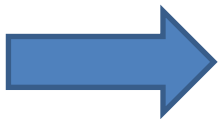
- Les recherches futures pourraient porter sur la prévalence du tabagisme
- chez les femmes enceintes de minorités sexuelles
 - chez les hommes et les femmes de minorités sexuelles partenaires
 - ou chez les parents ou les personnes qui planifient un enfant

Conclusions

- En 25 ans: + de 100 militants et chercheurs assistent à **un sommet de contrôle du tabagisme pour LGBT¹**
- Les travaux internationaux, événements, **protocoles de recherche prolifèrent¹**

Mais

- **LGBT pensent que fumer = choix personnel**
- **Les films, bars et événements toujours très fumeurs**
- **L'exposition à la publicité encore forte**



1^{ère} mesure anti-tabac: réduire la stigmatisation