UNIVERSITÉ DE LILLE

UFR3S-MÉDECINE

Année :2026

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Abord de l'orientation sexuelle en consultation de médecine générale, étude quantitative auprès des médecins généralistes des Hauts De France.

Présentée et soutenue publiquement le 17 septembre 2026 à 15 heures
Au Pôle Formation

Par Tom DE ALMEIDA

JURY

Président :
Madame la Professeure Sophie CATTEAU-JONARD

Assesseurs :
Monsieur le Docteur Maxime CAUCHIE

Directeur de Thèse :
Madame la Professeure Sabine BAYEN

Avertissement

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Liste des abréviations

CNIL	Commission Nationale de l'informatique et des libertés
EDC	Episode Dépressif Caractérisé
HAS	Haute Autorité de Santé
HSH	Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
HPV	Papillomavirus Humain
IG	Identité de Genre
IS	Identité Sexuelle
IST	Infection Sexuellement Transmissible
LGBTQ+	Lesbiennes, Gays, Bisexuels, Transgenres, Queer et autres minorités sexuelles de genre
MG	Médecin Généraliste
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OS	Orientation Sexuelle
PrEP	Prophylaxie Pré-Exposition
RGPD	Règlement Général sur la Protection des Données
URPS	Union Régionale des Professionnels de Santé
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

TABLE DES MATIERES

Résumé 12

Introduction 14

Matériels et méthodes 17

Type d'étude 17
Population étudiée 17
Recueil des données 17
Outil de recueil 18
Analyse statistique 18
Ethique 18

Résultats 19

Caractéristiques des participants 19
Représentations des médecins généralistes concernant l'orientation sexuelle. 19
Les pratiques déclarées en consultation 21
Les freins à l'abord de l'orientation sexuelle en consultation 22
Connaissance des médecins généralistes sur la prise en charge des patients LGBTQ+. 23

Discussion 25

Résultats principaux 25
Discordance entre représentations des MG et leurs pratiques 25
Impact de l'aisance relationnelle des médecins généralistes sur les échanges autour de l'orientation sexuelle 26
Impact de la formation des médecins généralistes sur la prise en charge des patients LGBTQ+ 27
Forces et limites 28
Perspectives 29

Déclaration de conflits d'intérêts 30

Références bibliographiques 31

Annexes 34

Annexe 1 : Questionnaire 34
Annexe 2 : Tableaux 36

RESUME

Introduction : La santé sexuelle constitue une dimension importante de la santé globale des patients. Les populations LGBTQ+ présentent des besoins spécifiques. Pourtant plusieurs travaux suggèrent que l'orientation sexuelle reste peu abordée en consultation de médecine générale. L'objectif principal de cette étude était d'évaluer les pratiques des médecins généralistes des Hauts-de-France concernant l'abord de l'orientation sexuelle en consultation. Les objectifs secondaires étaient d'explorer leurs représentations, d'identifier les freins rencontrés et d'analyser les facteurs associés à cet abord.

Matériel et méthode : Une étude quantitative, observationnelle, descriptive et analytique a été réalisée à l'aide d'un questionnaire anonyme diffusé entre avril 2025 et février 2026 auprès des médecins généralistes installés dans les Haut-de-France. Les données recueillies ont fait l'objet d'analyses descriptives et univariées.

Résultats : Au total, 104 médecins généralistes ont participé à l'étude. Parmi eux, 66,3% estimaient qu'il était important de connaître l'orientation sexuelle de leurs patients. Cependant, seuls 12,5% déclaraient aborder fréquemment ce sujet lors des premières consultations, tandis que 39,4% ne l'abordaient jamais. L'abord était plus fréquent dans un contexte de dépistage des infections sexuellement transmissibles. Moins de la moitié des médecins (49%) se déclaraient à l'aise pour discuter de l'orientation sexuelle avec leurs patients. Les principaux freins identifiés étaient la peur de la réaction du patient (39,4%), le manque de temps (30,8%) et la difficulté à savoir comment aborder le sujet (21,2%). Seuls 20,2% des répondants estimaient être suffisamment formés à la prise en charge des patients LGBTQ+.

Conclusion : Cette étude met en évidence un décalage entre les représentations des médecins généralistes et leurs pratiques concernant l'abord de l'orientation sexuelle. Malgré la reconnaissance de l'intérêt de cette information pour la prise en charge globale des patients, son abord demeure peu systématique et limité par des freins relationnels et un sentiment d'insuffisance de formation. Le renforcement de la formation initiale et continue en santé sexuelle et le développement d'outils de communication adaptée apparaissent nécessaires pour favoriser une prise en charge plus inclusive en médecine générale.

INTRODUCTION

Le médecin généraliste est le praticien de premier recours dans le système de santé français.

A ce titre, la relation médecin-patient repose sur une approche globale et centrée sur la personne intégrant les dimensions biologiques, psychologiques et sociales du patient(1).

L'orientation sexuelle et – de façon plus large - l'identité sexuelle est un point important qui doit être abordé en consultation afin de proposer au patient une prise en soin adaptée et individualisée.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé sexuelle comme « un état de bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. Elle s'entend comme une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, et comme la possibilité de vivre des expériences sexuelles agréables et sûres […] les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et appliqués »(2).

Le concept de santé sexuelle occupe une place croissante dans les politiques publiques de prévention et constitue désormais un objectif majeur de santé publique.

En France, une stratégie nationale de santé sexuelle a été lancée pour la période 2017-2030 avec des objectifs axés sur la prévention, tels que la vaccination contre le papillomavirus humain (HPV)(3).

La sexualité comprend des aspects biologiques, psychologiques, culturels et sociaux qui participent au bien-être et à l'épanouissement de chaque individu.

L'orientation sexuelle (OS) est définie comme la capacité de chacun de ressentir une attirance physique, émotionnelle et/ou sexuelle envers des personnes du sexe opposé et/ou du même sexe et d'entretenir des relations intimes et sexuelles avec elles.

L'identité de genre (IG) est une expérience individuelle du genre d'une personne qui peut correspondre ou non à son sexe biologique.

