

mais plutôt avec des traitements comme les anti-inflammatoires ou des progestatifs. Vous pouvez aussi utiliser des méthodes plus naturelles : bouillotte, relaxation, yoga, tisanes calmantes, etc.

La maternité

En Suisse, le recours à la procréation médicalement assistée est réservé aux couples hétérosexuels souffrant de stérilité.

Ce n'est pas le cas dans d'autres pays européens qui autorisent les inséminations artificielles de femmes célibataires ou vivant avec une femme. Cette situation pousse de nombreuses lesbiennes à partir à l'étranger. Attention en cas d'«arrangements entre amis», ou de don par un inconnu lors d'une soirée, prenez garde aux risques de transmission d'IST et du VIH/sida pour vous comme pour votre futur enfant.

La ménopause

La ménopause peut aussi être un sujet de consultation gynécologique. Cette période qui marque la fin des règles arrive en moyenne entre 48 et 52 ans. Elle peut s'accompagner des symptômes suivants : bouffées de chaleur, excès de transpiration, vertiges, palpitations, sautes d'humeur, etc., pas toujours faciles à vivre pour vous et votre entourage ! Des traitements hormonaux substitutifs existent. Si vous pensez en avoir besoin, parlez-en à votre médecin qui pourra vous en expliquer les avantages et inconvénients.

Le cancer du sein

Le cancer du sein est le plus fréquent des cancers féminins, avec un risque accru pour celles qui n'ont pas eu d'enfant.

Se faire dépister régulièrement permet de le détecter rapidement, et augmente vos chances de guérison. Il est important d'effectuer un dépistage tous les deux ans dès 50 ans car les risques croissent avec l'âge. Des programmes de dépistage systématique par mammographie existent dans tous les cantons romands et sont pris en charge par l'assurance de base. La consommation d'alcool, le surpoids et l'hérédité sont des facteurs de risques. Si une de vos proches (mère ou sœur) a souffert d'un cancer précoce, un dépistage doit se mettre en place avant 40 ans. Informations complémentaires : www.swisscancer.ch

Ce document s'inspire largement de la brochure «L1» éditée par le CRIPS Ile-de-France en 2004 : www.lecrips.net/L

Dépliant adapté et diffusé par Santé PluriELLE, groupe romand de l'organisation suisse des lesbiennes LOS. Informations : www.sante-plurielle.ch ou en écrivant à sante@los.ch

Graphisme : Espace 360

Le suivi gynécologique des lesbiennes

Vous pouvez penser que consultation gynécologique rime avec contraception, prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST), maternité. Vous ne vous sentez pas nécessairement concernées par ces thèmes.

Cette brochure vous informe sur le suivi gynécologique préventif et son importance pour les femmes homosexuelles.

La consultation gynécologique

L'entretien avec votre gynécologue doit lui permettre de mieux vous connaître, d'établir votre dossier médical et d'optimiser le suivi gynécologique en tenant compte de vos préoccupations, de vos attentes et de vos craintes. Il est essentiel qu'un climat de confiance s'établisse afin de vous permettre d'aborder les questions relatives à votre intimité. Cette relation de confiance ne s'instaure pas toujours avec le premier gynécologue rencontré.

Le dire ou pas ?

La question de votre orientation sexuelle ne sera pas nécessairement abordée par votre gynécologue. C'est à vous, si vous le souhaitez, de lui faire part de vos préférences sexuelles ou de lui fournir des éléments de votre vie qui lui permettront de vous identifier comme lesbienne. Il est important que vous puissiez **parler de vos préférences et pratiques sexuelles qui auront une influence sur votre corps et sur les maladies que vous pourrez rencontrer tout au long de votre vie**. Le médecin est un professionnel soumis au secret médical. Il n'a pas un rôle de censeur ou de juge, il est là pour vous aider. Si vous ne vous sentez pas à l'aise avec votre médecin, choisissez-en un autre. Les coordonnées de gynécologues ouverts à l'homosexualité féminine peuvent être obtenues auprès des associations LGBT de Suisse romande.

Comment se passe l'examen gynécologique ?

Il commence par un examen général : **contrôle de votre tension, de votre poids, etc. Suit l'examen gynécologique à proprement parler**. Il comporte une palpation des seins. Le gynécologue examine vos seins, les regarde, les palpe et presse doucement les mamelons. Il vérifie ainsi qu'il n'y a aucun écoulement dû à un trouble hormonal ou autre. Il recherche aussi des ganglions au niveau des aisselles. Profitez-en pour vous faire expliquer comment surveiller vous-même vos seins.

