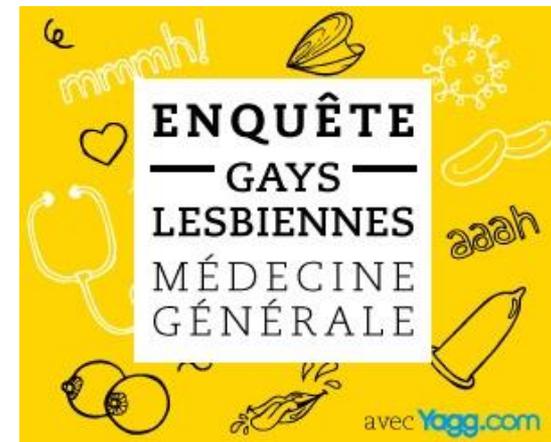


EGaLe-MG. État des lieux des difficultés rencontrées par les homosexuels face à leurs spécificités de santé en médecine générale en France.

Réflexions sur le contexte et les données actuelles, l'histoire et les subjectivités gays et lesbiennes.



Contexte

- Inquiétudes de médecins et associations occidentales
 - Publications et communiqués internationaux et français (OMS, IFMSA, AIDES, Associations de Médecine Gay-friendly...)
- Limites de ces discours :
 - Homophobie / discrimination / stigmatisation
 - Inquiétudes peu précises
- Ouvertures :
 - Rôle de la médecine dans la définition de l'homosexualité
 - « Pouvoir » et « vérité » chez M. Foucault, « norme » chez G. Canguilhem
 - « Études gays et lesbiennes »
 - Hétéronormativité
- La *différence* homosexuelle

Spécificités de santé

- Santé lesbienne :
 - Santé mentale, violences
 - Tabac, alcool, drogues
 - Gynécologie : frottis, IST, procréation
 - Facteurs de risque de cancers et cardio-vasculaires

- Santé gay
 - VIH : épidémiologie et prévention
 - IST : gonocoque, chlamydia, syphilis, LGV, hépatites
 - Méningocoque de type C
 - Tabac, alcool, drogues
 - Usage de drogues en contexte sexuel : slam et chemsex
 - Santé mentale
 - Cancer du canal anal
 - Image corporelle...

Objectifs

- Objectif principal :
Caractériser les difficultés rencontrées par les gays et lesbiennes face à leur spécificités de santé et dans le contexte de la médecine générale en France
- Objectifs secondaires
 1. Hypothèses d'explications à ces difficultés
 2. Stratégies de contournement



Méthodologie



- Pré-enquête qualitative sur 4 gays et 4 lesbiennes de 25 à 50 ans
- Étude quantitative transversale
 - anonyme
 - auto-administrée
 - basée sur le volontariat
- Mars -> Octobre 2015
- Promotion :
 - site Yagg.com (bannières, partenariat)
 - réseaux sociaux (partages et « like » sur Facebook et Twitter)
 - autres médias communautaires (articles, bannières)

POUR VOUS UN MÉDECIN C'EST ?





Questionnaire



1. Profil (sexe, âge, identification de l'orientation sexuelle...)
 - statut conjugal
 - entourage
2. Connaissance de l'existence de spécificités de santé
3. Dépistages, prévention, sensation de retard diagnostic
4. Mode de consultation (4 parcours)
5. Relation médecin-patient et coming-out au médecin
6. Prise en charge des problèmes liés à la sexualité
7. Rapport à la question de la sexualité en médecine générale
8. Refus de soin du fait de l'orientation sexuelle
9. Propos, gestes déplacés
10. Rupture de soin
11. Difficulté à trouver un médecin qui prenne en compte l'orientation sexuelle
12. Commentaires

