

Les personnes ayant des pratiques et/ou des identités lesbiennes ou bisexuelles ou des parcours trans ont-elles plus de risque de développer un cancer du sein que les femmes hétérosexuelles ? Nos identités, nos parcours et/ou nos pratiques n'influencent pas directement la fréquence des cancers du sein. Certaines de nos habitudes de vie sont associées à un risque statistique plus important de développer un cancer du sein.

Pourquoi cette information nous concerne ?



La santé de nos seins pour nous, lesbiennes et bisexuelles...

En prenant conscience de notre valeur propre et collective, quelles que soient nos identités et/ou nos pratiques, nous prenons aussi soin de nous et de notre santé.

Par crainte de réactions lesbophobes ou parce que nous utilisons plus rarement un traitement contraceptif, nous, les lesbiennes, les bisexuelles cisgenres ou trans, nous consultons moins les médecins et hésitons à leur parler de nos vies affectives ou sexuelles. Nous nous soumettons plus rarement que les femmes hétérosexuelles à des examens de dépistage (mammographie ou frottis) qui permettraient la détection précoce d'un éventuel cancer du sein ou du col de l'utérus.

- nous, lesbiennes et bisexuelles, avons moins souvent un enfant avant l'âge de 30 ans.
- certaines études indiquent que les lesbiennes et les bisexuelles pourraient être plus nombreuses à fumer et à consommer abusivement de l'alcool que les femmes hétérosexuelles.
- suite à des pressions sociales ou familiales liées directement ou indirectement à la lesbophobie et à la transphobie, nous pouvons parfois nous sentir déprimées et prenons alors moins soin de notre santé.
- les lesbiennes et bisexuelles qui ne présentent pas de facteurs de risque spécifiques ont exactement la même probabilité de développer un cancer que les femmes hétérosexuelles.

POURQUOI CETTE INFORMATION CONCERNE AUSSI LES PERSONNES TRANS (TRANSEXUELLES ET TRANSGENRES) ?

- par crainte de réactions transphobes, les femmes et les hommes trans aussi consultent moins les médecins et hésitent à leur parler de leur identité de genre ou de leur parcours de transition.
- les femmes trans sous hormonothérapie et les hommes trans qui n'ont pas effectué de réductions mammaires complètes volontaires sont aussi concerné-e-s par le cancer du sein.
- nous pouvons pratiquer le dépistage car un risque faible demeure après une réduction mammaire complète volontaire.
- les suivis gynécologiques réguliers sont également recommandés aux femmes MtF (Male to Female - Homme vers Femme) qui ont eu une vaginoplastie et aux hommes FtM (Female to Male - Femme vers Homme) qui ont conservé tout ou une partie de leurs organes génitaux féminins.

PRENONS SOIN DE NOUS

- en observant régulièrement nos seins.
- en pratiquant le dépistage par mammographie à partir de 50 ans (ou plus tôt pour celles qui présentent des facteurs de risques particuliers).
- en réduisant nos facteurs de risques et en connaissant les causes susceptibles de favoriser l'apparition ou le développement d'un cancer du sein.

réfèrent et/ou à son gynécologue.

- puis une prise en charge est proposée par l'ADCN ou Opaline ou la structure de votre département si le dépistage a révélé une anomalie.

Certaines femmes ayant un risque particulier (antécédent de certains types de lésion bénigne, antécédents familiaux de cancer du sein...) seront suivies en dehors du cadre du dépistage organisé.

LES QUELQUES CAUSES SUSCEPTIBLES DE FAVORISER L'APPARITION OU LE DÉVELOPPEMENT D'UN CANCER DU SEIN

- avoir des antécédents familiaux de cancer du sein chez la mère la sœur, et/ou la fille
- puberté précoce (la puberté précoce en France est définie par l'apparition du bourgeon mammaire avant 9 ans et des premières règles avant 11 ans)
- avoir une ménopause tardive (après 52 ans)
- ne pas avoir eu d'enfant
- ne pas avoir allaité
- avoir eu sa première grossesse après 30 ans
- avoir un mode de vie sédentaire et correspondant à « céli-bataire urbaine classe élevée »
- avoir une prise et un excès de poids après la ménopause
- avoir une consommation élevée d'alcool et de tabac
- avoir pris une thérapie hormonale de substitution durant plus de 10 ans

Pour 75% des femmes ayant eu un cancer du sein aucune de ces causes n'a été retrouvée. De plus, avoir une ou plusieurs prédispositions ne signifie pas que l'on développera automatiquement la maladie. Si vous avez des questions concernant les causes, n'hésitez pas à contacter votre médecin référent ou votre gynécologue.

OSER PARLER DE SON ORIENTATION SEXUELLE À SON MÉDECIN ?

La question de notre orientation sexuelle, de notre parcours de transition et/ou de notre identité de genre ne sera pas abordée la plupart du temps par notre gynécologue ou notre médecin référent. Nous pouvons, si nous le souhaitons, lui faire part de nos préférences sexuelles ou lui fournir des éléments sur nos pratiques.

Par exemple, lorsque le médecin nous demande :

- « Vous avez des enfants ? », nous pouvons lui répondre en précisant notre situation de couple (ou pas) :
- « Non pas encore, on y pense avec ma compagne... ».

Il est important que nous puissions parler de notre parcours de transition, identité de genre, préférences et pratiques sexuelles qui vont influencer notre rapport à notre corps et éventuellement aux maladies.



