



PLAN LGBTQI+

la santé sexuelle en réseau

BIEN ACCUEILLIR ET ACCOMPAGNER

L'OUTIL DES PROFESSIONNEL.LE.S

POURQUOI?

Les **LGBTQI+** (*lesbiennes, gays, bisexuel.les, trans*, queer, intersexes et autres*) **consultent moins** souvent les professionnel.le.s de santé, bien qu'ils et elles ont un état de **santé - notamment mentale, sexuelle et reproductive - moins favorable** que la population générale¹.

Les personnes **LGBTQI+** ont les **mêmes attentes** que le reste de la population concernant leur santé. Mais selon les pratiques sexuelles et les réalités psychosociales, la **fréquence des pathologies varie**.

Connaître les **spécificités** de vos interlocuteur.trice.s vous permet de favoriser le coming-out auprès des professionnel.le.s et d'accompagner au mieux les personnes vers une meilleure santé.

Cet outil vous propose quelques **informations et conseils généraux** pour accueillir et accompagner différents publics et présente des initiatives et structures pour vous permettre d'aller plus loin et continuer à vous former.

FAVORISER LA COMMUNICATION

ABORDER LES PRATIQUES

Connaître les pratiques sexuelles de son interlocuteur.trice permet de lui délivrer les informations les plus pertinentes possibles.

➤ Ne pas hésiter à poser les questions **utiles et nécessaires** sur les pratiques sexuelles : partenaires (multiples, exclusifs, ou non), fréquence des rapports, pénétrations, moyens de protection, plaisir et bien-être pendant les rapports...

¹ Source : Rapport Health4LGBTI, Commission Européenne, 2017

➤ Peur d'être intrusif.ve ? **Expliquez dans quel but** vous posez ces questions ! Beaucoup de personnes aimeraient aborder leur identité de genre ou leur orientation sexuelle, mais n'osent pas toujours le faire spontanément.

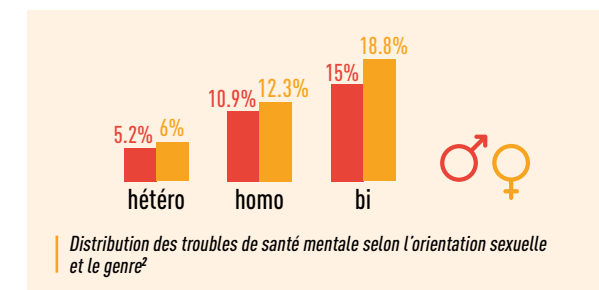
CRÉER UN ESPACE CONFIDENTIEL

L'espace d'accueil permet-il à la personne de parler ouvertement, de poser des questions de manière confortable et confidentielle, sans être entendue par d'autres usager.e.s ?

Et vous, vous sentez-vous à l'aise pour poser ces questions et accueillir les réponses ?

N'hésitez pas à réaménager l'espace quand cela est possible.

PENSER AU BIEN-ÊTRE



Les discriminations et les situations de violence en raison de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre, les conditions de vie parfois précaires (notamment pour les personnes en situation illégale) expliquent une **tendance accrue à l'anxiété dans les populations LGBTQI+.**

Certaines personnes peuvent avoir besoin d'aide, et d'autres bien sûr se sentent tout à fait bien dans leur vie.

Parler de bien-être et de qualité de vie avec votre interlocuteur.trice a tout son sens. Au besoin, on pourra proposer une consultation psychologique et/ou sociale.

NE PAS PRÉSUPPOSER
«Votre copain / votre copine»
«Rapports sexuels ≠ pénétration»

OUVRIRE LE CHAMP DES POSSIBLES
«Votre partenaire / Vos partenaires»
En cas de doute : «Comment voulez-vous que je m'adresse à vous ?»

² Source : Elliott et al, 2015 in Rapport Health4LGBTI, Commission Européenne, 2017

LE SAVIEZ-VOUS ?

LES BONNES PRATIQUES

LES FEMMES BI ET LESBIENNES, FSF

PRÉSENTENT DAVANTAGE DE RISQUES DE CONTRACTER/DÉVELOPPER :

- + Chlamydia, gonorrhée, papilloma (HPV)
- + Cancer du sein et/ou du col de l'utérus
- + Polykystose ovarienne

? On croit souvent à tort - et elles aussi ! - que les FSF n'ont pas besoin de suivi gynéco ou de dépistages, ce qui explique en grande partie la prévalence des IST et le développement de certaines pathologies.

