

Santé des lesbiennes : mythes et réalités

Le droit à la santé est consacré par de nombreuses instances internationales et régionales dédiées aux droits humains. Des pays du monde entier l'ont énoncé dans leur Constitution. Ceci suppose que les pouvoirs publics créent des conditions telles que toute personne puisse jouir du meilleur état de santé possible.

Pourtant, la santé n'échappe pas à certains mythes et quand il s'agit de celle des lesbiennes*, **de nombreux stéréotypes liés à l'orientation sexuelle et au genre perdurent avec des conséquences néfastes sur leur santé.** Malheureusement, en raison du manque d'information et de campagnes de sensibilisation, certains préjugés et croyances erronées sont véhiculés par des lesbiennes elles-mêmes, ainsi que par des professionnel/les de la santé.

Bien que certaines idées reçues s'appliquent aussi à la santé des femmes et à l'homosexualité en général, nous avons décidé de nous concentrer

sur les stéréotypes qui visent spécifiquement la santé des lesbiennes.

Certains "mythes et réalités" à propos de la santé des lesbiennes sont déclinés à travers trois feuillets pour aborder le thème des cancers du sein et du col de l'utérus, du HIV et des infections sexuellement transmissibles, ainsi que du bien-être des lesbiennes. Les illustrations visualisent le contenu des textes. Les feuillets peuvent être utilisés séparément et sont disponibles en français et en néerlandais.

Ces feuillets visent à :

- Contribuer à améliorer la santé des lesbiennes.
- Démystifier rumeurs et stéréotypes sur certains aspects de leur santé.
- Par l'information, rendre les lesbiennes plus autonomes et assertives par rapport à leur santé, notamment dans leurs contacts avec des professionnel/les de la santé.

Un quizz sur les mythes à propos de la santé des lesbiennes

vous permettra de jouer avec vos ami/es et de tester vos connaissances. Ce quizz peut aussi être utilisé lors de formations ou d'ateliers sur la thématique.

N'hésitez pas à diffuser ces informations et aidez-nous à démystifier ces mythes.

Ce projet n'aurait pas pu se concrétiser sans le soutien généreux de la Fondation Belge contre le Cancer. Merci aussi aux associations belges qui ont collaboré à la conception du projet: Maison arc-en-ciel, Plan F, Tels Quels, Merhaba, Fédération des Centres de Planning Familial, Fédération laïque de Centres de Planning Familial, Wish, Cavarria, Casa Rosa.

Patricia Curzi

Coordinatrice du projet
ILGA

* Par "lesbienne", nous entendons toute femme ayant une attirance pour une autre femme et qui s'identifie comme lesbienne, bisexuelle, butch, fem, androgyne, goïne, queer ou qui ne se sent pas représentée dans aucune des catégories précitées. Nous avons décidé d'utiliser le terme "lesbienne" car il reste le plus répandu, même si certaines ne s'identifient pas en tant que telles.

Soutenez le travail d'ILGA
en faisant un don :
www.ilga.org



www.cancer.be

septembre 2011

Avec la collaboration de :



Plan F
Centre de planning familial
agréé par la COCOF



Quizz

Contribuez à démystifier certains mythes,
jouez avec nous!

1 • Les lesbiennes doivent consulter régulièrement leur gynécologue

Vrai

Faux

2 • Les lesbiennes risquent plus de développer un cancer du sein que les femmes hétérosexuelles

Vrai

Faux

3 • Les relations sexuelles entre femmes présentent un risque nul de transmission du VIH

Vrai

Faux

4 • Les lesbiennes sont à l'abri des infections sexuellement transmissibles (IST)

Vrai

Faux

5 • Les lesbiennes qui s'habillent de manière féminine ne sont pas de "vraies" lesbiennes

Vrai

Faux

6 • Une relation amoureuse entre femmes est moins sérieuse qu'une relation amoureuse hétérosexuelle

Vrai

Faux

1 • Vrai

Les lesbiennes ont tendance à consulter leur gynécologue plus rarement que les femmes hétérosexuelles. Certaines pensent ne pas en avoir besoin sauf en cas de prise de contraception ou de grossesse. Pourtant une visite gynécologique permet de déceler la présence d'IST et certains cancers comme le cancer du sein et du col de l'utérus.