L'identité sexuelle (IS) est une notion qui regroupe l'identité de genre et l'orientation sexuelle. Elle correspond à la manière dont une personne se perçoit et se définit selon son sexe et son genre. Elle inclut le sexe biologique (caractéristique génétique, hormonale et anatomique), le genre (construction sociale, culturelle des rôles, des

expressions et comportements associés au sexe féminin et masculin), et l'identité de genre qui est le vécu personnel et intime de son appartenance à un genre donné.

Il est important de rappeler que les minorités sexuelles regroupées sous l'acronyme LGBTQ+ (lesbienne gay bisexuel transgenre queer et plus) sont de plus en plus visibles dans la société(4).

Pour autant, de nombreuses études montrent que ces populations sont davantage exposées aux erreurs médicales, aux discriminations, et à des obstacles dans l'accès aux soins. Cela contribue à un état de santé moins favorable comparativement à la population hétérosexuelle(5–8).

La population LGBTQ+ présente un risque accru de troubles dépressifs et de comportements suicidaires.

La prévalence des épisodes dépressifs caractérisés est deux fois plus élevée chez les femmes bisexuelles ou lesbiennes que chez les femmes hétérosexuelles. Le taux de tentative de suicide est quant à lui multiplié par trois (2% contre 0.4%).

Chez les hommes, des tendances similaires sont observées, avec une prévalence des épisodes dépressifs caractérisés doublée et un risque de tentative de suicide multiplié par trois(9–11).

Ces chiffres s'expliquent en partie par les violences physiques, verbales et psychiques auxquelles ces populations sont exposées.

Pourtant des études montrent que l'orientation sexuelle reste un sujet difficile à aborder par les patients comme pour les médecins généralistes(12,13).

Les freins souvent retrouvés dans les études qualitatives sont notamment : le manque de formation initiale, la crainte de heurter le patient et l'incertitude quant à la légitimité de ces questions en consultation de médecine générale(14).

Dans ce contexte, il apparaît essentiel d'interroger de façon plus large les pratiques et les représentations des médecins généralistes concernant l'abord de l'orientation sexuelle en consultation afin d'identifier les difficultés rencontrées et les leviers susceptibles d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients.

L'objectif principal de cette étude était d'évaluer les pratiques des médecins généralistes des Hauts de France concernant l'abord de l'orientation sexuelle en consultation de médecine générale.

Les objectifs secondaires sont :

- D''explorer les représentations et le niveau de confort des médecins généralistes vis-à-vis de l'abord de l'orientation sexuelle en consultation.

- D’identifier les freins et les difficultés rencontrées par les médecins dans cette démarche.
- D’analyser les facteurs associés à l’abord ou non (caractéristiques sociodémographiques, formation, expérience).

MATERIELS ET METHODES

Type d'étude

Il s'agit d'une étude quantitative, observationnelle, descriptive et analytique réalisée à l'aide d'un questionnaire standardisé et anonymisé.

Population étudiée

La population cible était constituée de médecins généralistes installés exerçant dans la région des Hauts de France.

Critères d'inclusion :

- Les médecins généralistes installés
- Exerçant dans la région des Hauts de France
- Ayant répondu partiellement ou intégralement au questionnaire.

Critères de non-inclusion :

- Les médecins remplaçants
- Les internes en médecine générale

Recueil des données

Les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire anonyme via *LimeSurvey®.* La diffusion du questionnaire s'est faite via les sites de remplacement de médecine générale, les réseaux sociaux, le bouche à oreille, les praticiens accueillant des internes, un QR code dans les newsletters des URPS.

Le recueil s'est déroulé de Avril 2025 à Février 2026. Plusieurs relances ont été effectuées.

Outil de recueil

Le questionnaire a été élaboré à partir des données de la littérature concernant la santé sexuelle et la prise en charge des patients LGBTQ+ en médecine générale.
Il comportait 17 questions incluant :

- Des questions sociodémographiques et professionnelles
- Des questions portant sur les pratiques cliniques
- Des questions explorant les représentations, le niveau d'aisance et les freins ressentis.

Les questions étaient majoritairement fermées ou à choix multiples. (*Annexe 1).*

Analyse statistique

Les données ont été analysées à l'aide du logiciel Excel, IBM SPSS statistics et Pvalue.io.
Une analyse descriptive a été réalisée afin de décrire la population étudiée et les réponses au questionnaire.
Les variables qualitatives ont été exprimées en effectifs et pourcentages. Les variables quantitatives en moyenne ± écart-type ou médiane et interquartiles selon leur distribution.
Une analyse univariée a été menée afin d'étudier les associations entre l'abord de l'orientation sexuelle et les variables explicatives.

Ethique

Le questionnaire était strictement anonyme, sans recueil de données nominatives. La participation à l'étude était volontaire après information des participants sur les objectifs de celle-ci.
Conformément à la réglementation en vigueur, l'étude ne relevait pas d'une procédure nécessitant une autorisation du délégué à la protection des données (DPO) ni d'une déclaration après de la CNIL (15).
Les données ont été recueillies dans le respect du règlement général sur la protection des données (RGPD)(16).

RESULTATS

Caractéristiques des participants

Au total 104 médecins généralistes ont répondu au questionnaire.
Il y a eu 91 questionnaires complets et 13 incomplets soit un taux de réponse à 87.5%.
Parmi les répondants 50 étaient des hommes (48.1%), 43 étaient des femmes (41.3%) et 11 personnes n'ont pas répondu à la question (10.6%).
Concernant la répartition géographique 42 déclaraient exercer en milieux urbain (40.4%), 37 en milieu semi-rural (35.6%) et 14 en milieu rural (13.5%). 11 n'ont pas répondu à la question (10.6%).
L'âge des participants était compris entre 29 et 70 ans. La moyenne était de 41.1 ans, la médiane était de 38 ans.
L'ancienneté d'installation était inférieure à 5 ans pour 32 médecins (30.8%), comprise entre 5 et 10 ans pour 31 médecins (29.8%) et supérieure à 10 ans pour 30 médecins (28.8%). 11 participants (10.8%) n'ont pas répondu à la question.
Concernant l'orientation sexuelle des participants, 91 participants avaient répondu (87.5%), parmi eux, 81 personnes déclaraient être hétérosexuelles (77.9%), 6 déclaraient être homosexuelles (5.8%), 3 déclaraient être bisexuelles (2.9%), 1 déclarait être pansexuelle (1%). 13 personnes n'avaient pas répondu à la question (12.5%).

