

Psychosomatique et sexualité

Les femmes qui ont des relations homosexuelles : leur biographie sexuelle, leur santé reproductive et leur expérience des violences

Women who have sex with women: their sexual biography, reproductive health and violence experience

M.-J. Saurel-Cubizolles ^{a,*}, B. Lhomond ^b

^a Inserm, unité 149-IFR69, 16, avenue Paul-Vaillant-Couturier, 94807 Villejuif cedex, France

^b CNRS, laboratoire d'analyse des systèmes de santé, bâtiment 101, université Lyon-I, 69622 Villeurbanne cedex, France

Reçu le 3 mai 2005 ; accepté le 2 août 2005

Disponible sur internet le 08 septembre 2005

Résumé

Objectif. – Comparer les caractéristiques sociodémographiques, les biographies sexuelles et reproductives et l'expérience des violences selon que les femmes aient eu ou non des relations homosexuelles.

Patientes et méthodes. – À partir de l'enquête nationale sur les violences envers les femmes en France, réalisée en 2000 par téléphone, deux groupes ont été comparés : 78 femmes qui ont eu au moins une partenaire sexuelle femme et 6332 femmes qui ont eu uniquement des partenaires hommes au cours de leur vie.

Résultats. – Les femmes qui ont eu des rapports sexuels avec des femmes sont plus souvent de milieu social favorisé et vivent dans les grandes villes. Plus souvent non mariées, sans enfant, elles ont une vie sexuelle plus diversifiée, qui commence plus jeune, avec de nombreux partenaires, principalement des hommes. Elles utilisent moins souvent une méthode contraceptive. Elles ont eu davantage d'infections sexuellement transmissibles et ont pratiqué plus souvent le test de dépistage du sida. Elles consultent le gynécologue au même rythme que les autres femmes. Elles ont été plus fréquemment victimes de violences, notamment de violences physiques à l'âge adulte.

Discussion et conclusion. – Ces résultats, dans un domaine très peu étudié en France, sont concordants avec ceux de la littérature internationale. Ils attestent des difficultés auxquelles ces femmes peuvent être confrontées, dans des situations qui allient marginalité et autonomie. Les médecins doivent mieux connaître la diversité de leurs trajectoires afin de proposer une prise en charge médicale adaptée.

© 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Abstract

Objective. – To compare sociodemographic characteristics, sexual and reproductive biographies and experience of violence according to the fact that women have or have not had homosexual relationship.

Patients and methods. – From the national survey on violence against women in France carried out in 2000 by phone, two groups have been compared: 78 women who have had at least one woman sexual partner and 6332 women who have had only male partners during lifetime.

Results. – Women who have had sexual relationships with women more often have high level social positions and live in large cities. They have a more diverse sexual life that they begin younger and more partners, mainly men. They use contraception less often. They have more sexually transmitted infections and are more often tested for HIV. They visit gynaecologists as often as other women. They are more often victims of violence, especially physical violence as adults.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : saurel@vjf.inserm.fr (M.-J. Saurel-Cubizolles).

Discussion and conclusion. – These results, in an understudied field in France, are consistent with findings from the international literature. They attest to the difficulties women may be confronted with in situations where autonomy and marginality are combined. Doctors need to be better informed about the diversity of their trajectories in order to provide appropriate medical care.
© 2005 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Femmes ; Orientation sexuelle ; Santé reproductive ; Violences

Keywords: Women; Sexual orientation; Reproductive health; Violence

1. Introduction

En France, très peu de recherches se sont intéressées aux femmes ayant des rapports sexuels avec des femmes tandis que les travaux sur ce thème se sont développés dans les pays anglo-saxons. Les premières études ont souvent été menées sur des échantillons non aléatoires : recrutement auprès d'associations ou de lieux commerciaux, de lectrices de journaux spécialisés ou échantillons boule de neige, ce qui limitait beaucoup la généralisation des résultats. Seules quelques études, centrées soit sur les comportements sexuels [1–4] soit sur la santé [5–8], ont été conduites en population générale et permettent de comparer les femmes homosexuelles et hétérosexuelles.

