

# Comment aborder la santé sexuelle au cabinet

Dre Sara Arsever, médecin adjointe, Unité de santé sexuelle et planning familial, SMPR, HUG

Jeudi 22 janvier 2026

1

## Objectif

- Comprendre quelle est la place de la santé sexuelle en médecine de premier recours
- Prendre conscience de ses biais en matière de santé sexuelle
- Développer des outils afin de réaliser une anamnèse sexuelle neutre et inclusive
  
- Cette présentation est en partie basée sur un atelier co-développer avec la Dre Dominique Dao que je remercie pour la mise à disposition du contenu

2

## La santé sexuelle

### Définition de l'OMS de la santé sexuelle

« La santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en relation avec la sexualité, et non pas simplement l'absence de maladies, de dysfonctionnements ou d'infirmité »

La **santé sexuelle** est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social.

Elle englobe :

le respect

le plaisir

la sécurité

l'absence de toute forme de coercition, de discrimination et de violence.



Organisation  
mondiale de la Santé



human  
reproduction  
programme  
research for impact  
1992-2015-2016-2017-2018-2019

3

## La santé sexuelle

### 5 domaines d'action définis par la Commission fédérale pour la santé sexuelle :

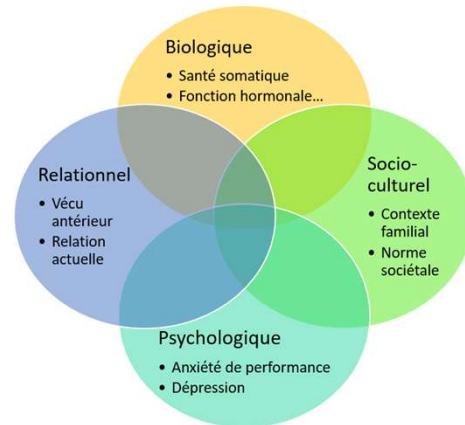
1. Promotion, maintien et rétablissement de la santé sexuelle comme élément de la santé psychique
2. Promotion, maintien et rétablissement de la santé reproductive
3. Prévention du VIH, des autres infections sexuellement transmissibles (IST) et des infections de l'appareil génital (IAG)
4. Prévention de la violence sexuelle
5. Éducation à la santé sexuelle

Commission fédérale pour la santé sexuelle (CFSS), 2015

4

# La sexualité

Modèle bio-psycho-social de la sexualité



5

## La sexualité

Selon l'OMS, la sexualité est :

*«... un aspect central de l'être humain tout au long de la vie, qui englobe le sexe, les identités de genre et les rôles y afférents, l'orientation sexuelle, l'érotisme, le plaisir, l'intimité et la reproduction. (...)*

*La sexualité regroupe ainsi de nombreuses dimensions mais chaque personne ne ressent pas ou ne vit pas nécessairement chacune d'entre elles. (...)*»

WHO, defining sexual health, 2006



6

## Vos pratiques actuelles

### Réflexion en petit groupe

- Rappelez-vous des dernières consultations ou vous avez abordé la santé sexuelle.
- Quelles étaient les caractéristiques des patient-e-x-s ?
  - Age
  - Pathologie
  - Genre
  - Origine
  - ...

7

## Sous-exploration de la santé sexuelle en MIG

9/10 patient-es souhaitent que leur médecin aborde la santé sexuelle

Seulement 4/10 patient-es en ont bénéficié

Seul 7% des patient-es ont un sentiment négatif lorsque leur médecin a abordé la santé sexuelle

Meystre-Agustoni G, Jeannin A, de Heller K, Péroud A, Bodenmann P, Dubois-Arber F. Talking about sexuality with the physician: are patients receiving what they wish? Swiss Med Wkly. 2011 Mar 8;141:w13178. Zéler A, Troadec C. Doctors Talking About Sexuality: What Are the Patients' Feelings? Sex Med. 2020 Dec;8(4):599-607