Représentations des médecins généralistes concernant l'orientation sexuelle.

Dans cette étude, sur 98 répondants, 69 (66.3%) estimaient qu'il était important de connaître l'orientation sexuelle des patients contre 29 (27.9%) qui ne le considéraient pas nécessaire.
Lorsqu'on s'intéresse à la légitimité du médecin traitant sur le fait d'aborder l'orientation sexuelle du patient, 42 médecins (40,4%) estimaient que cela relevait de leur rôle, tandis que 56 médecins (53.8%) considéraient que ça n'était pas leur rôle d'aborder l'orientation sexuelle. 6 médecins (5.8%) n'avaient pas répondu à la question.

Par ailleurs, à la question « estimez-vous que ce soit au patient d'aborder le sujet de l'orientation sexuelle ? », 75 répondants (72.1%) estimaient que cette initiative devait venir du patient, contre 21 (20.2%) qui ne partageaient pas cet avis. 8 n'avaient pas répondu (7.7%).

L'analyse univariée montre que les médecins qui estimaient qu'il était important de connaître l'orientation sexuelle considéraient plus fréquemment que l'abord de ce sujet relevait du rôle du médecin généraliste (51% vs 24%, p = 0,015) *(Tableau 1 de l'Annexe 2).*

Tableau 1 : importance de connaitre l'orientation sexuelle des patients en fonction des pratiques et représentations professionnelles.

Est-ce important de connaitre l'orientation sexuelle des patients ?		*Oui (n = 69)*	*Non (n = 29)*	*n*	*p*	*test*
Abordez-vous l'orientation sexuelle lors des demandes de dépistages IST ? n	*oui*	*65 (96%)*	*16 (59%)*	*81*	*<0.001*	*Fisher*
	non	*3 (4.4%)*	*11 (41%)*	*14*	*-*	*-*
Abordez-vous l'orientation sexuelle lors des premières consultations ? n	*oui souvent*	*12 (18%)*	*1 (3.8%)*	*13*	*<0.001*	*Fisher*
	oui parfois	*27 (40%)*	*3 (12%)*	*30*	*-*	*-*
	non jamais	*21 (31%)*	*20 (77%)*	*41*	*-*	*-*
	je n'y pense pas	*8 (12%)*	*2 (7.7%)*	*10*	*-*	*-*
Avez-vous déjà prescrit ou renouvelé une PrEP ? n	*oui*	*26 (39%)*	*7 (26%)*	*33*	*0.22*	*Chi2*
	non	*40 (61%)*	*20 (74%)*	*60*	*-*	*-*
Connaissez-vous la PrEP et ses modalités de prescription ? n	*oui*	*54 (82%)*	*16 (59%)*	*70*	*0.022*	*Chi2*
	non	*12 (18%)*	*11 (41%)*	*23*	*-*	*-*
Etes-vous à l'aise pour aborder l'orientation sexuelle des patients ? n	*oui très à l'aise*	*12 (18%)*	*0 (0%)*	*12*	*<0.001*	*Fisher*
	oui plutôt à l'aise	*29 (43%)*	*10 (37%)*	*39*	*-*	*-*

	Non pas très à l'aise	*27 (40%)*	*12 (44%)*	*39*	*-*	*-*
	Pas du tout à l'aise	*0 (0%)*	*5 (19%)*	*5*	*-*	*-*
Est-ce le rôle du médecin d'aborder le sujet de l'orientation sexuelle ? n	*oui*	*35 (51%)*	*7 (24%)*	*42*	*0.015*	*Chi2*
	non	*34 (49%)*	*22 (76%)*	*56*	*-*	*-*
Vous sentez vous bien formé concernant la prise en charge des personnes LGBTQ+ ? n	*oui*	*19 (28%)*	*2 (7.4%)*	*21*	*0.027*	*Chi2*
	non	*48 (72%)*	*25 (93%)*	*73*	*-*	*-*

Les pratiques déclarées en consultation

Concernant l'abord de l'orientation sexuelle lors des premières consultations on remarque que 13 médecins (12.5%) déclaraient l'aborder souvent, 30 (28.8%) parfois tandis que 41 (39.4%) ne l'abordaient jamais. 10 (9,6%) déclaraient ne pas y penser de façon spontanée.

On peut regrouper ici les médecins déclarants l'aborder « souvent » et « parfois » soit 43 médecins (45.7%) et ceux l'abordant « parfois » et « jamais » soit 51 médecins (54.2%).

On remarque qu'il n'y a pas de différence significative entre les différents groupes en fonction de l'âge (p=0.092) (Figure 1).

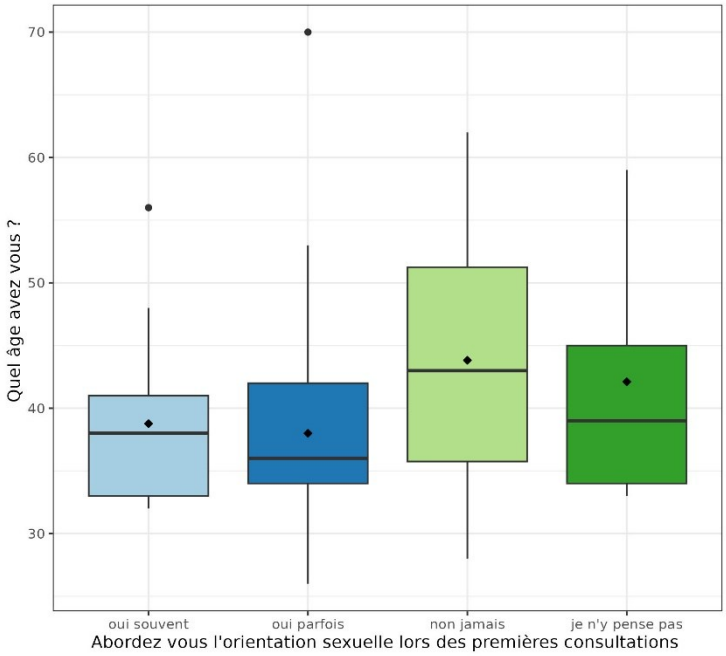


Figure 1 : Abord de l'orientation sexuelle lors des premières consultations selon l'âge