Le projet est soutenu financièrement par le **Conseil Régional Nord Pas de Calais** (délégation cancers), la **Mairie de Lille** (mission lutte contre les discriminations), le **Conseil Général du Nord** (santé), les **Sœurs de Sapik** et l'**Association Interleukin** (Centre de ressources pour le partage de la culture).

Le dépliant a été créé par des bénévoles du Centre, CIRIM-CRIPS, de l'IREPS, par Séverine Orni et des associations ressources: ILCA et tout particulièrement Patricia Curzi, Lestime (Suisse), Santé PluriELLE (Suisse), le Centre de Santé Sherbourne (Canada), FRISSE (Lyon).

en non-mixité pour la création des gravures : merci à Maureen Morel, artiste plasticienne qui a animé l'atelier et réalisé la mise en page, merci aux participantes Caroline, Charlotte, Louise, Gabelle, Stéph, Julia, Fanny, Héléne, Isabelle et Nathalie, et en mixité pour la conception du contenu.

REMERCIEMENTS

Cette brochure est issue du projet « Soyons visibles, Soyons actrices de notre santé », mis en place par le Centre LGBTQIF J'En Suis J'Y Reste Lille Nord Pas de Calais. Elle s'inscrit dans une démarche féministe et dans la continuité de "Notre corps nous mêmes" et participe aux festivités d'anniversaire des 40 ans du mouvement de libération des femmes.

La mammographie est la radiographie des deux seins, pris sous deux incidences différentes.

- deux clichés de mammographie
- examen/palpation

de 50 à 74 ans. Il s'agit d'un examen clinique :

Le dépistage organisé concerne toutes les femmes

Le dépistage est en mesure, dans la grande majorité des situations, de conduire à un diagnostic précoce, c'est-à-dire à détecter un éventuel cancer bien avant qu'il ne devienne visible ou palpable. Ce dépistage ne permet pas d'éviter l'apparition d'un cancer et doit être renouvelé tous les deux ans.

LE DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN

- réduction mammaire complète volontaire
- bandage
- chirurgie pour augmenter ou réduire nos seins
- tatouage
- piercing du mamelon

SI CELA NOUS AIDE À NOUS SENTIR MIEUX AVEC NOUS-MÊMES CHOISIR DE MODIFIER NOS SEINS

La majorité des changements observés se révèlent être bénins.

- écoulement du mamelon
- changement ou inversionnement du mamelon
- éruption cutanée, rougeur, irritation ou peau qui pèle
- apparition de fossettes ou de crevasse dans la peau
- grosseur dans le sein ou sous l'aisselle
- changement de la forme ou de la grosseur d'un de nos seins

médecin référent ou votre gynécologue :

Si vous constatez une des anomalies suivantes, consultez votre

cela ne remplace pas la mammographie). Une fois par an, demandons à notre médecin référent ou à notre gynécologue de nous examiner les seins (examen visuel et palpation, Regardons attentivement la texture et l'apparence de nos seins à différentes périodes du mois permet de mieux prendre soin de soi.

APPRENDRE À OBSERVER ET À CONNAÎTRE NOS SEINS

- le dialogue médecin/patient-e est en effet orienté en fonction des représentations, des idées et des stéréotypes que nous nous faisons les un-es des autres.
- le médecin est un-e professionnel-le soumis-e au secret médical, il ou elle est là pour nous aider.
- s'il semble méconnaître les pratiques lesbiennes, bisexuelles ou les parcours et identités trans, nous pouvons l'informer de notre mode de vie.

Attention, même si nous précisons notre orientation sexuelle, notre identité de genre... certains médecins sauront difficilement prendre en compte nos propos, ou seront dans le jugement. Nous sommes libres de choisir le professionnel de santé qui nous convient et avec lequel nous nous sentirons à l'aise et respecté-es.

Prenons soin de nous-mêmes, de nos sœurs de cœur, de nos amantes, de nos partenaires de vie, des autres femmes en nous informant et en devenant actrices de notre santé.

POUR PLUS D'INFORMATIONS :

Des informations complémentaires à ce document se trouvent sur le site internet du centre LGBTQIF J'En Suis, J'Y Reste : www.jensuisjyreste.org Vous êtes les bienvenues à nos permanences d'accueil dans notre local au 19 rue de Condé à Lille, tel : **03 20 52 28 68.**

INFORMATIONS ET SOUTIEN :

- Pour vos questions liées aux cancers :**
- Institut National du Cancer :** www.e-cancer.fr
- Cancer info** 0810 810 821 (ligne téléphonique, confidentielle, du lundi au samedi de 9h à 19h, prix d'un appel local)
- Les espaces ligue info**, animés par les bénévoles formés par la Ligue contre le cancer, www.ligue-cancer.net (Ligue nationale contre le cancer)
- Les Espaces Ressources Cancers (ERC) et les AIRE Cancers du Nord et du Pas de Calais**
- Les associations pour le dépistage organisé des cancers :** www.adcn.fr et www.opaline62.fr
- Le CIRIM** (Carrefour d'initiatives et de réflexions pour les missions relatives à la vie affective et sexuelle) mène des actions de sensibilisation au dépistage des cancers dans le Nord Pas de Calais : www.cirim-crips.org
- Pour vos questions sur l'orientation sexuelle :**
- Ligne Azur « homo, bi, hétéro, qui suis-je ? »** 0810 20 30 40 (anonyme et confidentiel, prix d'un appel local à partir d'une ligne fixe) - www.ligneazur.org
- Quelques sites ressources d'associations lesbiennes et LGBTQI :** www.ilga.org - www.sante-plurielle.ch
- Collectif Lesbien Lyonnais : <http://collectif-l.blogspot.com/>