Le suivi gynécologique est donc indispensable pour toutes les femmes et à tout âge, quelle que soit l'orientation sexuelle.

[Pour plus d'informations lire le feuillet Cancers du sein et cancers du col de l'utérus](#)

2 • Vrai au niveau d'une probabilité statistique

En plus des facteurs de risque communs à toutes les femmes, on peut pointer la présence de certains facteurs aggravants chez les lesbiennes.

La surconsommation d'alcool et de tabac par rapport aux femmes hétérosexuelles, ou le fait de ne pas avoir d'enfant, exposent certaines lesbiennes à un risque accru de cancer

du sein. Même si les études scientifiques manquent pour être catégorique, il est probable que le risque de cancer du sein chez les lesbiennes soit donc globalement plus élevé que la moyenne.

[Pour plus d'informations lire le feuillet Cancers du sein et cancers du col de l'utérus](#)

3 • Faux

Les risques de transmission du VIH entre femmes est faible mais pas inexistant. Plusieurs cas de transmission sexuelle du VIH entre femmes ont été recensés (même si les études sur le sujet sont rares). Certaines pratiques sexuelles entre femmes exposent à un risque de contamination par le VIH.

[Pour plus d'informations lire le feuillet VIH et IST](#)

4 • Faux

Les lesbiennes ont des pratiques sexuelles aussi variées que les personnes hétérosexuelles et elles peuvent avoir des comportements sexuels à risque d'IST, aussi bien avec des femmes qu'avec des hommes. Le risque de transmission d'IST entre deux femmes est donc bien réel !

[Pour plus d'informations lire le feuillet VIH et IST](#)

5 • Faux

Les lesbiennes ont des styles et des identités aussi diversifiées que les personnes hétérosexuelles. Les seuls modèles masculins et féminins que la société propose ne conviennent pas à la diversité des êtres humains, quelle que soit leur orientation sexuelle.

[Pour plus d'informations lire le feuillet Bien-être](#)

6 • Faux

Une relation amoureuse entre femmes est parfois considérée comme peu sérieuse et éphémère. Or l'amour ne connaît pas d'orientation sexuelle. Lorsqu'on est amoureuse, on éprouve les mêmes sentiments, avec la même intensité, qu'on soit homosexuelle ou hétérosexuelle. Etre acceptée en tant que couple dans son entourage contribue à l'estime de soi et au bien-être.

[Pour plus d'informations lire le feuillet Bien-être](#)

Le quizz nous a été inspiré de l'organisation suisse Santé plurielle.
www.sante-plurielle.ch

Graphisme / illustration :
Aurore de Boncourt

Coordination / rédaction :
Patricia Curzi

Impression :
Leën Print A.G.
imprimé sur papier recyclé

Cancers du sein & cancers du col de l'utérus

mythes

- Les lesbiennes n'ont pas besoin de contrôles gynécologiques réguliers.
- Le cancer du col de l'utérus ne concerne que les femmes hétérosexuelles, en particulier dans les pays en voie de développement.

réalités

- Le contrôle gynécologique est important pour dépister une IST ou certains cancers. Il est indispensable à toutes les femmes, quelle que soit leur orientation sexuelle. Pourtant, les lesbiennes ont tendance à y recourir plus rarement que les femmes hétérosexuelles.
- Le cancer du col de l'utérus est l'un des cancers gynécologiques les plus fréquents chez les femmes dans le monde. Toute femme ayant eu des rapports homosexuels ou hétérosexuels peut être porteuse de virus HPV (Virus du papillome humain). L'infection au HPV est considérée comme l'infection sexuellement transmissible (IST) ayant la prévalence la plus forte sur la planète. Certaines variantes de ce virus peuvent jouer un rôle significatif dans l'apparition du cancer du col de l'utérus.

Cancers du sein

Le cancer du sein touche aussi les femmes qui aiment les femmes.

Dans ce cas précis, il existe certains facteurs de risques particuliers.

- Par crainte de réactions homophobes, ou parce qu'elles utilisent plus rarement un traitement contraceptif, les lesbiennes consultent peu des gynécologues. Elles se soumettent plus rarement que les femmes hétérosexuelles à des examens de dépistage qui permettraient la détection précoce d'un cancer du sein.
- En moyenne, les lesbiennes ont

moins souvent des enfants, ce qui augmente le risque de cancer du sein.