Lorsqu'on s'intéresse à la même question lors des demandes de dépistages des IST par exemple on constate que 45 médecins (43.3%) déclaraient l'aborder systématiquement, 36 (34.6%) parfois et 14 (13.5%) ne l'abordaient pas. 9 médecins (8.7%) n'avaient pas répondu à la question.

Les analyses univariées mettaient en évidence plusieurs associations statistiquement significatives entre le fait de considérer qu'il est important de connaître l'OS des patients et certaines pratiques ou représentations professionnelles.

Les médecins qui estimaient qu'il était important de connaître l'OS des patients abordaient plus souvent ce sujet lors des demandes de dépistages IST (96% vs 59%, $p < 0,001$) et lors des premières consultations ($p < 0,001$).

A l'inverse, les médecins qui ne jugeaient pas cette information importante déclaraient majoritairement ne jamais aborder le sujet (77%) *(Tableau 1 de l'Annexe 2).*

Les freins à l'abord de l'orientation sexuelle en consultation

Tout d'abord, avant de parler des freins, lorsqu'on interroge les médecins sur leur niveau d'aisance à aborder le sujet de l'OS auprès des patients on remarque que 12

médecins déclaraient être « très à l'aise », 39 « plutôt à l'aise », 39 « pas très à l'aise » et 5 déclaraient être « pas du tout à l'aise ».

On peut donc considérer qu'au total 51 médecins (49%) se considéraient à l'aise et 44 pas à l'aise.

De plus le niveau d'aisance pour aborder l'orientation sexuelle différait significativement entre le fait de considérer qu'il était important de connaître l'OS ou non.

Les médecins qui considéraient cette information importante se déclaraient davantage très à l'aise (18% vs 0%), tandis qu'aucun d'entre eux ne se dit « pas du tout à l'aise » contrairement au groupe ne jugeant pas l'OS importante (19%)

Concernant les freins rencontrés par les médecins, les principaux étaient :

- La peur de la réaction du patient (41 médecins, 39,4%).
- Le manque de temps en consultation (32 médecins, 30,8%)
- La difficulté à savoir comment aborder le sujet (22 médecins, 21,2%)
- Le manque d'aisance vis-à-vis du sujet (18 médecins, 17,3%)
- Les raisons personnelles, culturelles ou religieuses (10 médecins, 9,6%)

A noter que 9 médecins (8,7%) déclaraient ne présenter aucun frein.

Connaissance des médecins généralistes sur la prise en charge des patients LGBTQ+.

Quatre-vingt-huit médecins (84.6%) déclaraient connaître la signification de l'acronyme LGBTQ+.

Pour autant seul 21 médecins (20.2%) déclaraient être bien formés concernant la prise en charge des patients LGBTQ+ tandis que 73 (70 ;5%) ne se sentaient pas suffisamment formés.

Par ailleurs, la Prophylaxie pré-exposition (PrEP) et ses modalités de prescription étaient connues par 70 médecins (67,3%). 33 médecins (31.7%) avaient déjà prescrit ou renouvelé une PrEP contre 60 soit 57.7% qui ne l'avaient jamais fait.

L'analyse univariée montre que concernant la prévention du VIH, aucune association significative n'a été retrouvée entre l'importance accordée à la connaissance de l'OS et le fait d'avoir déjà prescrit ou renouvelé une PrEP (39% versus 26% ; p = 0.22).

En revanche, les médecins jugeant important de connaître l'OS des patients rapportaient plus fréquemment connaître la PrEP et ses modalités de prescription (82% versus 59% ; p = 0.022) *(Tableau 1 de l'Annexe 2)*.

Dans l'ensemble ces résultats suggèrent que la représentation de l'importance de connaître l'OS des patients influence directement les pratiques déclarées des médecins généralistes, leur aisance à aborder le sujet, et leur perception de leur rôle et de leur niveau de formation.

DISCUSSION

Résultats principaux

Cette étude met en évidence que, bien qu'une majorité de médecins généralistes considère qu'il est important de connaître l'orientation sexuelle de leurs patients, son abord en consultation reste peu systématique.

Seuls 12.5% des médecins interrogés déclarent aborder fréquemment cette question lors des premières consultations, tandis que près de 40% ne l'abordent jamais.

Par ailleurs, moins de la moitié des médecins se sentent à l'aise pour aborder l'orientation sexuelle, et une proportion importante rapporte des freins.

Enfin, seuls 20,2% des répondants estiment être suffisamment formés à la prise en charge des patients LGBTQ+.

Discordance entre représentations des MG et leurs pratiques

Notre étude montre que globalement les médecins généralistes reconnaissent l'intérêt de connaître l'OS de leurs patients. Pour autant cela ne se traduit pas par une mise en pratique en consultation avec un abord effectif.

L'étude qualitative réalisée par Julia Tarragon et al. montre que les médecins généralistes considèrent l'OS comme un élément pouvant influencer la santé globale du patient bien qu'ils reconnaissent leurs difficultés à intégrer ce sujet dans l'entretien médical(14).

De manière similaire, la thèse de Charlène Doneys retrouve que la sexualité n'est abordée que ponctuellement par la majorité des médecins interrogés, et principalement dans des contextes spécifiques. Elle montre également que les médecins généralistes présentent les mêmes freins que ceux que l'on retrouve dans notre étude(17).