Les médecins sont globalement mal informés des spécificités des biographies des femmes ayant des comportements homosexuels [9]. L'objectif de cet article, fondé sur un large échantillon représentatif de femmes adultes en France, est de montrer comment les caractéristiques sociodémographiques, les biographies sexuelles et reproductives, ainsi que l'expérience des violences varient selon le fait d'avoir eu une expérience homosexuelle ou non.

2. Patientes et méthodes

2.1. Collecte des données

L'enquête sur les violences envers les femmes en France (ENVEFF) a été menée de mars à juillet 2000, auprès d'un échantillon représentatif de 6970 femmes âgées de 20 à 59 ans [10]. La collecte des données a été effectuée selon la méthode Cati (collecte assistée par téléphone et informatique) par un groupe d'enquêtrices professionnelles. Parmi les femmes qui auraient dû être interrogées, le taux de refus global est estimé à 18 %. Comparé à la population féminine métropolitaine de même âge décrite par l'enquête emploi de l'Insee de 1999 [11], l'échantillon présente de légères distorsions dans sa structure par âge, par catégorie socioprofessionnelle, par statut d'activité et selon le mode de vie, ce qui nous a conduit à l'application de coefficients de redressement pour tous les résultats.

2.2. Questionnaire

L'entretien, d'une durée moyenne de 45 minutes, était mené à partir d'un questionnaire fermé, constitué de trois par-

ties. La première recueillait les données sociodémographiques et contextuelles, des éléments de biographie, dont la sexualité, et des informations sur l'état de santé. La deuxième partie portait sur les violences subies lors des 12 derniers mois, dans différents contextes de vie : les espaces publics, le milieu de travail ou d'études, le couple, les relations avec un ex-conjoint, la famille d'origine et le cercle des proches, ainsi que les consultations ou visites à domicile. Des faits étaient présentés, qui décrivaient des violences verbales, psychologiques, physiques et sexuelles, par exemple avoir été insultée, ou avoir été giflée ou frappée, sans que les termes de violence ou d'agression soient utilisés. Une troisième partie concernait les violences physiques connues depuis l'âge de 18 ans et les agressions sexuelles subies depuis l'enfance.

2.3. Indicateur d'orientation sexuelle

Dans l'enquête, un groupe de questions a été utilisé pour définir l'orientation sexuelle : « Au cours de votre vie, avec combien de partenaires différents avez-vous eu des rapports sexuels ? Était-ce : seulement des hommes, seulement des femmes, des hommes et des femmes ? Combien d'hommes ? Combien de femmes ? »

Pour cet article, l'indicateur d'orientation sexuelle a été construit sur la base du sexe des partenaires au cours de la vie, pour les femmes ayant eu des rapports sexuels. Parmi les 6970 femmes interrogées, 560 ont été exclues parce qu'elles déclaraient ne pas avoir eu de rapports sexuels au cours de leur vie, ou parce que les données étaient manquantes pour cette question. Un premier groupe comprend les femmes qui ont eu au moins une partenaire femme ($n = 78$). Le deuxième groupe comprend les femmes qui ont eu uniquement un ou des partenaires hommes au cours de leur vie ($n = 6332$).

2.4. Analyse statistique

Le test du Chi2 a été utilisé pour comparer les caractéristiques des deux groupes de femmes. Les différences ont été considérées non significatives, pour un degré de signification $p > 0,05$. Des modèles de régression logistique ont été mis en œuvre afin d'estimer l'intensité de l'association entre l'orientation sexuelle et divers indicateurs de biographie, de santé ou de violences, tout en ajustant sur les principales caractéristiques qui, différenciant les femmes ayant eu des rapports homosexuels des autres femmes, seraient susceptibles d'expliquer les différences observées. Les analyses ont été conduites à l'aide du logiciel SAS 8.2.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9328819>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9328819>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)