

# Suivi gynécologique des lesbiennes

**PUIILL Céline Sage-femme libérale**

- Master sociologie mention Genre Politique sexualité
- Consultation lesbiennes et/ou trans au Checkpoint centre communautaire LGBT, antenne CEGIDD Louis fernand-Widal, Lariboisière (Paris, metro St Paul)

# Suivi gynécologique des lesbiennes : un sujet de santé publique

- Faire du lien entre nos différentes compétences
- Explorer la continuité entre les compétences techniques et les compétences spécifiques d'écoute, tact, bientraitance.
- Se sécuriser sur le sujet
- Se donner l'occasion d'un regard un peu différent sur la consult gynéco pour travailler l'ouverture

# Objectifs de cette présentation

=> 1 . reconnaître les enjeux spécifiques.

=> 2 . créer un climat sécurisant pour connaître les pratiques sexuelles

=> 3. Pour adapter les conseils de prévention pour limiter les épidémies IST.

# LGBT = FDR de vulnérabilité

- Exposition à la violence physique sexuelle
- Problèmes d'estime de soi, d'anxiété ainsi que des troubles dépressifs
- Période critique du coming out (isolement)
  - jeunes LGBT 2 à 3 fois plus de TS, plus souvent sans abri
- Plus d'addictions (tabac alcool drogues).
- Lesbiennes et Bi plus de risques d'obésité, de surpoids
- Les lesbiennes ont moins recours aux services préventifs pour le cancer

# Lesbienne : Une position « excentrique » qui a un coût

- Plus d'IST
- Plus de Facteurs de risques d'IST
- Pas de prévention spécifique
- Professionnel-le-s démuni-e-s
- Peu ou pas de suivi gynéco
- Un non sujet pour les politiques publiques

# Plus d'IST

- L'Enquête sur la sexualité en France(2008) prévalence IST dans les 5 dernières années :

=>12% femmes déclarant des pratiques homosexuelles

=> versus 3% des femmes hétérosexuelles.[1] [2]

- L'enquête ENVEFF (2005) la Fréquence IST Au cours de la vie

=>25 % d'IST pour femmes déclarant des pratiques homosexuelles

=> 9 % chez celles exclusivement hétérosexuelles [3] [2]

[1] Bajos N., Bozon M. (dir.), Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé, Paris, La Découverte, 2008 cité par [2] Sonia Éguavoën. Femme et lesbienne : quels enjeux ? Vers une pratique inclusive en consultation gynécologique. Gynécologie et obstétrique. 2015. Note : 6 824 femmes âgées de 18 à 69 ans vivant en France

[3] Lhomond B .et al , Orientation sexuelle, violences contre les femmes et santé , Résultats de l'enquête nationale sur les violences envers les femmes e n France, 2003 cité par [2]Note : 6 970 femmes âgées de 20 à 59 ans, résidant en métropole et vivant hors institutions

# Facteurs de risques

- une entrée plus précoce dans la vie sexuelle (16,8 ans vs 18,5 ans pour les autres femmes)
- des pratiques sexuelles plus variées
- un plus grand nombre de partenaires sexuel.le.s au cours de leur vie [3][2]

[3] Lhomond B .et al , Orientation sexuelle, violences contre les femmes et santé , Résultats de l'enquête nationale sur les violences envers les femmes e n France, 2003 cité par [2]

# Quelques chiffres

- 0,3 % des femmes n'ont eu, au cours de leur vie, que des pratiques homosexuelles.
- 4 % des femmes déclarent avoir déjà eu des pratiques homosexuelles
- 6 % dans l'agglomération parisienne (jusqu'à 8,1 % pour la tranche d'âge 40-49 ans et 11,4% pour ces dernières en cas d'études supérieures à Bac+2)
- Sous déclaration à prendre en compte

[1]Bajos N., Bozon M. (dir.), Enquête sur la sexualité en France . Pratiques, genre et santé, Paris, La Dé couverte, 2008.[2] cité par Sonia Éguavoën. Femme et lesbienne : quels enjeux ? Vers une pratique inclusive en consultation gynécologique. Gynécologie et obstétrique. 2015. <dumas-01228998>

Note : 6 824 femmes âgées de 18 à 69 ans vivant en France

# Lexique

Lesbienne : identité politique autodéfinie (gouine, goudou, dyke....) liée historiquement aux mouvements sociaux révolutionnaire et féministes fin années 60 (MLF/gouines rouges )

FSF : femme ayant des rapports sexuels avec des femmes (utilisation épidémiologique)

Homosexuel-le-s : un ensemble de pratiques sexuelles, amoureuses, affectives entre deux ou plusieurs personnes de même sexe.