Plusieurs éléments peuvent expliquer ce décalage. Historiquement la médecine s'est construite autour d'un modèle biomédical, centrée sur le symptôme laissant peu de place aux dimensions psychosociales, relationnelles et identitaires des patients. De

plus l'abord de l'OS demeure un sujet intime, perçu comme délicat par les médecins et par les patients.

Impact de l'aisance relationnelle des médecins généralistes sur les échanges autour de l'orientation sexuelle

Notre étude montre qu'une proportion importante de médecins rapporte avoir des difficultés à aborder l'orientation sexuelle, pourtant plusieurs travaux suggèrent que les patients sont globalement réceptifs à ces échanges(18).

Une étude australienne réalisée chez des jeunes de 16 à 29 ans a montré que plus de la moitié se disaient à l'aise si le médecin abordait spontanément le sujet lors d'une consultation pour un autre motif, les auteurs soulignent toutefois que 20% craignaient un problème de confidentialité et reconnaissaient ne pas pouvoir dire toute la vérité concernant leurs pratiques sexuelles. Le fait d'avoir une éducation sexuelle scolaire et un médecin traitant habituel était associé à une meilleure réceptivité au dialogue autour de la sexualité(19).

Ces résultats peuvent être rapprochés de ceux de notre étude dans laquelle les médecins confirment le caractère intime du sujet et la crainte de mettre le patient mal à l'aise.

Cela met en évidence un possible décalage entre la perception des médecins et les attentes réelles des patients.

Certains médecins peuvent ainsi surestimer le risque d'intrusion ou d'inconfort en abordant le sujet de l'orientation sexuelle alors que les patients semblent davantage soucieux de la manière dont le sujet est abordé qu'au simple fait qu'il le soit.

L'existence d'une relation de confiance, notamment dans le cadre d'un suivi par un médecin habituel est certainement un facteur favorisant les échanges autour de la sexualité.

Les difficultés relationnelles semblent entraîner des conséquences concrètes sur la qualité de soins.

La connaissance par le médecin généraliste de l'orientation sexuelle des patients est associée à une augmentation des prescriptions de dépistages VIH et des vaccinations contre l'hépatite A et le HPV chez les HSH(20,21).

Par ailleurs, la présomption d'hétérosexualité peut également participer à une certaine invisibilisation des minorités. En l'absence de questionnement explicite par le médecin,

celui-ci peut adopter inconsciemment des formulations hétéronormées susceptibles de limiter la révélation spontanée de l'orientation sexuelle du patient(22,23).
Ainsi l'abord de l'orientation sexuelle nécessite probablement une posture médicale inclusive et une communication adaptée.

Impact de la formation des médecins généralistes sur la prise en charge des patients LGBTQ+

Notre étude montre que les médecins généralistes se disent pour la majorité peu formée aux thématiques LGBTQ+.
Dans la littérature on retrouve plusieurs travaux en ce sens.
Une étude réalisée en Grande-Bretagne montrait déjà que certains médecins généralistes exprimaient une gêne pour discuter de santé sexuelle en lien notamment à une méconnaissance des pratiques sexuelles, des stratégies de prévention et dépistages mais également la crainte d'être maladroits(24).
Une étude Finlandaise a également évalué le sentiment de compétence des médecins généralistes concernant la prise en charge des problématiques de santé sexuelles. Les résultats montraient que les médecins se sentaient plus à l'aise pour aborder les problématiques sexuelles d'ordre biologique que les dimensions psychosociales ou liées à l'orientation sexuelle ; de plus de nombreux médecins estimaient avoir une formation insuffisante en santé sexuelle.
Les freins souvent abordés sont similaires à ceux retrouvés dans notre étude, à savoir : manque de temps, gêne, peur d'offenser le patient(25).
Nos résultats concernant la PrEP illustrent bien cette problématique : bien qu'une majorité des médecins connaisse la PrEP, moins d'un tiers en avaient déjà prescrit.
Plusieurs études réalisées dans différents pays retrouvent des résultats similaires :
Une étude réalisée auprès des médecins généralistes australiens a montré que la moitié connaissaient les indications de la PrEP et que le fait de l'avoir déjà prescrite ou renouvelée était corrélé à un âge plus jeune et une meilleure formation. Pour ceux ne la prescrivant pas, les principaux freins étaient : les difficultés à aborder le sujet, le manque de connaissance et le manque de temps en consultation(26).
En Belgique une étude a montré que les connaissances des médecins généralistes sur la PrEP étaient faibles, mais celles-ci s'amélioraient après une formation en ligne(27).

Enfin une étude a également été réalisée en France. Les auteurs s'intéressaient à l'impact de l'autorisation donnée aux médecins généralistes d'initier la PrEP (à partir de juin 2021). Ils ont montré une augmentation progressive d'initiation de PrEP en soins primaires avec plus de 85% de médecins généralistes comme primo prescripteurs. Cependant l'étude montrait que moins de la moitié des initiations étaient réalisées par le médecin traitant habituel du patient. Les auteurs identifiaient également les différents freins sus cités à savoir : difficultés à aborder la question de la sexualité, crainte du jugement et manque de confiance relationnelle(28).

Ainsi une amélioration de la formation initiale et continue en santé sexuelle semble nécessaire pour renforcer les compétences à la fois médicales mais également de communication des médecins généralistes.

Forces et limites

Cette étude présente plusieurs points forts.

Tout d'abord, elle aborde une thématique relativement peu explorée en médecine générale et ce malgré des enjeux importants en terme de santé publique(7).

Ensuite, elle permet une approche globale des représentations, des pratiques, des freins et des connaissances des médecins généralistes concernant l'abord de l'OS des patients.

Enfin, la diversité d'âge, de lieux d'exercice et l'équilibre des genres des participants permet l'obtention d'un échantillon de médecins avec des représentations et des pratiques variées.

