



LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DES FEMMES AYANT DES RELATIONS SEXUELLES AVEC DES FEMMES EN SUISSE ROMANDE

Par Sylvan Berrut^a, Anne Descuves^b,
Stéphanie Romanens-Pythoud^c,
Emilien Jeannot^{c,d}

Correspondance: Sylvan Berrut, MPH, Section démographie et migration,
Office fédéral de la statistique, Espace de l'Europe 10, 2010 Neuchâtel,
Suisse, sylvan.berrut@bfs.admin.ch

a: Section démographie et migration, Office fédéral de la statistique, Suisse

b: Consultation de santé sexuelle – Planning familial, PROFA, Suisse

c: Institut de Santé Globale, Faculté de Médecine, Université de Genève, Suisse

d: Médecine des addictions, Département de psychiatrie, Centre hospitalier universitaire du canton de Vaud et Université de Lausanne, Suisse

CONTEXTE ET OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

Éléments de contexte

- La santé sexuelle et reproductive (SSR) des femmes lesbiennes et des autres femmes ayant des relations sexuelles avec des femmes (FSF) reste un **sujet très peu exploré** en Suisse.
- La **santé sexuelle des femmes est souvent vue comme une santé reproductive**, sur la base des réalités et besoins des femmes hétérosexuelles.
- La recherche a montré que certaines FSF ont des **pratiques sexuelles risquées** pour le HIV et les autres IST, mais elles se perçoivent et sont perçues comme une population à faible risque et il n'y a **pas de campagnes de prévention** spécifiquement pour elles.
- Environ **4%** des femmes en Suisse ont eu au moins une partenaire sexuelle féminine dans leur vie, soit environ 120'000 femmes âgées de 16 à 70 ans en Suisse, dont **30'000 en Suisse romande**.

Objectifs de l'étude

Apporter des données sur la SSR des FSF en Suisse romande pour:

- **affiner** les connaissances
- **améliorer** les activités de prévention et les services de santé sexuelles et reproductive pour les FSF

Souto Pereira, S., et al. (2019). "The discursive construction of low-risk to sexually transmitted diseases between women who are sexually active with women." *Cult Health Sex*: 1-13.

McCauley, H. L. H., et al. (2015). "Sexual and Reproductive Health Indicators and Intimate Partner Violence Victimization Among Female Family Planning Clinic Patients Who Have Sex with Women and Men." *Journal of Women's Health* (2002) **24**(8): 621-628.

Locicero S, Simonson T, Samitca S, Koutaissoff D, Amighet M, Dubois-Arber F, Bize R (2017). Système de surveillance du VIH et des IST de deuxième génération en Suisse. Rapport de synthèse 2012-2016. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive (Raison de santé 278).

MÉTHODOLOGIE

Il s'agit d'une étude transversale avec un échantillonnage opportuniste.

Le questionnaire:

- a été réalisé par la consultation de santé sexuelle – planning familial de PROFA, en collaboration avec Santé PluriELLE, le groupe de travail thématique sur la santé des femmes lesbiennes et bisexuelles de l'organisation suisse des lesbiennes LOS et plusieurs autres organisations lesbiennes et homosexuelles mixtes (les Klamydia's, Lilith, Vogay et Lestime);
- a été diffusé en version papier et en ligne entre juin et août 2012, essentiellement par des canaux LGBT, féminins/féministes et de santé;
- contenait 82 questions et couvrait un large éventail de sujets socio-sanitaires connus pour être d'un intérêt spécifique pour les FSF. Cette présentation se centre sur les sujets qui peuvent émerger lors qu'une consultation de SSR: comportements sexuels en lien avec les risques et la protection contre le HIV et les autres IST, histoire reproductive et procréation, soins gynécologiques, cancers du sein, violence dans le couple.

Participant.e.s:

- Femmes qui aiment les femmes: femmes lesbiennes, bisexuelles et autres FSF, y compris femmes transgenres.
- La majorité ont été recruté.e.s via les canaux LGBT.

L'analyse statistique a été réalisée avec STATA/SE 10.0.