Puis c'est le passage à «l'hémisphère sud» : examen de l'extérieur de la vulve, de l'entrée du vagin et du méat urinaire. Il va utiliser un spéculum qui est un instrument en métal ou en plastique stérilisé qui maintient ouvert les cavités naturelles et permet d'examiner le vagin et le col de l'utérus et d'effectuer des frottis. Un frottis consiste à prélever des sécrétions et des cellules de l'orifice du col de l'utérus afin de rechercher d'éventuelles infections virales et lésions susceptibles d'évoluer vers un cancer si elles ne sont pas dépistées. Votre gynécologue procédera à cet examen au moins tous les deux ans. Si vous n'avez pas eu de rapports avec pénétration depuis longtemps, signalez-le. Votre gynécologue utilisera un spéculum plus petit prévu à cet effet. Le toucher vaginal permet d'évaluer la forme, la place des organes (utérus, ovaires) et de sentir d'éventuelles masses suspectes. Cet examen est presque toujours indolore. Si ce n'est pas le cas, signalez-le. Cela peut être dû à des problèmes particuliers comme une infection. En fonction des symptômes et des données recueillies, le médecin pourra éventuellement vous demander des examens complémentaires (bilans sanguins, prélèvements bactériologiques vaginaux, échographies, etc.).

Les IST

Pour mieux soigner, il faut dépister tôt !

2/3 des infections génitales (par exemple les mycoses, les vaginoses bactériennes) ne sont pas spécifiquement des IST, ce qui signifie que la majorité des contaminations ne sont pas d'origine sexuelle mais doivent être soignées.

Les infections les plus courantes chez les lesbiennes :

Les mycoses

Les mycoses sont dues à des champignons, présents dans votre corps, et qui se développent en présence de certains

traitements ou de maladies. Une transmission est toutefois possible lors de rapports sexuels : pénétration avec les doigts, partage de sex toys, cunnilingus ou anulingus.

Les bactéries

Les *vaginoses bactériennes* sont très répandues chez les lesbiennes (selon les études, entre 1 femme sur 4 et 1 sur 2 serait touchée). La transmission de sécrétions entre femmes pourrait en être la cause. Cette infection peut être traitée aux antibiotiques ou à l'aide de thérapies complémentaires, mais les récurrences sont assez fréquentes.

Quant aux chlamydiae, la transmission peut se faire de manière exceptionnelle lors du partage de sex toys. Cette infection se développe avec peu de symptômes. Décelées à temps, les chlamydiae se soignent facilement avec des antibiotiques.

Les virus

L'herpès existe sous deux formes : l'herpès labial (bouton de fièvre) et l'herpès génital. Ces virus se transmettent très facilement, par simple contact entre les muqueuses lors des rapports bouche-bouche, bouche-sexe, sexe-sexe, ou lors de l'échange d'objets sexuels. La transmission est possible dès l'éruption de la ou des vésicules et jusqu'à deux semaines après la cicatrisation, ainsi que lors de la réactivation du virus. Il n'existe pas de traitements définitifs. Ils permettent seulement de diminuer la fréquence et l'intensité des poussées.

Le papillomavirus (condylomes ou crêtes de coq) se transmet par contact des muqueuses. Il peut être à l'origine de condylomes de la vulve mais aussi d'infections virales du col qui peuvent évoluer vers des transformations cellulaires (dysplasies) et un cancer du col de l'utérus. D'où l'importance du frottis qui permet de le dépister. Des méthodes de destruction des condylomes existent mais le virus reste présent dans l'organisme.

L'hépatite B peut se transmettre par les sécrétions corporelles ou le sang. Il est possible de s'en protéger en se faisant vacciner.

En ce qui concerne le *VIH/sida* la contamination par le partage de sex toys ou le cunnilingus est possible, surtout en période de règles. Par ailleurs, certaines d'entre vous peuvent aussi vivre des relations avec des hommes ou en avoir vécues dans le passé. En cas de rapports non protégés, sachez qu'il existe la contraception d'urgence, la prophylaxie post-exposition* et pensez à vous faire dépister.

* *Prophylaxie post-exposition (PEP)* : traitement antirétroviral à prendre le plus rapidement possible, dans les 48 heures après une prise de risque, administré pendant un mois pour tenter d'éviter une contamination par le VIH.

Lors de pénétration vaginale, anale ou de partage de sex toys, l'utilisation de préservatifs masculins ou féminins permet d'éviter tout risque de contamination par voie sexuelle. Pour le cunnilingus ou l'anulingus, on peut se protéger grâce à une digue dentaire, un préservatif découpé ou du film alimentaire.

Les menstruations

Le vécu des menstruations est parfois difficile : règles longues, abondantes, douloureuses. Votre médecin peut vous aider sans prescrire nécessairement une pilule contraceptive,