- Certaines études indiquent que les lesbiennes surconsomment alcool et tabac.

Facteurs de risque

Etre une femme / L'âge, surtout à partir de 50 ans / Avoir eu un ou plusieurs cas de cancers du sein dans sa famille / Présenter certaines anomalies non cancéreuses du sein / Ne pas avoir d'enfant ou avoir eu son premier enfant après 30 ans / Avoir été réglée avant 12 ans / Etre ménopausée après 52 ans / Prendre

des hormones pendant plusieurs années à partir de la ménopause / Surconsommer de l'alcool ou du tabac / Etre en surpoids / Avoir un mode de vie sédentaire.

Symptômes

N'importe quel changement perceptible au niveau du sein, comme :

Apparition d'une rétraction à la surface du sein / Ecoulement de liquide par le mamelon / Modification de la texture ou de la pigmentation de la peau du sein ou de l'aréole / Présence d'eczéma sur l'aréole ou le mamelon / Rétraction du mamelon / Présence d'une grosseur dans le sein ou sous l'aisselle / Changement dans la sensibilité, changement global de l'aspect du sein ou de son volume.

mais aucune de ces anomalies ne veut automatiquement dire qu'il s'agit d'un cancer et, au stade précoce, les symptômes sont souvent peu nombreux, d'où l'intérêt du dépistage.

Prévention

Mode de vie

Si aucune précaution ne permet à 100% d'éviter le cancer, il convient de mettre toutes les chances de son côté : éviter le surpoids, pratiquer régulièrement une activité physique, limiter sa consommation d'alcool, ne pas fumer, manger équilibré et varié...

Auto-examen

Procéder chaque mois à un examen visuel attentif ainsi qu'à une palpation manuelle des seins dès 25

ans, idéalement une semaine après les règles.

Si on constate une modification ou une anomalie du sein par rapport au mois précédent, consulter son médecin même si un dépistage a été réalisé peu de temps auparavant.

Dépistage

Mammographie et échographie

Ces examens permettent de découvrir un éventuel cancer bien avant qu'il ne devienne visible ou palpable. Plus le cancer est détecté à un stade précoce, plus les chances de guérison sont importantes et moins la chirurgie risque d'être mutilante. Les deux examens peuvent être complémentaires. En Belgique ainsi que dans d'autres pays, le dépistage est gratuit pour les femmes de 50 à 69 ans.

Cancers du col de l'utérus

Dans certains pays en voie de développement, le cancer du col de l'utérus est celui qui cause le plus de mortalité chez les femmes. Ceci s'explique notamment par des conditions sociologiques et médicales spécifiques.

Facteurs de risque

Les principaux facteurs sont une infection chronique par le HPV (Virus du papillome humain) et, dans une moindre mesure, le tabagisme. Entre 85% et 90% des cancers du col de l'utérus se développent suite à une infection chronique par le HPV.

Toute femme ayant eu des rapports homosexuels ou hétérosexuels peut avoir été en contact avec le virus HPV. L'infection au HPV se contracte lors de ces rapports sexuels avec ou sans pénétration. La majorité de ces infections passent inaperçues et guérissent spontanément sans laisser de séquelles. Mais dans certains cas, l'infection peut devenir chronique et entraîner à la longue des lésions précancéreuses au niveau du col de l'utérus et éventuellement déclencher un cancer.

Symptômes

Il n'y a pas de symptômes perceptibles aux stades précoces. Plus tardivement, on peut observer des pertes de sang entre les règles, après la ménopause ou après les relations sexuelles. Des pertes blanches indolores sont parfois associées.

Prévention

Les examens de dépistage (frottis du col de l'utérus) et la vaccination contre le HPV (conseillée chez les femmes avant leur premier rapport sexuel), sont des moyens de prévention importants, tout comme une correcte hygiène de vie. Ne pas fumer ou arrêter de fumer est bénéfique pour la santé en

général, mais contribue aussi à une diminution du risque de cancer du col de l'utérus.