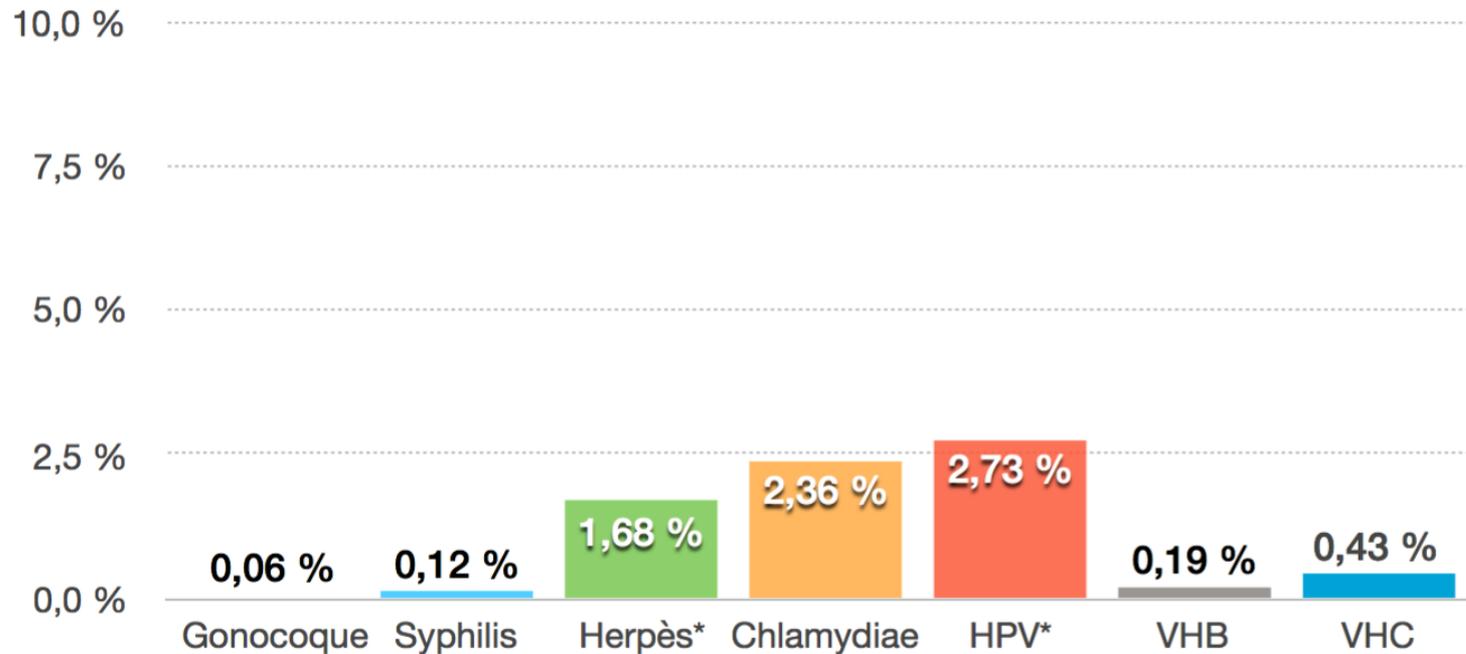
Résultats - population étudiée

- 3235 questionnaires analysés
 - **Autant de** femmes (1610) que d'hommes (1625)
 - Population **jeune**
 - 74 % entre 18 et 40 ans, 12 % entre 40 et 50 ans
 - **Identité** : 89 % des hommes et 72 % des femmes s'identifient comme homosexuels, gays ou lesbiennes
 - **Niveau d'étude élevé** (81 % a accompli au moins un premier cycle universitaire ou équivalent)
- **Orientation sexuelle connue et acceptée** par au moins une personne de l'entourage dans presque tous les cas (98 %)
- **Nombre de partenaires au cours des 12 derniers mois** élevé chez les hommes, <10 chez les femmes (99%)
- 2/3 des femmes ont déjà eu des relations avec des hommes



