

LA PRISE EN CHARGE SEXOLOGIQUE DES PATIENTS HOMOSEXUELS A-T-ELLE UNE SPÉCIFICITÉ ?

Alexandre CHEVALIER, Pierre MARTIN-VAUZOUR

alexandre.chevalier@sidaweb.com

Lyon

De nombreux gays et lesbiennes témoignent de leurs difficultés à trouver des lieux propices à la prise en charge de leurs difficultés sexuelles et/ou relationnelles aussi bien sur le plan physiologique que psychologique. La peur du jugement, l'incompréhension, le sentiment de rejet, les violences médicales..., peuvent être des freins objectifs ou non dans une démarche de soins.

Force est de constater que les comportements sexuels des personnes gays et lesbiennes, et des couples qu'ils peuvent former, ont été peu étudiés en dehors de la sphère VIH et des pratiques à risque. Pourtant, bon nombre d'entre elles sont confrontées à des spécificités pouvant potentiellement impacter leur qualité de vie générale, leur santé mentale ou sexuelle ou leur bien-être conjugal.

Au niveau individuel, la confrontation à l'hétérosexisme, voire à l'homophobie, peut forger, dès la découverte personnelle de son orientation sexuelle, des schémas comportementaux qui auront tendance à perdurer dans la vie adulte, voire à impacter leur santé mentale et/ou sexuelle.

Au niveau conjugal, cette double appartenance au même genre, et à ses modes d'adaptation, pourra créer soit des avantages soit des difficultés dans l'établissement de liens durables.

Le ou la thérapeute, pour accompagner cette population en difficulté individuelle ou conjugale, doit pouvoir prendre en compte, sans jugement, ces potentielles spécificités dans la démarche de soin proposée.

De nombreux gays et lesbiennes témoignent de leurs difficultés à trouver des lieux propices à la prise en charge de leurs difficultés sexuelles et/ou relationnelles aussi bien sur le plan physiologique que psychologique. La peur du jugement, l'incompréhension, le sentiment de rejet, les violences médicales..., peuvent être des freins objectifs ou non dans une démarche de soins.

Depuis un an, nous expérimentons dans la métropole Lyonnaise un centre de santé sexuelle qui a pour objectif d'accueillir les populations gays et lesbiennes. Cette identification spécifique rassure les publics accueillis et permet dans certaines situations un premier pas vers la démarche de soins. Mais quelles sont les spécificités des populations gays et lesbiennes, sont-elles réelles ou supposées? Au travers de quelques situations cliniques nous essaierons de répondre à cette question et retirerons de ces exemples des recommandations qui permettront une prise en charge adaptée et respectueuse des populations gays et lesbiennes.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Tunnell, Gil, and David E. Greenan. Clinical Issues with Gay Male Couples. *Journal of Couple & Relationship Therapy*. Vol. 3, No. 2/3, 2004, pp. 13-26.
2. Connolly, Colleen M. Clinical Issues with Same-Sex Couples: A Review of the Literature. *Journal of Couple & Relationship Therapy*. Vol. 3, No. 2/3, 2004, pp. 3-12.

3. Christi R. McGeorge and Thomas Stone Carlson. Assessing Lesbian, gay, and bisexual affirmative training in couple and family therapy: establishing the validity of the faculty version of the affirmative training inventory. *Journal of Marital and Family Therapy* January 2015, Vol. 41, No. 1, 57–71.