- Cis : Cis-genre : terme désignant les personnes dont l'expression sociale de genre s'aligne sur le sexe désigné à la naissance.
- Trans : trans-genre : Personne trans : personne qui vit ou qui souhaite vivre dans un genre différent de celui qui lui a été assigné à la naissance. Cela englobe toute personne ayant fait ou souhaitant faire le choix d'une transition, qu'elle choisisse ou non d'avoir recours à des traitements médicaux et/ou des chirurgies dans cet objectif.
- Auto-determination

# Vécu : extrait « Gyn and co »

*« Un gynécologue m'a dit de consulter "vraiment" après mon premier rapport sexuel avec un homme... Je suis lesbienne! »*

*« un gynécologue homme qui m'a connu "hétéro" ayant fait un fausse couche, grossesse à l'âge de 16 ans et demi... et à qui 5 - 6 ans plus tard, alors qu'il me demandait si je venais pour bébé, j'ai enfin annoncé que je n'avais plus de rapports sexuels "hétéro"... sa réponse a été : "Elles disent toutes ça mais elles y reviennent.... »*

*« Ayant informée la gynéco que j'étais lesbienne, celle-ci m'a assurée que puisque je n'avais pas de rapports sexuels avec des hommes, je n'avais pas besoin de frottis car mes risques de cancer gynéco étaient quasi nuls (alors même que je venais de lui faire part de mes antécédents familiaux de cancers de l'utérus, du sein ....) »*

*« Lesbienne ayant plusieurs partenaires, j'avais attrapé une IST. Moi et ma partenaire infectée avons vu une série de gynécologues qui refusaient de faire des examens plus poussés car ils considéraient que la sexualité entre femmes n'existant pas vraiment (sourires paternalistes), nous n'avions pas pu nous transmettre une IST...*

*Cela a été la croix et la bannière pour enfin être diagnostiquées et traitées ! ».*

# Témoignages (gyn and co)

- Pas de pénis = pas de sexualité (vraiment ? : )
- Si pas de sexualité = pas de suivi
- Refus de soins
- Illusion d'une immunité lesbienne face aux IST
- Le VIH ou l'arbre qui cache la forêt des IST
- Deux exemples

# Chlamydia Trachomatis

- 9358 planning familiaux de 1997 à 2005 soit 604 616 tests de recherche Chlamydia de femmes d'âge entre 15 et 24 ans
- Prévalence 7,1 % FSF vs 5,3 % chez les femmes ayant des rapports exclusivement avec des hommes sur la période d'étude.

Devika Singh et al, Chlamydia trachomatis Infection Among Women Reporting Sexual Activity With Women Screened in Family Planning Clinics in the Pacific Northwest, 1997 to 2005, American Journal of Public Health | July 2011, Vol 101, No. 7 cité par Sonia Éguavoën. Femme et lesbienne : quels enjeux ? Vers une pratique inclusive en consultation gynécologique. Gynécologie et obstétrique. 2015. <dumas-01228998>

# Les causes avancées

- l'absence de suivi préventif régulier et la visite motivée sur symptôme.s
- le fait de se penser non à risque dans les rapports lesbiens
- le manque de pratiques de safer sex (hygiène des sex toys, usage des protections barrière...)

