

LES KLAMYDIA'S

MEMO

à l'attention des gynécologues sur la santé sexuelle
des femmes qui aiment les femmes



Introduction

Il n'est pas toujours évident pour les femmes¹ qui aiment les femmes de parler de leur sexualité à leur gynécologue. Il est pourtant important que la ou le gynécologue dispose de quelques informations sur leur vie sexuelle afin de mener à bien sa consultation. Certaines femmes ne se sentent pas accueillies dans leur spécificité et n'osent plus consulter. Ces expériences négatives peuvent constituer un frein dans leur accès aux soins et avoir des conséquences sur leur santé.

Ce mémo à l'attention des gynécologues se propose de rappeler les besoins spécifiques des femmes qui ont des relations sexuelles avec des femmes (FSF) en matière de santé sexuelle et de regrouper quelques informations qui pourraient leur être transmises lors des consultations.

¹ L'emploi du mot « femme » et du féminin a été choisi dans ce document pour en alléger la lecture. Notre propos inclut toute personne qui s'identifie comme femme et toute personne qui se sent concernée, indépendamment de son identité de genre, de son orientation sexuelle, de l'aspect de ses organes génitaux ou des termes qu'elle utilise pour se définir.

1. Quelques rappels

- Si la.le médecin n'est pas à l'aise avec l'orientation ou la vie sexuelle de sa patiente, elle.il ne devrait pas hésiter à lui proposer de consulter un confrère/une consœur.
- Au contraire, si elle.il se sent à l'aise avec l'orientation et la vie sexuelle que peuvent avoir ses patientes, elle.il peut le signaler dans sa salle d'attente (par exemple par un petit drapeau arc-en-ciel).
- Lors de l'entretien, la.le gynécologue adoptera un langage inclusif et laissera à la patiente la possibilité de dire qu'elle a des rapports sexuels avec des femmes. Si l'entretien suit l'ordre de questions suivant: « Vous avez des rapports sexuels ? Vous avez un mode de contraception ? Vous n'avez pas de désir d'enfant ? », la.le gynécologue risque de mettre une FSF mal à l'aise tout en ayant l'impression que la patiente n'agit pas de manière responsable. Exemple de question ouverte qui laisse la possibilité à la patiente de dévoiler son orientation sexuelle: « Avez-vous un ou une partenaire ? ».
- Il se peut que “la patiente”, quel que soit son âge, ne soit jamais allée, pour différentes raisons (mauvaise expérience, sous-estimation de la nécessité du suivi, appréhension), chez un.e gynécologue auparavant ou que sa dernière consultation remonte à plusieurs années. La valorisation de sa démarche actuelle pourra favoriser un suivi régulier.
- Il se peut que la patiente soit une personne trans*. Il est alors recommandé d'utiliser les termes et le genre qu'elle emploie pour parler d'elle-même. En cas de doute (personne non-binaire par exemple), ne pas hésiter à lui demander. Il est important qu'une femme trans* sous traitement hormonal ayant eu une vaginoplastie puisse être suivie par un.e gynécologue/un.e médecin généraliste/un.e endocrinologue et qu'un homme trans* ayant conservé tout ou une partie de sa génitalité native et/ou n'ayant pas eu de mastectomie puisse l'être également. Les hommes trans* peuvent être touchés par un cancer du sein après la mastectomie et les femmes trans* sont également à risque.
- Certaines FSF ont, occasionnellement ou non, des relations sexuelles avec des hommes et peuvent pour cette raison avoir besoin d'une contraception. D'autres peuvent souhaiter prendre une contraception induisant une aménorrhée (pilule en continu).

* Personne trans*: une personne trans* est une personne qui ne se reconnaît pas, ou pas entièrement, dans le sexe qui lui a été attribué à la naissance. Trans* est un terme générique pour transgenre, transidentitaire et transsexuel.le. (définition TGNS)