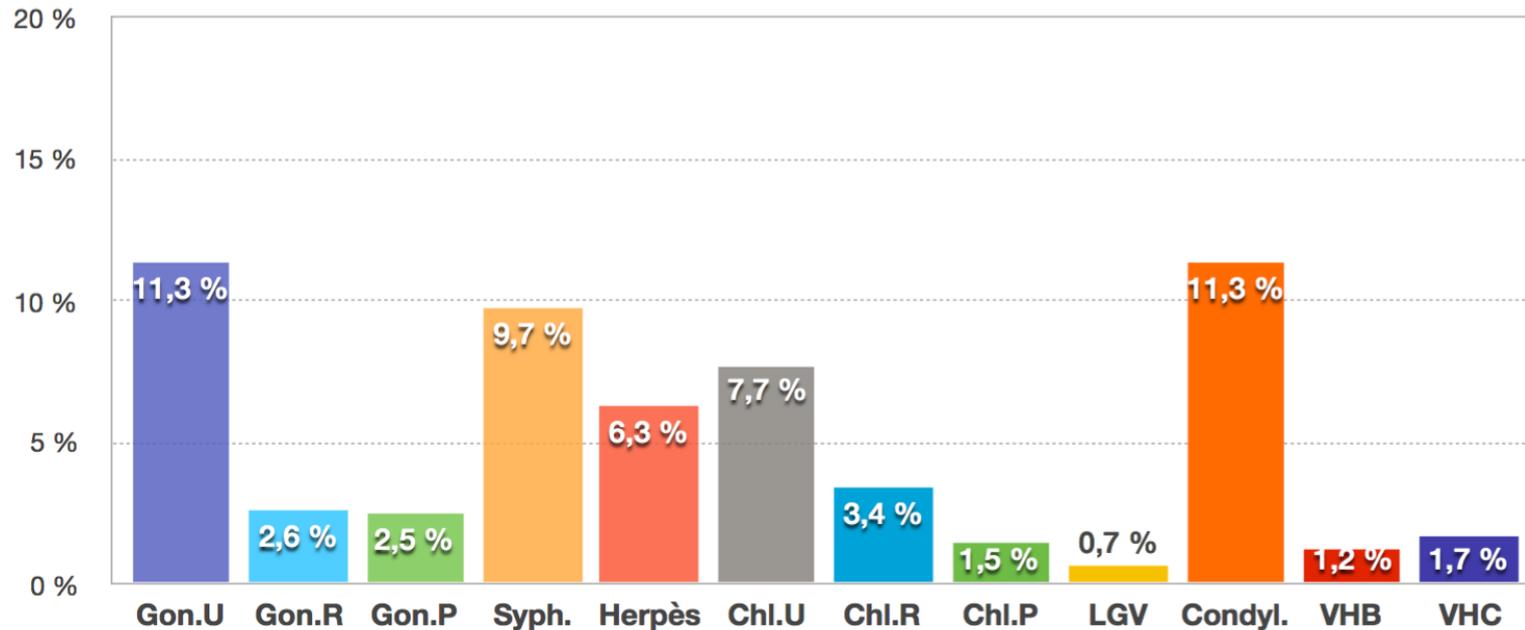
IST : Femmes

Figure 7. IST diagnostiquées dans les 5 dernières années chez les femmes
(Effectif = 1610)



VIH/IST : Hommes (1)

Figure 11. IST diagnostiquées dans les 5 dernières années chez les hommes
(Effectif=1625)



Légende :