RÉSULTATS

381 questionnaires récoltés, **324 questionnaires pris en compte dans l'étude.**

Principaux résultats

- Les pratiques sexuelles entre les femmes sont très diverses et certaines d'entre elles sont **potentiellement à risque en termes de transmission du VIH et d'autres IST.**
- **71%** des FSF ayant répondu au questionnaire **disent ne jamais se protéger** lors de leurs rapports sexuels avec des femmes, ni adopter d'autres stratégies de réduction des risques pour le VIH ou d'autres IST.
- **64% des femmes ont fait un test VIH au cours de leur vie** et 14% durant les 12 derniers mois. Le taux descend à **39% pour les autres IST** (16% sur les 12 derniers mois).
- Seules **69%** des femmes interrogées ont eu un **contrôle gynécologique au cours des trois dernières années.**
- **16% ont un ou plusieurs enfants.** Le désir de devenir parent est toutefois plus commun chez la jeune génération.
- **29%** des personnes interrogées disent avoir déjà **vécu de la violence dans une relation lesbienne.**
- L'étude n'a pas permis d'obtenir des résultats clairs concernant le cancer du sein chez les FSF.

Démographie des participant.e.s

- Ont **entre 15 et 70 ans**, mais **79%** ont entre 20 et 49 ans;
- **43%** ont un diplôme universitaire;
- **37%** vivent dans une agglomération de plus de 100'000 habitant.e.s;
- **94%** sont cisgenres;
- **38%** sont sexuellement attirées exclusivement par des femme, **47%** sont majoritairement attirées par des femme, **11%** le sont de manière équivalente par les hommes et par les femmes, **1,3%** majoritairement par des hommes. **2,5%** sont plutôt attiré.e.s par des personnes transgenres, genderqueer et/ou de genre ambigu.

DISCUSSION ET CONCLUSION

Éléments de discussions sur les principaux résultats

- Le manque de conscience des risques de VIH/IST chez les FSF et de protection lors des relations sexuelles entre femmes s'explique notamment par le fait que **les FSF sont quasiment invisibles dans les données publiées sur le sujet et dans les campagnes et messages de prévention**. Les moyens de protection plus spécifiques, comme les digues dentaires, sont par ailleurs chers et difficiles à trouver en Suisse.
- Le fait que plus de 30% des participant.e.s n'ont pas consulté un gynécologue ces 3 dernières années peut s'expliquer par différents facteurs: **manque d'éléments motivant une consultation** (besoin de contraception, grossesse, etc.), **homophobie ou biais hétérocentré** lors de précédentes consultations. Dans certains cas, c'est le/la gynécologue qui présume de manière erronée que les FSF ne sont pas à risque pour le HPV et les autres IST et qui les dissuadent de faire un frottis de dépistage et/ou un contrôle gynécologique.
- Le fait **que seule une petite minorité de gynécologues abordent l'orientation sexuelle** peut mener à de la méfiance de la part des patientes et à des conseils inadaptés.
- La **violence domestique** est tout aussi présente, voire légèrement plus, chez les couples homosexuels que chez les couples hétérosexuels, mais elle **reste très souvent ignorée des institutions** en charge de ces questions et reste **un tabou au sein de la communauté LGBT**. Il peut ainsi être très difficile pour les femmes concernées de chercher de l'aide.

Forces de l'étude:

- première étude sur le sujet conduite en Suisse romande et pratiquement la première en Suisse;
- Large éventail de sujets couverts.

Limites de l'étude:

- Echantillonnage opportuniste limitant la possibilité de généraliser les résultats pour toutes les FSF;
- Les femmes qui se définissent comme hétérosexuelles mais qui ont des partenaires sexuelles féminines sont sous-représentées dans l'étude;
- Peu de questions par thèmes du fait de la multitude de sujets abordés

CONCLUSION:

L'étude a permis d'identifier *les besoins* suivants:

- **Sensibiliser et améliorer les connaissances des gynécologues et des autres prestataires de soins** à propos des besoins spécifiques des FSF en SSR
- **Poursuivre la recherche** sur la SSR des FSF et sur leur risque concernant le cancer du sein