

# 3

ÈME

# CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN 25 & 26 AVRIL 2019



*Soignons  
la communication !*

**LUX\* HOTEL**  
SAINT-GILLES-LES-BAINS





# Le suivi gynécologique des femmes homosexuelles

Pr Anne Bottet, Dr Mathilde Gerbault-Peurrière,  
DUMG Clermont-Ferrand

**3<sup>ÈME</sup> CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN**



Les auteurs n'ont pas de conflit d'intérêt à déclarer concernant cette présentation.

Thèse de doctorat en médecine, soutenue le 11 septembre 2018

# Se questionner sur le suivi des femmes homosexuelles

- Insee 2013 : 205 000 français déclarent vivre en couple avec un conjoint de même sexe
- Peu de données de la littérature sur le suivi des femmes homosexuelles et leurs attentes
- Manque de visibilité et identification de ces femmes (1)
- Ressentis retrouvés : marginalisation, hétérosexisme et homophobie (2)



Etudier les **connaissances**, les **motivations** et les **freins** au suivi gynécologique des femmes **auto-identifiées homosexuelles** par un travail de recherche qualitatif, sur le terrain des soins premiers.

Recrutement de femmes volontaires âgées de 25 à 65 ans, connues de leur médecin généraliste enseignant (60 Maîtres de stage tirés au sort) ou connues des associations locales auvergnates de femmes homosexuelles.

Avis + CPP, analyse qualitative avec Nvivo, saturation des données.

# Résultats



- 12 entretiens
- Age moyen des femmes de 45,7ans
- Niveau scolaire élevé
- Première consultation gynéco entre 18 et 20 ans
- Trois femmes sont mères
- Deux n'ont plus de suivi, et 2 ont un suivi très épisodique
- La plupart ont eu des relations hétérosexuelles

# Connaissances

- Frottis pour le dépistage du cancer du col, mais erreurs de modalités

*"je pense que c'est comme le cancer du sein, non ? Vers la cinquantaine ? Non je sais pas, en tous cas à chaque fois que je suis allée chez le gynéco j'ai toujours eu un frottis"*

- Grande place du dépistage du cancer du sein
- Citent les IST les plus fréquentes, comme le VIH, la syphilis, herpès, hépatites, parlent de mycoses

*"pour ce qui est de l'homosexualité féminine je sais pas comment on se protège du SIDA... parce que si c'est par la salive on peut imaginer bin qu'il faut éviter [...] d'utiliser la salive dans ses rapports".*

*"Entre nous, on s'est jamais posé la question, parce qu'on sait quel genre de personne on est !"*





# Perceptions et ressentis

- Renvois d'incompréhension de praticiens, de méconnaissances de leurs problèmes
- Sensations de rejet face à l'homosexualité (3)
- Suivi gynéco hétéronormé, sur objectif contraception et grossesse
- Vécu et gestes techniques douloureux
- Plus de facilité avec la maturité et l'accord des femmes elles mêmes avec leur homosexualité



# Attentes

## Améliorer la relation en ouvrant le dialogue

*"la peur d'avoir mal, la peur d'être mal jugée, heu... la peur de ne pas être entendue, la peur de (réfléchit)... c'est compliqué, pour moi c'était très compliqué, vraiment !"*

## Sortir des routines pré ou pro normées (4)

*"par rapport à la sexualité de ne pas s'arrêter à « vous avez des rapports sexuels ? Oui ? Non ? » heu... « protégés ou pas ? Oui ? Non ? »"*

## Pour aborder la sexualité, prendre en compte l'individu et non pas son genre

*"Bin je pense que c'est important, enfin pour moi ils devraient même poser la question eux-mêmes en fait. Parce que c'est assez difficile de, de le dire, bin d'essayer de le placer dans une phrase alors qu'on ne nous pose pas la question"*

# Freins

- La douleur, les représentations
- Rapidité des entretiens
- Sentiment de non risque gynécologique
- Manque de dialogue avec les praticiens
- Manque d'implication dans le suivi
- Peur de la maladie





# Réflexions

- Satisfaction des femmes pour le versant technique du professionnel malgré tout
- Perte de chance des femmes qui sont ignorées dans leur homosexualité et non suivies
- Craintes du jugement du praticien
- Ne se sentent pas à risque de santé sur le plan des IST
- Attendent plus d'empathie, d'écoute et d'ouverture sur leur sexualité



# Réflexions

- Age moyen plus élevé que pour les autres études

Pour certaines, le suivi gynécologique avait été plus facile et plus régulier au delà de 40 ans.

=> Ce constat n'est pas décrit dans les différentes études précédentes mais les travaux auprès de femmes homosexuelles de plus de 40 ans sont extrêmement limités.



# Réflexions

Autres études (5) : suivi gynéco des FH moins fréquent et moins d'adhésion au FCU (échantillon de l'étude d'âge moyen plus élevé)

Il ne parait pas intrusif pour les femmes que les praticiens demandent leur orientation sexuelle (5)

Cela leur parait indispensable à une bonne prise en charge (6)(7)

# Conclusion

*Une prise en charge gynécologique de qualité passe par la connaissance de la sexualité de la patiente. Les praticiens ont à cheminer sur leurs représentations de « genre » pour éviter des idées préconçues et des gestes inappropriés. Les femmes homosexuelles sont souvent méconnues, et échappent à un suivi régulier. Elles attendent des professionnels des questionnements respectueux pour parler de leurs désirs, de leur attentes et de parentalité.*

*L'âge aidant, l'homosexualité devient moins taboue.*

# Bibliographie

- 1 Saurel-Cubizolles, M.-J., et Brigitte Lhomond. «Les femmes qui ont des relations homosexuelles: leur biographie sexuelle, leur santé reproductive et leur expérience des violences». *Gynécologie obstétrique & fertilité* 33, n° 10 (2005) : 776–782.
- 2 Chaperon, Sylvie. «Nathalie Bajos & Michel Bozon (dir.), Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé». *Clio. Femmes, Genre, Histoire*, n° 31 (1 mai 2010) : 32426.
- 3 Valanis, Barbara G., Deborah J. Bowen, Tamsen Bassford, Evelyn Whitlock, Pamela Charney, et Rachel A. Carter. « Sexual orientation and health: comparisons in the women's health initiative sample ». *Archives of Family Medicine* 9, no 9 (2000): 843.
- 4 Pasquier, Alice, et Sidonie Richard. « Des expériences aux attentes de personnes lesbiennes en soins primaires: inégalités en santé, postures professionnelles et empowerment ». Thèse d'exercice, Université Paul Sabatier (Toulouse). Faculté des sciences médicales Rangueil, 2016.
- 5 Alicia K. Matthews, Dana L. Brandenburg, Timothy P. Johnson, Tonda L. Hughes. "Correlates of underutilization of gynecological cancer screening among lesbian and heterosexual women". *Family Medicine and Community Health (TMED)*.
- 6 Smith, Elaine M., Susan R. Johnson, et Susan M. Guenther. « Health care attitudes and experiences during gynecologic care among lesbians and bisexuals. » *American Journal of Public Health* 75, n° 9 (1985): 1085–1087.
- 7 Roberts, Susan Jo. « Health Care Recommendations for Lesbian Women ». *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing* 35, n° 5 (1 septembre 2006): 58391. doi:10.1111/j.1552-6909.2006.00081.x.



Merci de votre attention

**3<sup>ÈME</sup> CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN**

