



# Déclaration des liens d'intérêts

- Aucun conflit d'intérêt

# Les besoins en médecine générale des personnes de la diversité sexuelle et de genre

Claire Ritz, Sara Arsever, Carmine Gauthier, Zoran Davidovic,  
Arnaud Merglen, Melissa Dominice Dao

# Contexte

- 1 personne sur 6 non exclusivement hétérosexuelle
- 2% s'identifient comme transgenres ou non-binaires
- Population plus à risque de certaines maladies  
Maladies CV, cancer, MST, santé mentale
- Barrières d'accès aux soins plus importantes
- Préjugés, stéréotype et discrimination dans les soins
- Soins médicaux reçus de moins bonne qualité

# Objectifs

- Le but de notre recherche est d'identifier et comprendre les besoins en médecine générale des personnes de la diversité sexuelle et de genre (DSG)

# Méthodologie

- **Recherche qualitative** : entretien individuel semi-dirigé
- **Participant·es**: Personnes DGS de 18 à 65 ans, consultation chez MG < 10 ans dans la région du Grand Genève
- **Recrutement**
  - Cabinet médicaux, associations LGBTIAQ+
- **Echantillonnage raisonné** : diversité des personnes DSG (âge, genre, orientation sexuelle)
- **Récolte de données** : questionnaire basé sur la Technique de l'Incident Critique.

# Méthodologie

- **Questionnaire :**

- Plusieurs incidents critiques positifs et négatifs.
  - « *Pouvez-vous me parler d'un événement marquant survenu chez un médecin généraliste que vous associez au fait d'être une personne de la diversité ?* »
- Préférences concernant le partage des informations (orientation sexuelle, identité et expression de genre et caractéristiques sexuelles)
- Interroge les personnes DGS sur leurs souhaits en matière de soins primaires qui répondent à leurs besoins.

- **Analyse :**

- Enregistrement audio et transcription des entretiens.
- Identification des incidents critiques, codage (inductif & déductif) et analyse thématique (MaxQDA)

# Résultats

- 19 entretiens
- Age 25 à 56 ans (moy. 36.31)
- 102 incidents critiques identifiés
- Genre\*:
  - Cisgenre (8), transgenre binaire (3), transgenre non-binaire (3), non-binaire (2), intersexe (1), en questionnement (3)
- Orientation sexuelle\*:
  - Lesbienne (5), gay (5), pansexuel (4), bisexuel (2), queer (3), non-binaire (1), en questionnement (1)

# Visibilité/invisibilité

- Invisibilité liée à l'hétéronormativité et la cisnormativité des professionnelles de santé et à l'absence d'inclusivité des institutions et des dossiers médicaux
- Patient-es doivent parfois choisir de se dévoiler (risque de violence et discrimination) ou rester invisible (risque d'erreur médicale)
- Conséquence: Impact sur la santé mentale et physique des patient-es

*«Je trouve que c'est pas normal. Je me sens hors case, vous voyez. C'est ce que je disais une fois à une gynéco « mais il y a pas la case homosexuel-le dans votre truc ? » Il y a pas, on n'existe pas. Et ça c'est très frustrant.»*  
(Femme cisgenre; lesbienne)

*« C'est plus difficile de corriger quelqu'un que de répondre à la question. Parce que c'est plus difficile de devoir interrompre quelqu'un pour lui dire « c'est pas comme vous dites ». Et je trouve que ça crée toujours une inquiétude aussi que ce soit des personnes pas bienveillantes avec ça.»*  
(Transgenre non-binaire; queer)



# Expertise

- Difficulté des participant-es lors des prises en charge par les professionnelles de santé qui manquent de connaissance, compétences et attitudes inclusives
  - Connaissances en communication inclusive «de base» (MG, infirmier-es, réception)
  - Connaissances spécifiques (p.ex parcours médical de transition, intersexuation, risque MST chez femmes lesbiennes, santé mentale)
  - Adaptation des pratiques à leurs besoins spécifiques et leurs préférences
- Patient-es doivent souvent prendre le rôle d'expert-es dans la consultation médicale

# Expertise

« Je dis : "oui j'ai une hystérectomie ". Et là vraiment le gars il a complètement bugué, parce que comme j'avais jamais été chez ce cabinet, ils m'ont tout de suite mis homme. Et puis genre vraiment... " euh oui ça devrait être bon ", enfin il a répondu à la question, mais il y a eu vraiment un blanc où j'étais là " je l'ai fait buguer, vraiment là il va plus redémarrer de la journée quoi ". »

(Transgenre non-binaire; queer)

*« Je pense que c'est plus une expérience générale que j'ai avec les médecins, que généralement si je suis pas face à quelqu'un qui a déjà rencontré une personne transgenre, il me faut entièrement éduquer la personne et que c'est vrai j'ai tendance à ne pas aller aux rendez-vous médicaux pour cette raison-là»*

(Non-binaire; pansexuelle)

# Conclusion

- Les personnes de la diversité sexuelle et de genre :
  - Souhaitent se sentir en sécurité avec leur médecin généraliste et dans les institutions où ils ou elles se trouvent.
  - Souhaitent être pris en charge de manière professionnelle, respectueuse et inclusive, sans jugement
- Des soins sûrs et respectueux nécessitent :
  - Des compétences en communication : utilisation d'un langage neutre et inclusif
  - Des connaissances spécifiques sur la santé sexuelle et les traitements d'affirmation de genre
  - Que les professionnel-les de la santé s'intéressent pro-activement à ces questions pour inclure ces informations dans la prise en charge

# Limitations

- Limitations :
  - 1 seule personne intersexe
  - Incidents critiques ne sont pas exclusivement limités à des situations en médecine générale
- Force
  - Identités des participant-es très diversifiées
  - Implication de personnes concernées à toutes les étapes du processus de recherche



# Questions ?

---