8

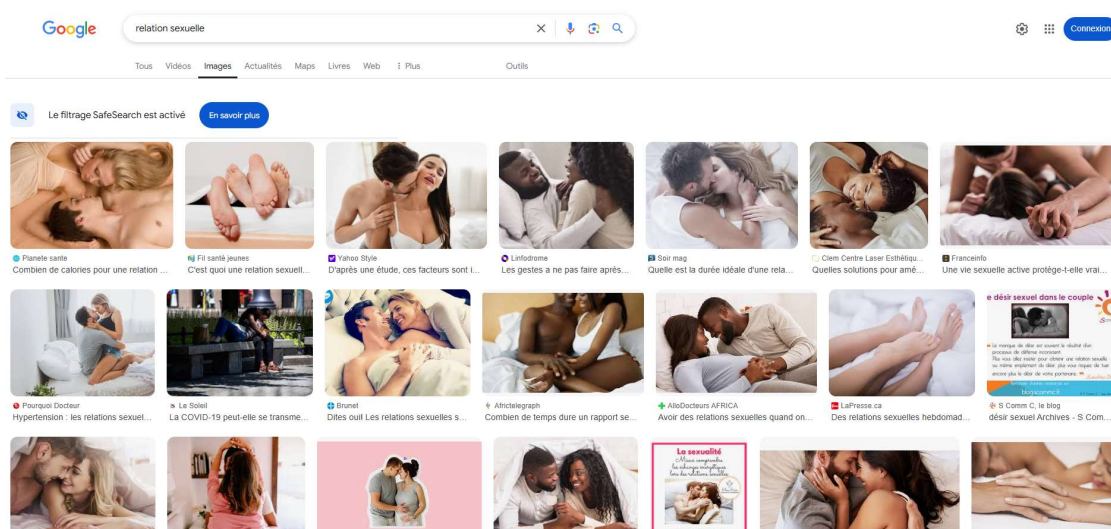
**Prenez un instant  
pour imaginer une  
relation sexuelle ...**

Quelle image vous  
vient en tête?



9

## Une relation sexuelle



Recherche google le 20.01.25

10



## Exploration de la santé sexuelle biaisée

Santé sexuelle abordée de manière restrictive, alors que les patient·es souhaitent une approche plus globale et positive (Hordern et al, 2007)

50% des personnes ayant révélé leur orientation sexuelle l'ont fait pour corriger la supposition qu'ils ou elles étaient hétérosexuel·les (Kamen et al, 2015)

Documentation de l'anamnèse sexuelle moins fréquentes auprès des personnes âgées (Loeb et al, 2011)

11



12

## Négliger la santé sexuelle est un risque pour la qualité des soins



Moins bonne prise en charge clinique



Risque de discrimination



Risque de renoncement aux soins ou de besoins non satisfaits en matière de santé sexuelle

13

13

## Négliger la santé sexuelle est un risque pour la qualité des soins

### **Opportunités manquées de diagnostiquer d'une séropositivité au VIH**

- Plusieurs études mettent en évidence que les personnes recevant un diagnostic du VIH, notamment de manière tardive (à un moment où les CD4 étaient déjà abaissés) ont consulté chez leur médecin généraliste dans l'année précédent avec un motif nécessitant un dépistage (Joore et al, 2015; Kall et al, 2012)
- Sous-dépistages des IST / VIH chez les HSH n'étant pas «out» envers leur médecin (une fois eu un dépistage pour le VIH 58.4% vs 90.5%) (Be et al, 2014)

### **Dysfonction sexuelle et adhérence médicamenteuse**

- Les effets indésirables sur la fonction sexuelle des antidépresseurs influencent négativement la compliance, cependant, seule une minorité des personnes en parle à leur médecin (premier recours ou psychiatre) (Rosenberg et al, 2003)

14

# Base de l'anamnèse sexuelle

---

15

## Parler de sexualité en consultation

Aborder la sexualité d'un·e patient·e peut être utile sur divers aspects. Selon ce que l'on recherche, le type de question à utiliser peut varier, par ex:

- S'intéresser à la sexualité de la personne en face de nous pour mieux la comprendre et l'aider (partenaire, type de relation, satisfaction sexuelle)
- Faire de la prévention et du dépistage (éviter une prise de risque, dépistage de violence sexuelle ou conjugale)
- Décision partagée lors de l'introduction d'un traitement avec un potentiel effet sur la santé sexuelle (anti-dépresseurs, beta bloquant...)