# Human papillomavirus (HPV)

- 606 femmes âgées de 19 à 69 ans se présentant dans deux cliniques de santé sexuelle lesbienne à Londres.
- 80% avec passé FSH, 20% FSF strict
- Les anomalies cytologiques retrouvées étaient plus fréquentes chez les femmes ayant été hétérosexuellement actives (10,9 % contre 4,9 %)
- 17 % des femmes étudiées déclaraient n'avoir jamais fait de frottis cervico-vaginal. Si FSF strict encore moins de dépistage (42 % vs 12%)
- => Autres FDR de néoplasie liés âge premier rapport, tabac, nombre de partenaires...
- Et manque de dépistage

# Objectifs de cette présentation

=> 1 . reconnaître les enjeux spécifiques

=> 2 . créer un climat sécurisant pour connaître les pratiques sexuelles

=> 3. adapter les conseils de prévention pour limiter les épidémies IST

# Que vous inspire cette étude ?

- 51 % des lesbiennes ne se déclaraient pas à leur médecin.
- Même si 91 % d'entre elles pensaient qu'il était très important que leur médecin habituel connaisse leur orientation sexuelle.

HARVEY J. MAKADON, MD. Ending LGBT invisibility in health care: The first step in ensuring equitable care. MEDICAL GRAND ROUNDS. Cleveland clinic journal of medicine. Vol 78. n°4. Avril 2011 cité par Axelle Romby, médecin de santé publique et sexologue , « Besoins et difficultés d'accès à des soins de santé sexuelle adaptés des personnes LGBT "Liberté, égalité... sexualité!" » - World congress of GLBT Jews - Septembre 2017

Parmi les facteurs favorisant leur disposition à se déclarer, on comptait :

- le fait d'avoir été interrogées directement sur l'orientation sexuelle
- le fait d'avoir rempli un formulaire de présentation qui offrait la possibilité de déclarer son orientation sexuelle
- le sentiment que les renseignements fournis seront traités avec respect et que leur nature confidentielle sera respectée.

# Patiente en confiance = patiente qui se fait suivre

Tracy a montré que les lesbiennes américaines dont le/la gynécologue est au courant de l'orientation sexuelle sont deux fois plus nombreuses à faire régulièrement des frottis que celles dont le gynécologue ignore l'orientation .

Tracy JK, Schluterman NH, Greenberg DR. Understanding cervical cancer screening among lesbians: a national survey. BMC Public Health. Mai 2013;13:442. cité par Giles Cécilia, Le suivi gynécologique des femmes ayant des rapports sexuels avec des femmes Déterminants, enjeux, perspectives, mémoire sage femme université Paris Descartes, 2018

La revue médicale suisse propose également des mesures afin de créer un un environnement accueillant :

Explorer ses propres croyances et représentations au sujet des personnes LGBT.

Prendre conscience de l'incidence que ces représentations peuvent avoir sur le déroulement de la consultation

Sensibiliser l'ensemble du personnel médical à l'importance d'adopter une attitude culturellement appropriée aux minorités, y compris aux personnes LGBT

Dans la salle d'attente, signaler votre ouverture à cette thématique: charte de non-discrimination, documentation à destination des patient(e)s LGBT, symboles d'ouverture comme le logo arc-en-ciel

Revue Médicale Suisse – [www.revmed.ch](http://www.revmed.ch) – 7 septembre 2011

Comment aborder la question du sexe dans l'anamnèse des personnes homo- ou bissexuelles? David Garcia Nuñeza , Matthias Jägerb , psychiatre et psychothérapeute à Zurich, Suisse. Forum Med Suisse, 2011 cité par Axelle Romby op cit

La revue médicale suisse propose également des mesures afin de créer un environnement accueillant :

Explorer ses propres croyances et représentations au sujet des personnes LGBT.

Prendre conscience de l'incidence que ces représentations peuvent avoir sur le déroulement de la consultation

Sensibiliser l'ensemble du personnel médical à l'importance d'adopter une attitude culturellement appropriée aux minorités, y compris aux personnes LGBT

Dans la salle d'attente, signaler votre ouverture à cette thématique : charte de non-discrimination, documentation à destination des patient(e)s LGBT, symboles d'ouverture comme le logo arc-en-ciel

Revue Médicale Suisse – [www.revmed.ch](http://www.revmed.ch) – 7 septembre 2011

Comment aborder la question du sexe dans l'anamnèse des personnes homo- ou bissexuelles? David Garcia Nuñez , Matthias Jägerb , psychiatre et psychothérapeute à Zurich, Suisse. Forum Med Suisse, 2011 cité par Axelle Romby op cit

« Médecins [sages-femmes] ont besoin de devenir plus à l'aise avec le fait de poser des questions systématiques aux patient-e-s en rapport avec la santé sexuelle, l'identité sexuelle et des comportements sexuels.