Gon.U : Gonocoque uro-génital

Gon.P : Gonocoque pharyngé

Chl.U : Chlamydia uro-génital

Chl.P : Chlamydia pharyngé

Gon.R : Gonocoque rectal

Syph. : Syphilis

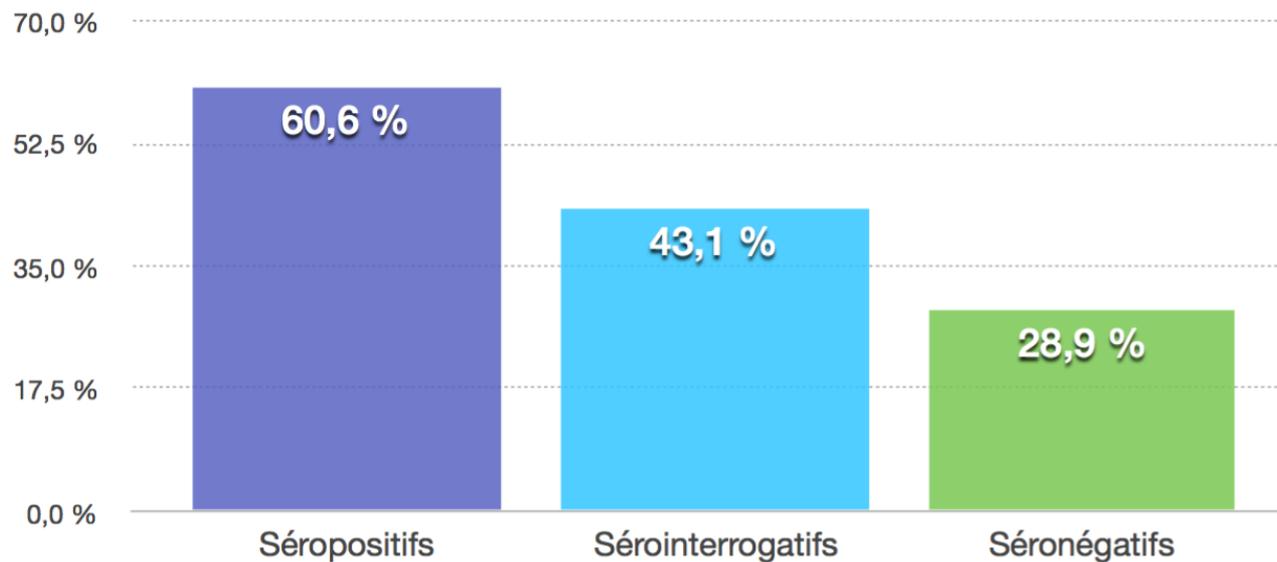
Chl.R : Chlamydia rectal

Condy. : Condylomes

VIH/IST : Hommes (2)

- VIH : Séropositifs : 12,8% ; sérointerrogatifs 19,1% ; 55,8% séronégatifs

Figure 16. Proportion d'hommes ayant eu au moins une IST dans les 5 dernières années en fonction du statut pour le VIH chez les hommes ayant déjà fait un test.



Difficultés rencontrées (1)

coming-out

- Grandes proportions de **personnes n'ayant aucun médecin au courant de leur orientation sexuelle** :
 - lorsqu'elles n'ont qu'un seul médecin : Femmes : 48,7% ; Hommes : 40,5%
 - lorsqu'elles ont plusieurs médecins : F : 44,1% ; H : 36,8%
- Lorsque l'orientation sexuelle est connue du médecin **les « soucis de santé et risques que peuvent impliquer cette orientation sexuelle » ne sont que peu discutés** :
 - lorsque ces personnes n'ont qu'un seul médecin : Femmes : 13,0% ; Hommes : 54,4%
 - lorsqu'elles ont plusieurs médecins : F : 12,6% ; H : 37,3%

Difficultés rencontrées (2) relation médecin/patient

- Seulement 7,3% des femmes et 23,6% des hommes **ont reçu des informations jugées utiles ou intéressantes** de la part de médecins généralistes sur la sexualité et/ou les IST.
- Plus d'1 répondant sur 8 a **arrêté de voir un médecin généraliste du fait d'une discordance** ou d'une gêne liée à l'homosexualité.
- Près d'1 homme sur 3 et plus d'1 femme sur 3 ont déjà été confrontés, au cours de leur vie, à **au moins un propos ou geste perçu comme déplacé** (sans que ça ne l'ai forcément affecté).
- Plus d'1 répondant sur 10 a déjà interprété un **refus de soin** (refus d'examiner, de prescrire des examens de dépistage) comme étant lié à son orientation sexuelle.

Difficultés rencontrées (3) spécificités de santé

- 44,9% des femmes et 33,6% des hommes **pensent qu'il n'existe pas de spécificités de santé** liées à leur orientation sexuelle.
- 46,6% des hommes **pensent qu'il n'y a pas de vaccin indiqué pour les HSH.**
- 60,8% des femmes de plus de 25 ans ont eu un **frottis cervico-utérin** dans les 3 dernières années (chiffre surestimé ?).
- Chez les personnes ayant au moins un médecin généraliste au courant de leur orientation sexuelle et **ayant déjà ressenti un mal-être ou une tristesse liés à cette orientation ou à des violences conjugales**, la moitié des répondants n'en ont jamais parlé à leur médecin.
- Pour la **syphilis**, les hommes ayant été contaminés dans les 5 dernières années sont 19,8% à avoir vu au moins 3 médecins différents, 25,5% à avoir eu plusieurs diagnostics avant d'arriver au bon, et 24,2% à avoir eu la sensation de n'avoir pas été traité rapidement.

Que tirer des résultats ?