Dépistage par frottis

Le cancer du col de l'utérus fait partie des rares cancers qui peuvent être décelés et traités précocement. Il est donc très important de procéder régulièrement à des examens gynécologiques. On conseille un premier frottis dans l'année qui suit le premier rapport sexuel ou au plus tard à partir de 18 ou 25 ans (la recommandation d'âge diffère selon les pays). Cet examen permet d'identifier les lésions précancéreuses et de procéder, si nécessaire, à un traitement.

Vaccination contre le HPV

Depuis 2008, deux vaccins permettent de se protéger contre plusieurs types de papillomavirus, responsables d'environ 70% des cancers du col de l'utérus. Dans certains pays la vaccination est gratuite pour les adolescentes et les jeunes femmes.

Le vaccin ne remplace pas le dépistage du cancer du col par frottis vaginal régulier.

Quelques sites intéressants

- Fondation contre le cancer - www.cancer.be
- Ligue contre le cancer - www.ligue-cancer.net
- Les cancers du sein - www.cancer-sein.net

Cancers du sein & cancers du col de l'utérus

Le risque de cancer du sein
augmente avec l'âge



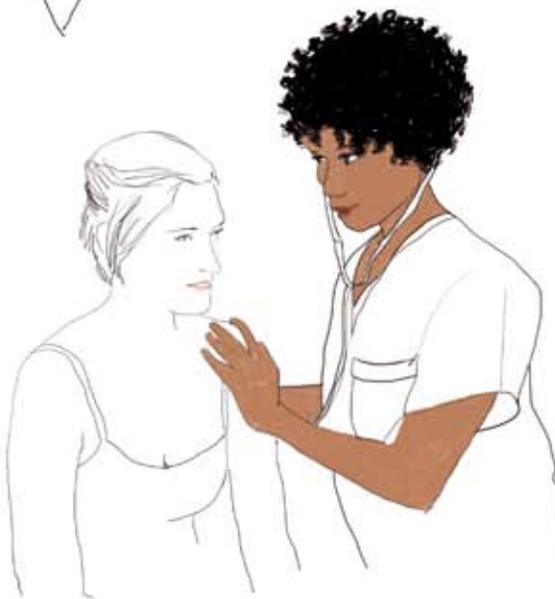
Une vaccination réduit fortement
le risque de cancer du col de l'utérus



Auto-palpation des seins :
exercice important pour dépister
un cancer



Des examens de dépistage permettent de déceler
et traiter les cancers du sein et du col de l'utérus.
Parlez-en à votre médecin.



L'infection au HPV
se transmet lors
de rapports homosexuels
ou hétérosexuels
non protégés



IST & VIH

mythes

- Deux femmes entre elles n'ont pas de vraie sexualité.
- Il n'y a pas de risques de transmission du virus VIH entre femmes.
- Une lesbienne n'a jamais de rapports sexuels avec des hommes.

réalités

- La sexualité féminine est une "découverte récente" qui date de la fin des années 1960, lorsque la lutte pour le droit des femmes a pris son essor. Si les lesbiennes ont aussi bénéficié de la libération sexuelle, le préjugé selon lequel deux femmes entre elles n'ont pas de vraie sexualité est par contre encore répandu. Et qui dit "pas de sexualité" suppose "pas d'infection sexuellement transmissible"...
- Le risque de transmission du VIH dans le cadre de rapports sexuels entre femmes est faible mais il existe pourtant bel et bien. Seuls quelques cas ont été recensés au niveau mondial depuis le début de l'épidémie, mais on peut supposer que la séropositivité chez les lesbiennes est sous-estimée vu le peu de recherches existant sur le sujet.
- Il n'y a pas une sexualité lesbienne mais bien des sexualités, certaines femmes ne s'insèrent pas dans une catégorie bien déterminée, elles ont des rapports indifféremment avec des hommes et des femmes. Par ailleurs dans beaucoup de pays les femmes, hétérosexuelles ou pas, sont obligées de se marier et d'avoir des enfants tout simplement pour survivre !

Ces mythes ont comme conséquence que certaines lesbiennes croient à tort qu'elles ne peuvent pas contracter d'IST ou le VIH. Ces croyances erronées sont partagées par une partie du monde médical.