Le comportement sexuel n'est pas toujours en adéquation avec les définitions classiques de l'identité sexuelle.

Par exemple, beaucoup d'hommes qui ne s'identifient pas comme gay ont occasionnellement des rapports sexuels avec d'autres hommes tout comme des lesbiennes qui s'identifient comme telles.

C'est important de savoir cela, pour proposer une stratégie et des soins et des dépistages adaptés. »

HARVEY J. MAKADON, MD. Ending LGBT invisibility in health care: The first step in ensuring equitable care. MEDICAL GRAND ROUNDS. Cleveland clinic journal of medicine. Vol 78. n°4. Avril 2011 cité par Axelle Romby, médecin de santé publique et sexologue , « Besoins et difficultés d'accès à des soins de santé sexuelle adaptés des personnes LGBT "Liberté, égalité... sexualité!" » - World congress of GLBT Jews - Septembre 2017

# Types de formulation de questions :

-Avez vous des questions à propos de votre sexualité, de votre orientation sexuelle, ou du désir sexuel ?

-Je vais vous poser des questions à propos de votre santé sexuelle et de votre sexualité que je pose à tou-te-s mes patient-e-s.

Les réponses à ces questions sont importantes car elles vont m'aider à donner des conseils adaptés à votre santé.

Comme le reste de la visite les informations sont strictement confidentielles.

# Posez vous des questions sur les pratiques sexuelles entre femmes ?

- As-tu des rapports avec des hommes, des femmes, les deux ?
- As-tu des rapports avec des personnes qui ont un vagin, un pénis ?
- Pour comprendre ton risque d'IST, j'ai besoin de te poser des questions sur tes pratiques sexuelles.
- As-tu des pratiques avec pénétration ? Anus, vagin, bouche ? Des objets ? Sexe oral ?
- Connais-tu les différents moyens de protection face aux IST? Les utilises-tu ?
- As-tu besoin d'informations sur les risques d'IST entre femmes ?

# Le cœur du sujet : les Pratiques sexuelles

- Pénétration doigt, main, poing, objetS (jouets, vibro, godes, légumes) vagin anus bouche
- oro genitales : cunnilingus, anulingus
- Frottements sexe contre sexe (ciseau)
- caresses



# Objectifs de cette présentation

=> 1 . reconnaître les enjeux spécifiques.

=> 2 . créer un climat sécurisant pour connaître les pratiques sexuelles

=> 3. Adapter les conseils de prévention pour limiter les épidémies IST.

# Préservatifs externes et nettoyage des objets après usage et entre les partenaires



# Eviter les lésions les « portes d'entrées » avec le Soins des mains...

Des ongles coupés courts et limés permettent de limiter les petites lésions des muqueuses vaginales et anales

- Lavage des mains
- Usage de gants
- Changer de doigts...
- **Insister si règles, infection en cours, ou si statut sérologique de la partenaire inconnu**



# LUBRIFIER pour éviter irritations des muqueuses

- Surtout si rapports sexuels multiples ou longs et si la lubrification vaginale est insuffisante
- Bien lubrifier (lubrifiants à base d'eau)
- Boire et uriner après les rapports sexuels afin d'éliminer les bactéries qui pourraient remonter dans l'urètre..



# Préservatifs internes

- Anaux ou vaginaux si pénétration
- Peut être posé quelques heures avant le-s rapport-s
- S'entraîner ?
- Plusieurs fois ?
- Peut servir de digue dentaire !