Toutefois plusieurs biais doivent être prises en compte :

Biais de sélection : les médecins ayant répondu au questionnaire peuvent être plus sensibilisés / montrer plus d'intérêt à la thématique que la population générale des médecins généralistes conduisant ainsi à une surestimation de certains résultats.

Biais déclaratif : Les données recueillies reposent sur des déclarations, exposant à un biais de désirabilité sociale et donc une possible surestimation des pratiques et ce malgré l'utilisation d'un questionnaire anonyme.

Les données manquantes : Il y a dans l'étude une proportion non négligeable de données manquantes (10% environ) pour certaines questions.

Enfin cette étude étant réalisée dans les Hauts-de-France, les résultats ne peuvent pas être extrapolés à l'ensemble des médecins généralistes français.

Perspectives

Les résultats de l'étude soulignent l'importance de renforcer la place de la santé sexuelle dans la formation initiale et continue des médecins généralistes.

L'amélioration de la formation et des pratiques pourrait passer par :

Une sensibilisation à une approche inclusive de la sexualité, un abord plus systématique de la santé sexuelle dans les recommandations de médecine générale, le développement et la mise en place d'outils et de stratégies de communication adaptés.

Il faut également mettre en place des environnements de consultation favorisant la confiance et induisant le dialogue tout en réduisant le risque de stigmatisation qui peut être perçu par les patients LGBTQ+.

DECLARATION DE CONFLITS D'INTERETS

L'auteur et la directrice de thèse déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt concernant les données publiées dans cette thèse.

Les liens d'intérêts sont consultables en ligne sur le site transparence.sante.gouv.fr

ChatGPT® (OpenAI) a été utilisé pour une aide à la reformulation rédactionnelle du manuscrit. Aucun contenu scientifique, analyse de données ou interprétation des résultats n'a été généré par cet outil sans validation et révision par l'auteur.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 12 nov 2025]. Démarche centrée sur le patient : information, conseil, éducation thérapeutique, suivi. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_2040144/fr/demarche-centree-sur-le-patient-information-conseil-education-therapeutique-suivi
2. Defining Sexual Health: Report of a Technical Consultation on Sexual Health, 28-31 January 2002, Geneva [Internet]. [cité 3 nov 2025]. Disponible sur: https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/defining_sexual_health.pdf
3. strategie_nationale_sante_sexuelle.pdf [Internet]. [cité 4 nov 2025]. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_sante_sexuelle.pdf
4. Lerch A. Visibilité croissante, dignité contestée : quelques étapes dans la reconnaissance sociale de l'homosexualité en France. Cahiers de l'action. 2013;40(3):13-9. doi:10.3917/cact.040.0013
5. Ross MH, Setchell J. People who identify as LGBTIQ+ can experience assumptions, discomfort, some discrimination, and a lack of knowledge while attending physiotherapy: a survey. J Physiother. avr 2019;65(2):99-105. doi:10.1016/j.jphys.2019.02.002 PubMed PMID: 30885669.
6. Arsever S, Ritz C, Carmine G, Kardaras M, De Lucia S, Dominicé Dao M. [Gender and sexual diversity medicine:ensuring equity in health care delivery]. Rev Med Suisse. 17 août 2022;18(791):1518-23. doi:10.53738/REVMED.2022.18.791.1518 PubMed PMID: 35975774.
7. SPF. Ampleur et impact sur la santé des discriminations et violences vécues par les personnes lesbiennes, gays, bisexuel·le·s et trans (LGBT) en France [Internet]. Disponible sur: https://www.santepubliquefrance.fr/docs/ampleur-et-impact-sur-la-sante-des-discriminations-et-violences-vecues-par-les-personnes-lesbiennes-gays-bisexuel-le-s-et-trans-lgbt-en-france
8. Jabson JM, Farmer GW, Bowen DJ. Stress mediates the relationship between sexual orientation and behavioral risk disparities. BMC Public Health. 26 avr 2014;14:401. doi:10.1186/1471-2458-14-401 PubMed PMID: 24767172; PubMed Central PMCID: PMC4038400.
9. Plöderl M, Tremblay P. Mental health of sexual minorities. A systematic review. Int Rev Psychiatry. 2015;27(5):367-85. doi:10.3109/09540261.2015.1083949 PubMed PMID: 26552495.
10. admin. Les minorités sexuelles face au risque suicidaire - Ligue Française pour la Santé Mentale [Internet]. 1 juin 2013. Disponible sur: https://www.lfsm.org/les-minorites-sexuelles-face-au-risque-suicidaire/
11. King M, Semlyen J, Tai SS, Killaspy H, Osborn D, Popelyuk D, et al. A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. BMC Psychiatry. 18 août 2008;8:70. doi:10.1186/1471-244X-8-70 PubMed PMID: 18706118; PubMed Central PMCID: PMC2533652.
12. SPF. Baromètre santé médecins généralistes 2009. [Internet]. [cité 12 nov 2025]. Disponible sur: https://www.santepubliquefrance.fr/notices/barometre-sante-medecins-generalistes-20092