Quelques sites intéressants

Le Crips - www.lecrips.net
Information et échanges sur le VIH - www.vih.org
Ex Aequo - www.exaequo.be
Plate-forme prévention SIDA - www.preventionsida.org
E-santé, santé pratique - www.e-sante.be/magazine

IST

Infections Sexuellement Transmissibles

Connaître son corps

Il est important de connaître son corps, d'être à l'écoute de tout changement, de connaître son sexe et de repérer ce qui est normal (pertes blanches, même peu abondantes à certains moments du cycle) ou anormal (pertes d'aspect, d'odeur, de couleur inhabituelles, boutons, plaies...). Soyez attentive à tout changement, certains symptômes peuvent être le signe d'une IST.

Les différentes IST

Il existe diverses IST, qui se transmettent par les sécrétions sexuelles ou le sang (en cas de blessure ou lors des règles). Si elles ont des rapports sexuels non protégés, deux femmes peuvent donc se transmettre le VIH ou d'autres IST (ex. : chlamydia, HPV, syphilis).

Les symptômes des IST

Les symptômes suivants sont souvent associés aux IST :
Brûlures, démangeaisons ou verrues au niveau de la vulve, ou de l'anus / Pertes blanches plus abondantes que d'habitude, colorées ou malodorantes / Douleurs ou brûlures vaginales pendant ou après les rapports sexuels / Brûlures en urinant / Douleurs inhabituelles au bas-ventre, saignements en dehors des règles, ganglions gonflés - notamment au niveau de l'aîne -, fièvre.

VIH

Virus de l'Immunodéficience Humaine

Le VIH est un virus responsable du Syndrome d'Immunodéficience Acquise (SIDA).

Le VIH peut causer de graves dommages immunitaires et entraîner, à terme, le décès des personnes atteintes. Traitées adéquatement, ces dernières arrivent à combattre le VIH et retrouvent une immunité leur permettant de ne pas contracter d'infections opportunistes. Malgré les avancées médicales de ces dernières années, on ne guérit toujours pas du SIDA et les personnes séropositives continuent à subir des discriminations basées sur la peur qu'elles inspirent (sérophobie).

Le VIH ne se transmet PAS :

- par une poignée de main
- par la sueur ou les larmes
- par une piqûre d'insectes
- par les sièges des toilettes
- en nageant dans les piscines publiques
- en partageant de la nourriture
- en utilisant le linge, les serviettes ou le téléphone d'une personne infectée.

Le VIH et les IST se transmettent :

- Lors des rapports sexuels : transmission par le sang (y compris menstruel), les sécrétions vaginales, le sperme, en contact avec une blessure de la peau ou avec une muqueuse même intacte (bouche, vagin, rectum)

- Lors de l'usage de drogues : transmission par le partage seringue usagée ou d'une paille (sniff) contenant du sang contaminé
- Et enfin, de la mère à l'enfant : transmission par le lait maternel.

Certaines pratiques sexuelles entre femmes comportent des risques :

Risques élevés de contamination par les IST et le VIH :

- Cunnilingus (bouche-sexe) pendant la période des règles ou anulingus (bouche-anus)
- caresses sexe contre sexe
- échanges d'objets sexuels
- pénétration vaginale ou anale (doigts, objets sexuels, fisting)
- pratiques sadomasochistes impliquant un contact avec le sang et ou les muqueuses

Risques faibles de contamination par le VIH mais risques majeurs de contamination par les IST : cunnilingus en dehors des règles et anulingus

Pas de risques de transmission du VIH : se masturber, s'embrasser.
Par contre, il existe certaines IST qui se transmettent aussi par le baiser (ex. : l'hépatite B).

Comment se protéger entre femmes ?

Pour le cunnilingus ou l'anulingus

Afin d'éviter le contact entre la bouche et les muqueuses sexuelles ou l'anus de sa partenaire, utiliser une digue dentaire ou un carré de latex (cf. illustration).

Pour les pénétrations vaginales et anales

Utiliser un préservatif et du lubrifiant à base d'eau lors de chaque nouvelle pénétration vaginale ou anale, quelle qu'elle soit (doigts, objets sexuels). Ne jamais partager d'objets sexuels avec votre partenaire, ou utiliser un nouveau préservatif à chaque pénétration entre les échanges. Ne pas utiliser le même objet sexuel pour une pénétration vaginale s'il a déjà été utilisé pour une pénétration anale ou changer de préservatif entre les deux pénétrations.