16

## Parler de sexualité en consultation

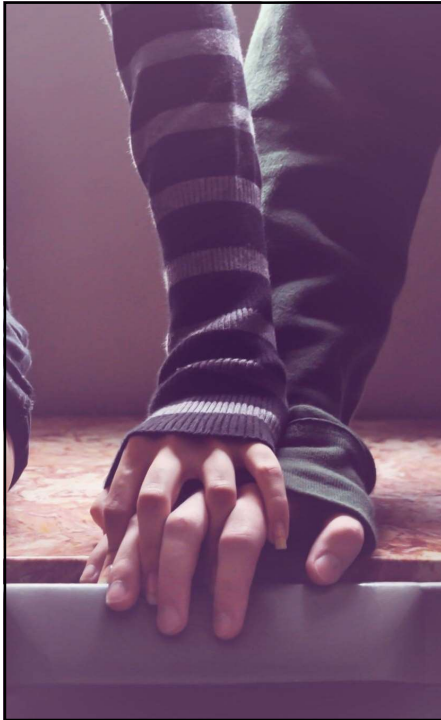
| Occasions et situations                                                                                                         | Exemples                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Selon le motif de consultation                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Introduction de médicaments pouvant provoquer des troubles sexuels</li> <li>- Diagnostic de pathologies chroniques pouvant affecter la santé sexuelle</li> <li>- Présence de plaintes ou de symptômes dans la sphère sexuelle et reproductive</li> <li>- Bilan de santé</li> </ul>                   |
| Lors de situations ou auprès de populations considérées comme étant à risque (par exemple, de violences sexuelles, d'IST, etc.) | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conflits conjugaux, de couple ou familiaux</li> <li>- Voyage vers des destinations connues pour le tourisme sexuel</li> <li>- Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), travailleur-se-s du sexe, migrant-e-s issu-e-s de pays à haute endémicité pour certaines IST, etc.</li> </ul> |
| Dans certaines circonstances ou phases de la vie                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- À la puberté et à l'adolescence</li> <li>- Au début ou durant une relation de couple</li> <li>- Durant la grossesse, après la naissance ou durant la ménopause</li> <li>- Avant ou après des interventions chirurgicales urologiques ou gynécologiques</li> </ul>                                    |

Vu, F., Arsever, S., Aborder la sexualité en médecine ambulatoire : une nécessité souvent négligée, Rev Med Suisse, 2026/946 (Vol.22), p. 102–106.

17



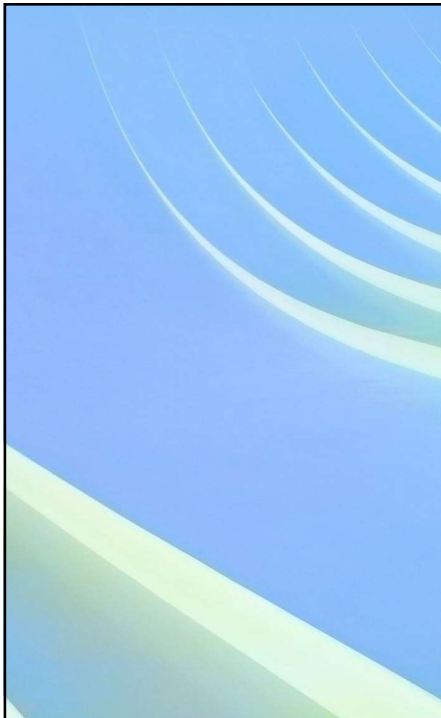
18



## L'anamnèse sexuelle en pratique

Avant d'aborder la sexualité avec ses patient·es, **prendre un moment pour se poser la question de ce que la sexualité représente pour nous**

