

LU POUR VOUS La pratique du sexe anal chez les jeunes femmes

Cet éditorial a voulu mettre en lumière l'impact potentiellement négatif de la réticence des cliniciens à aborder les pratiques sexuelles anales chez la population de jeunes femmes. Les auteurs décrivent un changement de la perception et de l'acceptation de cette pratique sexuelle au cours des années, sur un fond d'importante médiatisation. Des données d'enquêtes populationnelles sur la sexualité en font preuve: au Royaume-Uni, la prévalence de ces pratiques a augmenté de 12,5 à 28,5% dans les dernières décennies (hommes et femmes

confondus); dans une enquête réalisée aux États-Unis en 2013, 30% des femmes rapportaient avoir eu un rapport anal dans l'année précédente. Dans les motivations citées par les femmes, on retrouve la recherche du plaisir, la curiosité, le désir de plaire à leur partenaire et la contrainte. Sur le plan de la santé, le sexe anal n'est pas seulement associé à certains comportements (éthylisme, consommation de stupéfiants et partenaires multiples) mais aussi à un risque accru de certaines pathologies, soit: infections sexuellement

transmissibles, néoplasies du canal anal, anodyspareunie, hémorragie locale, fissures et incontinence fécale (au vu de l'anatomie et du status après grossesse/accouchement). La gestion efficace des complications potentielles secondaires à des rapports anaux n'est possible qu'avec une anamnèse détaillée et attentive aux détails (en étant par exemple sensibilisé au lien entre le risque augmenté de douleur anale ou d'impact psychologique lors de rapport contraint).

Commentaire: Les auteurs font part d'un inquiétant manque d'informations scientifiques de qualité sur la pratique du sexe anal disponibles pour le grand public. À ceci s'ajoute une anamnèse sexuelle plus fréquemment déficiente dans la consultation de médecine de famille en comparaison avec celles d'urologie ou de gynécologie, vraisemblablement expliquée par des tabous sociétaux ou la crainte d'être perçu comme

jugeant ou homophobe. Cet éditorial est finalement un appel à une prise de conscience des soignants du changement des pratiques sexuelles féminines et de l'importance d'aborder la vie sexuelle des femmes – spécialement celles consultant pour des symptômes anorectaux – de façon ouverte et sans jugement. Notre capacité à agir dans ce sens pourra potentiellement amener à des décisions éclairées permettant aux femmes de se protéger de façon efficace ou à leur donner des arguments solides pour simplement refuser!

David Velez
Unisanté, Lausanne

Coordination: Dr Jean Perdrix,
Unisanté (jean.perdrix@unisante.ch)

Gana T, et al. Young women and anal sex. Clinicians' reluctance to discuss possible harms is letting down a generation of women. *BMJ* 2022;378:o1975. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.o1975>



© istockphoto/frizakes

CARTE BLANCHE

LA CLÉ DU MYSTÈRE



Dr François Pilet

Chemin d'Outé 3
1896 Vouvry
francoispilet@vouvry-med.ch

Suzanne, 75 ans, l'embonpoint généreux, diabétique, me raconte, un lundi matin:

- Vous n'étiez de nouveau pas là, samedi; j'ai dû aller aux urgences...!
- Que vous est-il arrivé?
- Je voulais qu'on me fasse une radio des côtes, car j'ai très mal là, sous le sein gauche.

– Et que vous a-t-on fait, aux urgences?
– J'ai d'abord vu l'infirmière du tri, très aimable. Je lui ai raconté mon histoire et lui ai montré où j'avais mal, en disant que je venais pour une radio. Elle m'a dit: «Je vois, vous avez des douleurs thoraciques. On va vous accompagner à l'étage où vous verrez une autre infirmière, puis un médecin.» On m'a installée dans une salle d'attente pleine de monde. Une infirmière est venue me chercher après un quart d'heure, me faisant passer avant de nombreuses personnes qui étaient déjà là. J'étais un peu gênée. «Je suis l'infirmière des urgences», qu'elle m'a dit. «Je vous vois en priorité parce que vous avez des douleurs thoraciques.» Elle m'a posé plein

de questions, m'a auscultée, puis elle m'a fait un électrocardiogramme. Après quoi elle a pris le téléphone, en m'expliquant qu'elle appelait le

médecin, pour faire avancer les choses: «Allô? Juliette? J'ai là une dame avec des DRS (ndlr: douleurs rétro-sternales). Je lui ai déjà fait un ECG. Je ne vois



© istockphoto/Goodboy Picture Company