Au moindre doute, consulter un/e médecin afin de procéder au dépistage :

- au moins 3 semaines après la prise de risque pour les IST
- au moins 3 mois après la prise de risque pour le VIH.

Traitement post-exposition

Il existe un traitement d'urgence qui réduit le taux de contamination par le VIH, appelé traitement post-exposition, à commencer endéans les 72 heures de la prise de risque.

IST & VIH



Certains symptômes doivent amener à consulter un/e médecin

Les pratiques sexuelles entre femmes exposent aussi au risque de VIH et d'IST

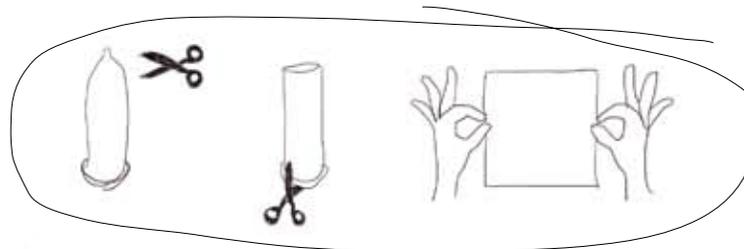


Certains IST comme l'hépatite B se transmettent aussi par le baiser

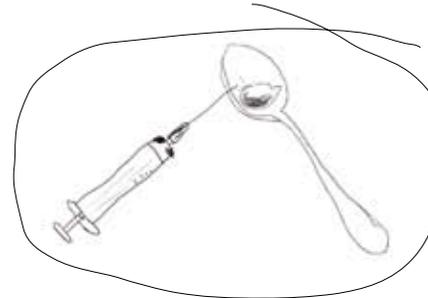


Il est important de connaître son corps, d'être à l'écoute de tout changement

Fabriquer une digue dentaire soi-même ou un carré de latex en utilisant un préservatif



Le VIH peut se transmettre lors d'usage de drogue par le partage d'une seringue usagée ou d'une paille



Bien-être

mythes

- Les lesbiennes sont isolées, instables, dépressives et malheureuses.
- Les vraies lesbiennes sont des "camionneuses", masculines, moches et négligées.
- L'homosexualité est un concept occidental.

réalités

- En soi, l'orientation sexuelle n'a pas d'incidence sur la possibilité d'être heureuse ou pas. Par contre la lesbophobie, parfois la rupture avec sa famille et avec certain/es ami/es, ainsi que la pression familiale, sociale, voire culturelle ont un impact sur le bien-être des lesbiennes. Etre bien dans sa peau commence aussi par accepter son orientation sexuelle et pouvoir évoluer dans un entourage aimant. Beaucoup de lesbiennes sont heureuses, épanouies, joyeuses, fréquentez-les!
- Il n'y a pas un type de "femme lesbienne" ou un type de "femme hétérosexuelle". La société nous donne souvent un modèle masculin et un modèle féminin auquel il faut se conformer pour ne pas être exclu/e. Que l'on soit homosexuel/le ou pas, le simple fait de ne pas se conformer au modèle attendu sera une source de rejet possible.
- L'homosexualité n'est pas l'apanage d'une société ou d'une autre. Au Bénin, Kenya, Soudan, Afrique du Sud par exemple, certaines ethnies pratiquaient des formes de mariage entre femmes bien avant l'arrivée des colonisateurs blancs. Et en Chine l'homosexualité féminine était tout à fait acceptée sous l'époque Ts'ing (1644 - 1911). Ceci étant, dans certaines sociétés et communautés, l'homosexualité peut être niée, stigmatisée ou criminalisée par des peines de prison ou même par la peine de mort.

"La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité."

www.who.int

Prendre soin de soi, c'est agréable et cela fait du bien au moral, alors pourquoi s'en priver ?

On estime que sept cancers sur dix sont liés à notre style de vie. Un mode de vie sain peut donc aider à réduire les risques de cancer et d'autres maladies.

Quelques conseils pour se faire du bien : éviter le surpoids, ne pas s'exposer au soleil de manière excessive, limiter sa consommation d'alcool, ne pas fumer, manger sain et équilibré, ne pas utiliser de drogues licites ou illicites, avoir une activité physique régulière...