# digues dentaires

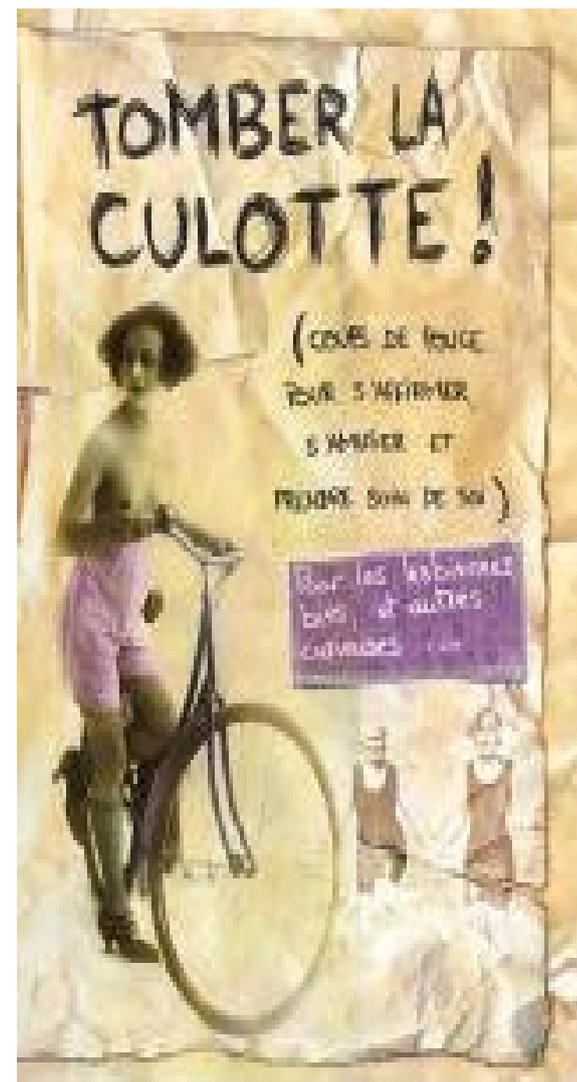
Eviter brossage de dent 30 min avant un rapport non protégé



<http://www.kaplan.com>

# Liens utiles

- <https://gynandco.wordpress.com/>  
=>liste de soignante féministe lesbianfriendly, transFriendly, fatfriendly... (penser aux sf!)
- Association FIERES, GARCES.Lesbiennes
- dépassent les frontières
- Brochure Tomber la culotte
- Brochure gouixx
- SITE INTERNET Flash info fouffe, les Klamidias
- TRANS : OUTRANS, Espace Santé Trans, brochure chrysalide



# LES IST : Messages

- Informer qu' il y en a
- Moyens de prévention
- Le dépistage : « revenez-bientôt et ramener vos ami-e-s »
- Chlamydia (dépistage selon reco)
- HPV => frottis !!
- Syphilis, hép B, VIH => sérologies...
- Herpès

# VIH et lesbiennes

- la période des menstrues occasionnant des échanges de flux sanguin
- des rapports à risque plus fréquents : le sexe oral et anal, le partage d'objets
- une prévalence plus importante d'autres IST
- des rapports abordant l'intégrité physique
- co-infection vaginose (traiter la partenaire!)
- des relations hétérosexuelles non protégées avec des hommes gay ou bisexuels
- l'usage de drogue en intra-veineuse...

# Avez vous besoin d'une contraception ?

-Les FSF ont moins recours à la contraception que les femmes hétérosexuelles (40 vs 18% sans couverture contraceptive)

FSF : 54 % ont été enceintes, la moitié a réalisé une IVG

FSH : 78 % ont été enceintes mais 1/5 a réalisé une IVG [5][4]

- Si rapports sexuels avec des personnes ayant un pénis : proposer une contraception, informations et accompagnement IVG, suivi de grossesse, etc.
- Des lesbiennes ont des rapports sexuels avec des hommes cisgenres de façon choisie ou forcée (raisons économiques, mariage hétérosexuel, viol, etc.)
- Contraception et endométriose
- Si un jour vous avez besoin...

# Prévention et dépistage : La consult gynéco

- Violences faites aux femmes / lesbophobes / couples
- Climat d'écoute
- Stratégies de prévention = Renforcer l'estime de soi
- Auto-gynécologie / réappropriation
- « on ne protège que ce qui a de la valeur »
- Santé globale (bien-être/ addictions)
- Plaisir, consentement, qualité sexuelle et affective de la / des relation-s.

# Conclusion : « On peut tou-te-s le faire »

- Poser la question H/F/les deux
- Différencier pratiques sexuelles et identités sexuelles
- Informations IST
- Dépistage FCU chlamydia VIH et selon facteurs de risques
- Santé mentale /violence
- Proposer un suivi (et pour les copines)