19



## L'anamnèse sexuelle en pratique

Principe de base de l'anamnèse sexuelle :

**PROACTIVE et SITUEE**

Introduire l'anamnèse sexuelle de manière proactive en :

- Demandant la permission
- Indiquer la raison
- Offrant la possibilité de ne pas répondre à certaines questions
- S'excusant d'avance dans l'éventualité où l'on pourrait gêner / brusquer une personne

Et ce afin de créer un espace de sécurité

20

## Modèle de 5 (+2) P

- **Partenaires** : Attention à ne rien supposer !
- **Pratiques** : Restez descriptif, utilisez des mots neutres
- **Protection et passé IST** : Soyez le plus descriptif possible
- **Plan et désir d'enfant** : Évitez de supposer
- **Permission et plaisir** : Osez poser les questions
- **Identité de genre (Personal)** : Questionnez de manière neutre

21

## Modèle de 5 (+2) P: exemples de ?

- **Partenaires** : Attention à ne rien supposer !

*Êtes-vous sexuellement actif/ve ?*

*Êtes-vous actuellement en relation avec quelqu'un ? Souhaitez-vous m'en dire plus sur cette personne ?*

*Avez-vous des rapports sexuels avec d'autres personnes ?*

- **Pratiques** : Restez descriptif, utilisez des mots neutres

*Quels sont les organes génitaux des personnes avec qui vous avez des rapports sexuels ?*

*Quels types de rapports sexuels entretenez-vous ? Pratiquez-vous le sexe oral ? Vaginal ? Anal ?*

*Est-ce qu'il vous arrive d'avoir des rapports sexuels en échange d'argent ou de bien ?*

*Est-ce qu'il vous arrive de consommer des substances en vue d'avoir des rapports sexuels ?*

22

## Modèle de 5 (+2) P: exemples de ?

- **Protection et passé IST** : Soyez le plus descriptif possible

*Que faites-vous pour prévenir une infection sexuellement transmissible ou le VIH ? Est-ce que ceci peut changer selon le type de relation que vous avez ?*

*Avez-vous déjà été diagnostiqué-e-x avec une infection sexuellement transmissible ?*

- **Plan et désir d'enfant** : Évitez de supposer

*Est-ce que les rapports sexuels que vous avez peuvent mener à une grossesse ?*

*Avez-vous un désir d'enfant ? Planifiez-vous activement d'être parent ?*

*Que faites-vous pour vous protéger d'une grossesse ?*

23

## Modèle de 5 (+2) P: exemples de ?

- **Permission et plaisir**: Osez poser les questions

*Êtes-vous satisfait-e-x de votre vie affective et / ou sexuelle ?*

*Rencontrez-vous des difficultés dans votre vie affective et / ou sexuelle ?*

*Vous êtes-vous déjà retrouvé-e-x dans des situations où vous avez eu peur ou que vous avez regretté ?*

- **Identité de genre (Personal)**: Questionnez de manière neutre

*Je m'appelle Sara Arsever, mon pronom est «elle».*

*Est-ce que ceci vous convient si je vous appelle (prénom + nom sur le dossier) ?*

*Y a-t-il un autre pronom ou prénom que vous souhaiteriez que j'utilise ?*

24

## Take home message

- La santé sexuelle fait partie intégrante de la santé
- Les patient-e-x-s souhaitent que leur médecin explore ce domaine et les conseille
- Ne pas le faire ou le faire de manière non inclusive peut nuire à la qualité des soins
- Penser aux 5P (+2) pour mener votre anamnèse sexuelle

25



Merci pour votre  
attention!

[sara.arsever@hug.ch](mailto:sara.arsever@hug.ch)

26