- Des études ont montré que près des trois-quarts des FSF ont ou ont eu à certaines périodes de leur vie des partenaires sexuels masculins, et souvent des partenaires multiples et à risque. Proposer un test VIH peut donc avoir tout son sens.
- Certaines FSF pratiquent la pénétration, d'autres pas. Il ne faut donc pas hésiter à proposer d'utiliser un spéculum plus fin.
- Si une patiente confie à son médecin qu'elle vient de faire son coming out et qu'elle traverse pour cette raison une phase difficile, elle pourra lui suggérer de s'adresser à une des associations lesbiennes, gaies, bi, trans* locales et lui remettre des flyers. Ces associations sont à même de prendre le relais sur ces questions.
- Les FSF peuvent avoir un désir d'enfant. L'insémination avec donneur n'étant pas autorisée en Suisse pour les couples de femmes et les femmes célibataires, certaines femmes se rendent dans des pays où cela est possible comme la Belgique ou l'Espagne. Certaines peuvent aussi avoir eu un ou plusieurs enfants issus d'une précédente relation avec un homme ou souhaiter en avoir dans le cadre d'un projet de coparentalité (par exemple un couple de femmes et un couple d'hommes ou un homme seul qui conçoivent et/ou élèvent un/des enfant(s) ensemble).
- Les hommes trans* qui ont conservé leur génitalité native peuvent, s'ils ne prennent pas de traitement hormonal ou après suspension de ce traitement, tomber enceints. Quoique la prise d'hormones diminue progressivement sa fertilité, une femme trans* n'ayant pas été opérée au niveau génital peut être fertile.



2. Quelques informations à destination des FSF pouvant être mentionnées lors de la consultation

Il est également conseillé pour une femme qui a des relations sexuelles avec des femmes d'être suivie par un.e gynécologue

Le contrôle gynécologique et des seins est préconisé pour toutes les femmes – quelle que soit leur sexualité – et qu'elles aient une sexualité ou non.

Un rapport sexuel sans pénétration comporte des risques de transmission d'infections sexuellement transmissibles (IST)

Il est possible d'attraper une IST lors d'un rapport sexuel entre femmes (certaines caresses, cunnilingus, tribadisme, pénétration, anulingus, etc.). Même s'il est moindre que lors de relations hétérosexuelles, le risque qu'une femme transmette le VIH à une autre lors de relations sexuelles existe. Le risque est quasiment inexistant en cas de cunnilingus/anulingus et est présent en cas de contact entre les muqueuses et/ou avec du sang. La transmission d'autres IST entre femmes (par exemple chlamydia, papillomavirus ou herpès) est en revanche nettement plus fréquente.

Il est donc recommandé aux FSF de se faire dépister régulièrement pour les IST. Il existe un vaccin pour les hépatites A et B ainsi que pour le papillomavirus. Si une femme contracte une IST, sa ou ses partenaires devront aussi être traitées. Des vaccins existent pour les hépatites A et B ainsi que pour le papillomavirus. En cas de complications ou de chronicité d'une IST, il est aussi possible de demander un avis naturopathique.

Il existe des moyens de protection pour éviter la transmission des IST entre femmes

Les digues dentaires protègent efficacement contre plusieurs IST lors de rapports buccaux-génitaux ou buccaux-anaux. Etant donné qu'il est très difficile de s'en procurer dans les pharmacies, une alternative consiste à utiliser du film alimentaire (autre que celui pour le micro-ondes qui est poreux) ou de fabriquer un rectangle de latex avec un préservatif féminin coupé dans sa longueur après avoir ôté respectivement le réservoir et les anneaux.

Comme il peut être embarrassant de proposer à une partenaire d'utiliser une digue dentaire – et de fait peu de femmes l'utilisent – il est nécessaire de consulter régulièrement la.le gynécologue pour un contrôle et notamment pour un dépistage des IST. En cas de douleurs, démangeaisons, brûlures ou d'écoulement anormal, il est recommandé de prendre rendez-vous rapidement avec la.le gynécologue.

Les jouets sexuels ne se nettoient pas avec du savon

Le savon ne suffit pas à supprimer tous les germes présents sur un sex-toy et il risque de l'endommager. Il est conseillé de le nettoyer avec un désinfectant adapté. De manière générale, il est conseillé de recouvrir les sex-toys d'un préservatif (à utiliser avec du lubrifiant à base d'eau) et de le remplacer à chaque changement de partenaire et/ou d'orifice.



Vous trouverez plus d'informations sur ce site: www.klamydias.ch

Rubrique: Ressources / Pour les professionnels de la santé

Rubrique: Ressources / Suivi gynécologique & cancers

Contact: lesklamydias@gmail.com

Réalisé avec le soutien de SANTÉ SEXUELLE Suisse: www.sante-sexuelle.ch

Pour commander ce MEMO et des digues dentaires (dental dam): www.sante-sexuelle.ch/shop