Les addictions

Dans les milieux de sortie lesbiens, en particulier dans les grandes villes, les occasions de faire des rencontres sont généralement liées à des lieux festifs, boîtes de nuit, cafés, où la consommation d'alcool, de tabac et de drogues, licites ou illicites, est plus accessible. Certaines lesbiennes développent leur vie sociale exclusivement dans ce milieu, alors que d'autres préfèrent fréquenter un cercle d'ami/es restreint.

Une surconsommation d'alcool, ou une consommation même modérée de tabac ou de drogues, détériore la santé et a un impact sur le bien-être physique et moral.

Sous l'emprise de certains produits, la perception des risques est diminuée, pouvant mener à des

pratiques sexuelles à risque d'IST. Bien se connaître et être consciente des risques de dépendance aide à mieux se prendre en main en toute circonstance.

La dépression

Les lesbiennes sont plus à risque de dépressions que les femmes hétérosexuelles car elles subissent des discriminations en lien avec leur orientation sexuelle (lesbophobie).

La lesbophobie désigne le rejet, la peur, la haine, les violences et les discriminations envers les femmes homosexuelles. La lesbophobie consiste en la double discrimination dont sont victimes les lesbiennes en tant qu'homosexuelles (homophobie) et en tant que femmes (sexisme).

Certaines lesbiennes n'acceptent pas leur sexualité comme partie intégrante et essentielle de leur identité (lesbophobie intériorisée). L'homosexualité est d'autant plus dure à vivre si elles ont été rejetées par leur famille ou leur entourage. Pour de nombreuses lesbiennes, la pression sociale et familiale jouent un rôle important. Elles peuvent être confrontées au choix difficile entre vivre leur homosexualité ou rompre totalement ou partiellement avec leur famille et leurs proches.

Il y a des moments difficiles dans la vie de chacune. Etre entourée de personnes aimantes, positives et à l'écoute est essentiel.

On peut aussi faire appel à

des associations ou à des professionnel/les de la santé pour un soutien psychologique ou une démarche thérapeutique.

Demander de l'aide n'est pas un signe de faiblesse mais une preuve que l'on se prend en charge en tant qu'adulte.

La dépression est une maladie, pas l'homosexualité.

Il est important de ne pas consommer de médicaments sans un avis médical spécialisé : il peut être très dangereux de s'automédiquer avec des anti-dépresseurs ou des anxiolytiques.

Le coming out

Ne plus vivre son homosexualité dans le secret, être soi-même et épanouie demande de pouvoir vivre ouvertement sa différence avec certaines personnes proches, ce qui passe par le coming out. Mais cela ne signifie pas nécessairement qu'il faut tout dire, à toute personne, à tout moment et en toute circonstance de la vie. Chacune doit décider par elle-même si, quand,

Quelques sites intéressants

Porter plainte contre l'homophobie en Belgique - www.diversite.be

Consommation de produits et réduction des risques - www.modusvivendi-be.org

La santé des lesbiennes - www.lasantedeslesbiennes.be

Sos Homophobie - www.cestcommeca.net

et avec qui elle souhaite faire son coming out. Et surtout, il ne faut pas se sentir obligée de faire "comme les autres".

Si on fait le choix du coming out, voici quelques points à retenir:

- Choisir la personne à qui le dire en premier
- Choisir le moment où l'on se sent bien pour en parler
- Respecter le temps d'acceptation des personnes avec qui on en parle
- Prévoir un endroit où aller si cela se passe mal ou réfléchir à des personnes proches qui pourraient soutenir.

Et chez les professionnel/les de la santé ?

Chacune doit estimer dans quelle mesure elle se sent à l'aise pour aborder la question de son orientation sexuelle. L'orientation sexuelle n'est pas la cause directe d'un cancer ou d'une autre maladie mais elle peut avoir une influence indirecte. Quelle que soit la décision prise, il est important de se sentir en confiance avec son médecin. Si ce n'est pas le cas, il vaut mieux s'adresser à quelqu'un d'autre.

Bien-être



Etre entourée de personnes aimantes, positives et à l'écoute est essentiel !

Une surconsommation d'alcool, ou une consommation même modérée de tabac ou de drogues détériore la santé



La dépression est une maladie, pas l'homosexualité



Manger équilibré



Pratiquer une activité physique régulière