13. Dépistage, prévention et traitement du VIH et des infections sexuellement transmissibles : enjeux et déterminants / Screening, prevention and treatment of HIV and sexually transmitted infections: Challenges and déterminants.
14. Tarragon J, Messaadi N, Martin MJ, Cottencin O, Bayen M, Bayen S. Comment aborder l'orientation sexuelle des patients consultant en médecine générale ? Exercer. 2020;31(159):4-10. doi:10.56746/exercer.2020.159.4
15. Journal officiel de la République française - N° 56 du 6 mars 2012 [Internet]. [cité 3 mai 2026]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/RmLuYk2_t0sMKpcoquw-OSu1fmt64dDetDQxhvJZNMc=/JOE_TEXTE
16. Rat C, Tudrej B, Kinouani S, Guinerberteau C, Bertrand P, Renard V, et al. Encadrement réglementaire des recherches en médecine générale [Internet]. Vol. 135. 2017 [cité 16 mars 2026];135(327-34). Disponible sur: https://www.exercer.fr/full_article/902
17. Doneys Charlène. Abord de la sexualité en médecine générale : à propos de l'orientation et des pratiques sexuelles à risque · Thèses de l'Université de Toulouse · UTthème [Internet]. 2023. Disponible sur: https://utheme.utoulouse.fr/s/fr/item/34457?utm_source=chatgpt.com
18. Attentes des patientes et patients concernant l'abord de la santé sexuelle et de l'identité de genre en médecine générale · Thèses de l'Université de Toulouse · UTthème [Internet]. [cité 20 mai 2026]. Disponible sur: https://utheme.utoulouse.fr/s/fr/item/34384?utm_source=chatgpt.com
19. Bittleston H, Hocking JS, Coombe J, Temple-Smith M, Goller JL. Young Australians' receptiveness to discussing sexual health with a general practitioner. Australian Journal of Primary Health. 11 déc 2023;29(6):587-95. doi:10.1071/PY23083
20. Petroll AE, Mosack KE. Physician awareness of sexual orientation and preventive health recommendations to men who have sex with men. Sex Transm Dis. janv 2011;38(1):63-7. doi:10.1097/OLQ.0b013e3181ebd50f PubMed PMID: 20706178; PubMed Central PMCID: PMC4141481.
21. Pothera, guillaume. Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et la médecine générale : mention de l'orientation sexuelle par les patients et impact sur la relation de soin (étude HomoGen) | Santé publique France [Internet]. 2019 [cité 2 juin 2026]. Disponible sur: https://www.santepubliquefrance.fr/docs/article/les-hommes-ayant-des-rapports-sexuels-avec-des-hommes-et-la-medecine-generale-mention-de
22. Gaigeot O, Romby A, Puill C. Abord de l'orientation sexuelle des patientes : représentations et pratiques des médecins généralistes. Santé Publique. 2022;34(HS2):163-8. doi:10.3917/spub.hs2.0163
23. Bayen S, Ottavioli P, Martin MJ, Cottencin O, Bayen M, Messaadi N. How Doctors' Beliefs Influence Gynecological Health Care for Women Who Have Sex with Other Women. J Womens Health (Larchmt). mars 2020;29(3):406-11. doi:10.1089/jwh.2019.7926 PubMed PMID: 31895647.
24. Hinchliff S, Gott M, Galena E. 'I daresay I might find it embarrassing': general practitioners' perspectives on discussing sexual health issues with lesbian and gay patients. Health & Social Care in the Community. 1 juill 2005;13(4):345-53. doi:10.1111/j.1365-2524.2005.00566.x
25. Manninen SM, Kero K, Perkonoja K, Vahlberg T, Polo-Kantola P. General practitioners' self-reported competence in the management of sexual health issues - a web-based questionnaire study from Finland. Scand J Prim Health Care. sept

2021;39(3):279-87. doi:10.1080/02813432.2021.1934983 PubMed PMID: 34256654; PubMed Central PMCID: PMC8475104.
26. Wu J, Fairley CK, Grace D, Bavinton BR, Fraser D, Chan C, et al. Prescribing pre-exposure prophylaxis for HIV prevention: a cross-sectional survey of general practitioners in Australia. Sex Health. nov 2024;21:SH24018. doi:10.1071/SH24018 PubMed PMID: 39531373.
27. Van Oost N, Van Raemdonck A, Schoenmakers B. Piloting the Impact of an e-Learning on Knowledge About HIV Prevention and Prophylaxis Among General Practitioners in Belgium. J Med Educ Curric Dev. 2024;11:23821205241286293. doi:10.1177/23821205241286293 PubMed PMID: 39483339; PubMed Central PMCID: PMC11526260.
28. Bamouni S, Gage SB de, Desplas D, Valbousquet J, Lamant J, Joseph JP, et al. Effect of extending PrEP initiation to primary care settings: a nationwide cohort study in France. The Lancet Public Health. 1 mai 2025;10(5):e362-70. doi:10.1016/S2468-2667(25)00062-3 PubMed PMID: 40215984.

ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire

Pensez-vous qu'il est important de connaître l'orientation sexuelle de vos patients ?

- Oui
- Non

Estimez-vous que ce soit votre rôle d'aborder le sujet de l'orientation sexuelle en consultation ?

- Oui
- Non

Estimez-vous que ce soit au patient d'aborder lui-même la question de son orientation sexuelle ?

- Oui
- Non

Abordez-vous systématiquement la question de l'orientation sexuelle avec vos patients lors des premières consultations ?

- Oui toujours
- Oui souvent
- Oui parfois
- Non jamais
- Je n'y pense pas

Abordez-vous la question de l'orientation sexuelle et des pratiques sexuelles lors des demandes de dépistage IST / contraception ?

- Oui
- Non
- Parfois

Vous sentez vous à l'aise lorsqu'il s'agit d'aborder la question de l'orientation sexuelle avec vos patients ?

- Oui très à l'aise
- Oui plutôt à l'aise
- Non pas très à l'aise
- Pas du tout à l'ais

Connaissez-vous la signification de l'acronyme LGBTQ+ ?

- Oui
- Non

Avez-vous peur du jugement des patients, ou d'être perçu comme agressif ou irrespectueux en abordant la question de l'orientation sexuelle ?

- Oui
- Non

Quels sont les freins auxquelles vous faites face concernant l'abord de la question de l'orientation sexuelle ?

- La peur vis-à-vis de la réaction du patient

- Le manque d'aisance concernant ce sujet
- Le manque de temps en consultation
- Vous ne savez pas comment aborder le sujet
- Raisons personnelles : culturelles / religieuses
- Pas de freins

Vous sentez vous bien formé concernant la prise en charge des patients LGBTQ+ ?

- Oui
- Non

Connaissez-vous la PrEP et ses modalités de prescription ?

- Oui
- Non

Avez-vous déjà prescrit ou renouvelé une PrEP ?

- Oui
- Non

Vous-vous définissez comme :

- Une femme
- Un homme
- Non binaire
- Ne souhaite pas répondre

Dans quel milieu exercez-vous ?