👍 Pénétrations ou pas, pensez à proposer régulièrement frottis et dépistages. Lors des examens gynéco, on pourra proposer un spéculum plus petit ou un auto-frottis.

La majorité des femmes lesbiennes ont/ ont eu occasionnellement des rapports sexuels avec des partenaires hommes. Selon la situation, il peut être pertinent de proposer un moyen de contraception/de protection IST. De même, il peut être important de discuter de désir d'enfant et des différentes possibilités pour fonder une famille.

QUELS MOYENS DE PROTECTION ?

👍 Il existe des carrés de latex ou «dignes dentaires» (souvent remplacés par un préservatif découpé ou même du film alimentaire). En pratique, très peu de femmes les utilisent. On peut recommander ce type de protections ponctuellement, pendant le temps de traitement d'une IST ou lors de risques de contact avec le sang menstruel par exemple.

GO TO GYNECO!
L'initiative «Go to Gyneco!» vise à sensibiliser les FSF, informer et connecter les professionnel.le.s de santé.
www.gotogyneco.be

⁴

LES HOMMES BI ET GAYS, HSH

PRÉSENTENT DAVANTAGE DE RISQUES DE CONTRACTER/DÉVELOPPER :

- + VIH
- + Gonorrhée, syphilis, hépatites
- + Cancer anal

Il est important de proposer la vaccination contre le HPV, lié à ces cancers, et de recommander la consultation régulière d'un.e proctologue.

👍 Selon les pratiques, on pourra recommander :
+ L'utilisation de préservatifs (externes ou internes)
+ Des dépistages en routine tous les trois mois pour les hommes sexuellement actifs avec de multiples partenaires
+ La PrEP (Prophylaxie Pré-Exposition) : médicament préventif du VIH, proposé aux personnes exposées au risque d'être infecté par le VIH. Nécessite un suivi médical dans un centre de référence sida.

? **i = i, Indétectable = Intransmissible**
Lorsque la charge virale est rendue indétectable grâce à un traitement efficace, une personne séropositive ne transmet plus le VIH à ses partenaires sexuels³. Les personnes vivant avec le VIH font encore souvent l'objet de discriminations liées à un manque d'informations.

exæquo Ex-Aequo, avec l'initiative TTBM (pour «Très Très Ton Partenaire Santé Bon Médecin»), forme des médecins spécifiquement sur la santé des HSH et facilite la mise en relation des patients avec des professionnels de santé, à Bruxelles et en Wallonie.
www.trestresbonmedecin.be

LES BI, LES PAN

? Ont des rapports homo et hétéro. Elles et ils ont en moyenne davantage de partenaires et un risque accru de contracter une IST. Les bi et les pan sont souvent invisibilisés dans les communautés LGBTQI+ ainsi que dans la société en général, ce qui accroît les risques psycho-sociaux.

³ Source : Conseil Supérieur de la Santé, 2019

LES PERSONNES INTERSEXES

- + Présentent des caractéristiques sexuelles ne correspondant pas à la catégorie mâle ou femelle (chromosomes, phénotype dont parfois organes génitaux, hormones). Il s'agit de variations souvent saines, dont on peut prendre conscience dès la naissance ou plus tard dans l'existence.
- + Peuvent s'identifier comme femmes, hommes, personnes non-binaires.
- + Peuvent être gays, lesbiennes, bi, pan, hétéros...

👍 **Gynéco/Uro/Procto** : quel que soit le genre et l'identité, proposez les examens sans les imposer afin de permettre à la patient.e de se sentir en confiance.

⚠ Le terme «hermaphrodite» est erroné car il désignerait un être avec un double appareil génital fonctionnel, ce qui est rarissime

? Les opérations chirurgicales d'attribution d'un sexe, pratiquées sur des nourrissons, sont considérées comme des mutilations génitales par la convention d'Istanbul⁴, de même que les stérilisations forcées.

LES PERSONNES TRANS*

Une femme transgenre est une femme qui a été identifiée comme garçon à la naissance. Un homme transgenre est un homme qui a été identifié comme fille à la naissance. Les personnes trans* peuvent effectuer une transition concernant par exemple leur nom, leur apparence, leurs caractéristiques physiques,...

- + Peuvent être lesbiennes, gays, bi, pan, hétéros...
- + peuvent avoir besoin d'un suivi gynéco/uro, de contraception, d'une IVG.
- + Peuvent souhaiter recourir à un traitement hormonal.