- Les **spécificités de santé** semblent **insuffisamment connues** et liées à des **difficultés de prises en charge**.
- Les **IST** semblent **insuffisamment dépistées** et leur diagnostic semble, pour certaines, **trop fréquemment retardé**.
- Les médecins généralistes ne sont **pas suffisamment au courant de l'orientation sexuelle de leurs patients**.
- Le **coming-out** apparaît déterminé par plusieurs facteurs (Chi2) :
 - le type de médecin consulté
 - la question posée ou non par le médecin
 - l'appréhension d'une discrimination, d'un jugement, d'une rupture du secret médical, d'une prise en charge inadaptée
 - penser que ce n'est pas important et/ou utile
 - l'âge, l'identification, le niveau d'étude

Forces et limites

- Forces :
 - Première étude sur ce sujet en France
 - Échantillon large et national
 - Détails des difficultés pour les modes de consultation les plus fréquents
- Limites
 - Biais de recrutement : résultats difficilement généralisable à l'ensemble des gays et lesbiennes
 - Biais liés à l'analyse : modes de consultations B et D non analysés

Jeu de la différence et de l'indifférence

- Il existe en France une volonté des patients gays et des patientes lesbiennes d'être « traités comme tout le monde »
- Cette volonté ne doit effacer ni les spécificités de santé ni les spécificités sociales
- Préciser la *différence* et lutter contre l'indifférence
- En plus, bien sûr, de la lutte contre l'homophobie, la discrimination et la stigmatisation

Perspectives et solutions proposées

- Institutionnaliser la question de la santé des gays et des lesbiennes :
 - Création d'une **société savante**,
 - **Formations** sur les spécificités de santé accessibles aux médecins généralistes intéressés
 - Création et soutien de **centres dédiés à la santé gay et/ou lesbienne**.
- Former tous les médecins généralistes :
 - **Initier à la « différence »** posée par le regard médical et/ou hétérosexuel sur l'homosexualité
 - **Initier aux identités multiples** et non nécessairement évidentes,
 - Former à **être prêt à entendre la diversité des pratiques sexuelles** sans stigmatiser, discriminer ou juger,
 - Former à **l'importance de la question de l'orientation sexuelle**,
 - Former à **l'importance des explications à prodiguer** lorsque cette question est posée, notamment sur son intérêt et sur le secret médical,
 - **Aider à poser la question** de l'orientation sexuelle en la simplifiant et en la dédramatisant,
 - Informer sur **l'existence de médecins généralistes formés** (voire spécialisés) en santé gay et lesbienne et à l'existence d'associations, de listes de médecins gays, gay-friendly ou féministes,
 - Motiver les médecins généralistes à **proposer aux patients et aux patientes** concernés de consulter au moins une fois ce type de médecins généralistes « spécialisés ».

Merci

Thèse disponible par mail thibaut.doc@gmail.com

The screenshot shows the PubMed website interface. At the top left is the PubMed logo and the text "US National Library of Medicine National Institutes of Health". A search bar contains the text "PubMed" and a dropdown menu is open, displaying a list of search suggestions for the term "homosexuality". The suggestions include: "homosexuality", "homosexuality genetics", "homosexuality genetics review", "homosexuality causes", "homosexuality brain", "homosexuality mental", "therapy homosexuality", "homosexuality review", "homosexuality epigenetics", "genetic homosexuality", "conversion therapy homosexuality", "homosexuality gene", "homosexuality and mental health", "xq28 homosexuality", "homosexuality genetic", "homosexuality and genetics", "male homosexuality", "epigenetics and homosexuality", "homosexuality animals", and "genetics homosexuality". To the right of the search bar is a "Search" button and a "Help" link. Below the search bar, there are social media icons for Facebook, Messenger, and WhatsApp. A snippet of an article is visible, mentioning "Biology Journal Club discusses RNA" and a URL "1.usa.gov/1UchMiw". On the left side, there is a section titled "Using PubMed" with links to "PubMed Quick Start Guide", "Full Text Articles", "PubMed FAQs", and "PubMed Tutorials". Below this is a "New and Noteworthy" section with an RSS icon. At the bottom of the page, there is a navigation bar with links for "GETTING STARTED", "RESOURCES", "POPULAR", "FEATURED", and "NCBI INFORMATION". The footer also includes the text "You are here: NCBI > Literature > PubMed" and "Write to the Help Desk".