- Urbain
- Semi rural
- Rural

Depuis combien d'années êtes-vous installé(e) ?

- < 5 ans
- 5 - 10 ans
- > 10 ans

Quel âge avez-vous ?
Veuillez écrire votre réponse ici :

Quelle est votre orientation sexuelle (optionnelle) ?

- Hétérosexuel(le)
- Homosexuel
- Bisexuel(le)
- Lesbienne
- Pansexuel(le)

Annexe 2 : Tableaux

Tableau 1 : importance de connaitre l'orientation sexuelle des patients en fonction des pratiques et représentations professionnelles.

Est-ce important de connaitre l'orientation sexuelle des patients ?		*Oui (n = 69)*	*Non (n = 29)*	*n*	*p*	*test*
Abordez-vous l'orientation sexuelle lors des demandes de dépistages IST ? n	*oui*	*65 (96%)*	*16 (59%)*	*81*	*<0.001*	*Fisher*
	non	*3 (4.4%)*	*11 (41%)*	*14*	*-*	*-*
Abordez-vous l'orientation sexuelle lors des premières consultations ? n	*oui souvent*	*12 (18%)*	*1 (3.8%)*	*13*	*<0.001*	*Fisher*
	oui parfois	*27 (40%)*	*3 (12%)*	*30*	*-*	*-*
	non jamais	*21 (31%)*	*20 (77%)*	*41*	*-*	*-*
	je n'y pense pas	*8 (12%)*	*2 (7.7%)*	*10*	*-*	*-*
Avez-vous déjà prescrit ou renouvelé une PrEP ? n	*oui*	*26 (39%)*	*7 (26%)*	*33*	*0.22*	*Chi2*
	non	*40 (61%)*	*20 (74%)*	*60*	*-*	*-*
Connaissez-vous la PrEP et ses modalités de prescription ? n	*oui*	*54 (82%)*	*16 (59%)*	*70*	*0.022*	*Chi2*
	non	*12 (18%)*	*11 (41%)*	*23*	*-*	*-*
Etes-vous à l'aise pour aborder l'orientation sexuelle des patients ? n	*oui très à l'aise*	*12 (18%)*	*0 (0%)*	*12*	*<0.001*	*Fisher*
	oui plutôt à l'aise	*29 (43%)*	*10 (37%)*	*39*	*-*	*-*
	Non pas très à l'aise	*27 (40%)*	*12 (44%)*	*39*	*-*	*-*
	Pas du tout à l'aise	*0 (0%)*	*5 (19%)*	*5*	*-*	*-*
Est-ce le rôle du médecin d'aborder le sujet de l'orientation sexuelle ? n	*oui*	*35 (51%)*	*7 (24%)*	*42*	*0.015*	*Chi2*
	non	*34 (49%)*	*22 (76%)*	*56*	*-*	*-*

Vous sentez vous bien formé concernant la prise en charge des personnes LGBTQ+ ? n	*oui*	*19 (28%)*	*2 (7.4%)*	*21*	*0.027*	*Chi2*
	non	*48 (72%)*	*25 (93%)*	*73*	*-*	*-*

AUTEUR : Nom : DE ALMEIDA **Prénom :** Tom

Date de soutenance : 17 Septembre 2026

Titre de la thèse : Abord de l'orientation sexuelle en consultation de médecine générale : étude quantitative auprès des médecins généralistes des Hauts De France.

Thèse - Médecine - Lille 2026

Cadre de classement : DES de Médecine Générale

Mots-clés : Sexual Orientation; Primary Health Care; General Practitioners; Sexual Health; Health Knowledge

Résumé :

Contexte : La santé sexuelle constitue une dimension importante de la santé globale des patients. Les populations LGBTQ+ présentent des besoins spécifiques. Pourtant plusieurs travaux suggèrent que l'orientation sexuelle reste peu abordée en consultation de médecine générale. L'objectif principal de cette étude était d'évaluer les pratiques des médecins généralistes des Hauts-de-France concernant l'abord de l'orientation sexuelle en consultation. Les objectifs secondaires étaient d'explorer leurs représentations, d'identifier les freins rencontrés et d'analyser les facteurs associés à cet abord.

Matériel et méthode : Une étude quantitative, observationnelle, descriptive et analytique a été réalisée à l'aide d'un questionnaire anonyme diffusé entre avril 2025 et février 2026 auprès des médecins généralistes installés dans les Haut-de-France. Les données recueillies ont fait l'objet d'analyses descriptives et univariées.

Résultats : Au total, 104 médecins généralistes ont participé à l'étude. Parmi eux, 66,3% estimaient qu'il était important de connaître l'OS de leurs patients. Cependant, seuls 12,5% déclaraient aborder fréquemment ce sujet lors des premières consultations, tandis que 39,4% ne l'abordaient jamais. L'abord était plus fréquent dans un contexte de dépistage des infections sexuellement transmissibles. Moins de la moitié des médecins (49%) se déclaraient à l'aise pour discuter de l'orientation sexuelle avec leurs patients. Les principaux freins identifiés étaient la peur de la réaction du patient (39,4%), le manque de temps (30,8%) et la difficulté à savoir comment aborder le sujet (21,2%). Seuls 20,2% des répondants estimaient être suffisamment formés à la prise en charge des patients LGBTQ+.

Conclusion : Cette étude met en évidence un décalage entre les représentations des médecins généralistes et leurs pratiques concernant l'abord de l'orientation sexuelle. Malgré la reconnaissance de l'intérêt de cette information pour la prise en charge globale des patients, son abord demeure peu systématique et limité par des freins relationnels et un sentiment d'insuffisance de formation. Le renforcement de la formation initiale et continue en santé sexuelle et le développement d'outils de communication adaptée apparaissent nécessaires pour favoriser une prise en charge plus inclusive en médecine générale.

Composition du Jury :

Présidente :	**Madame la Professeure Sophie CATTEAU-JONARD**
Assesseur :	**Monsieur le Docteur Maxime Cauchie**
Directrice de thèse :	**Madame la Professeure Sabine BAYEN**