👍 **N'effectuent parfois pas de changement de genre sur leur carte d'identité. Demandez simplement à votre interlocuteur.trice par quel prénom et pronom vous adresser à lui ou elle.**

? Les traitements hormonaux peuvent être prescrits par un.e médecin généraliste formé.e, et ne nécessitent pas de consultation psychiatrique.

Le Réseau Psycho-médico-social Trans* et Inter* belge rassemble des professionnel.le.s formé.e.s à ces thématiques. L'association Genres Pluriels peut accueillir et orienter les personnes en besoin d'information et de suivi.

⁴ Source : Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, Istanbul, 2011.

LEXIQUE

FSF : Femmes ayant des rapports Sexuels avec des Femmes.
HSH : Hommes ayant des rapports Sexuels avec des Hommes.

De nombreuses personnes ont des rapports avec des personnes du même sexe/genre mais ne ressentent pas le besoin ou l'envie de se définir comme lesbienne, bi, gay... pour cette raison, on parle de FSF et de HSH.

Pan(sexuel.le) : Personne pouvant être attirée sentimentalement et/ou sexuellement par une personne peu importe son genre/sexe.

Asexuel.le : Personne n'éprouvant pas ou peu d'attraction sexuelle et d'intérêt pour le sexe. L'asexualité est une orientation sexuelle et est différente de l'abstinence. Les personnes asexuelles peuvent avoir des relations romantiques n'impliquant pas, ou peu, de rapports sexuels.

Polyamour : Orientation, mode de vie et éthique des relations qui impliquent de multiples relations amoureuses, romantiques, sexuelles, de façon simultanée. Une personne polyamoureuse n'est pas nécessairement engagée dans des relations multiples à tout moment de sa vie.

Cis-genre : Personne qui se reconnaît dans le genre qui lui a été attribué à la naissance.

Non-binaire : Identité de genre selon laquelle une personne ne s'identifie ni comme homme, ni comme femme. L'identité de genre est différente de l'orientation sexuelle.

Chemsex (contraction de «chemicals» et «sex») : Pratique qui consiste à consommer des drogues avant et/ou pendant des rapports sexuels, dans le but premier d'augmenter le plaisir et d'améliorer les performances sexuelles. La pratique du chemsex est particulièrement répandue dans la communauté gay.

Tribadisme : Pratique sexuelle où les deux partenaires frottent leurs vulves l'une contre l'autre, ou contre une autre partie du corps de la partenaire (hanche, cuisse...).

Coming-out médical : Désigne le fait pour un.e patient.e de révéler son orientation sexuelle et/ou identité de genre à un.e professionnel.le de santé.

Cis-hétéro-normalité : Attitude consistant à présumer que les personnes sont hétérosexuelles et cis-genre par défaut.

RÉSEAU / INITIATIVES POUR ALLER PLUS LOIN

Be Tested
Où et quand réaliser un TROD (Test Rapide à Orientation Diagnostique) du VIH en Centres de Planning Familial ? Envie de rejoindre l'initiative ?
www.betested.be

FLCPF
Pour consulter l'offre de formation en matière de promotion de la santé sexuelle et d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle.
www.planningfamilial.net/formations

RAINBOW HOUSE
Composées d'associations LGBTQI+ qui organisent de nombreux événements. Peuvent orienter vers une assistance juridique, sociale, psy ou médicale.
Bruxelles : rainbowhouse.be
Wallonie : www.arcenciel-wallonie.be

Merhaba
Association pour des personnes issues de l'immigration qui se sentent attirées par des personnes du même sexe et/ou qui se posent des questions au sujet de leur sexualité et/ou leur identité de genre.
www.merhaba.be

OBSERVATOIRE DU SIDA ET DES SEXUALITÉS
Centre de recherche en sciences humaines et sociales dans un cadre de promotion de la santé sexuelle.
observatoire-sidasexualites.be

SIDA SOS
Ressources documentaires et outils pédagogiques sur la santé sexuelle, principalement à destination des jeunes.
www.sidasos.be

Tels quels
Permanence quotidienne par une équipe d'assistants sociaux en lien avec l'orientation sexuelle ou la question de genre. Groupes de parole et brochures pour les parents de jeunes LGBTQI+
telsquels.be

Avec la participation du **Plan F**

Avec le soutien de **Francophonies Bruxelles** et **SwimLife**

⁷