Rapport du HCSP : Lecture critique citoyenne et professionnelle

V. RABIER
E. BILLAUD
Plénière du COREVIH
16/06/2016

COREVIH
Pays de la Loire

Citoyenne

Recommandations en santé sexuelle

Ingérence vie privé

Hygiénisme

Eugénisme

Injonction

Surmédicalisation

Citoyenne

La mort en fourrure - 1877

Citoyenne

Une affaire de femme – Claude Chabrol 1988

Citoyenne

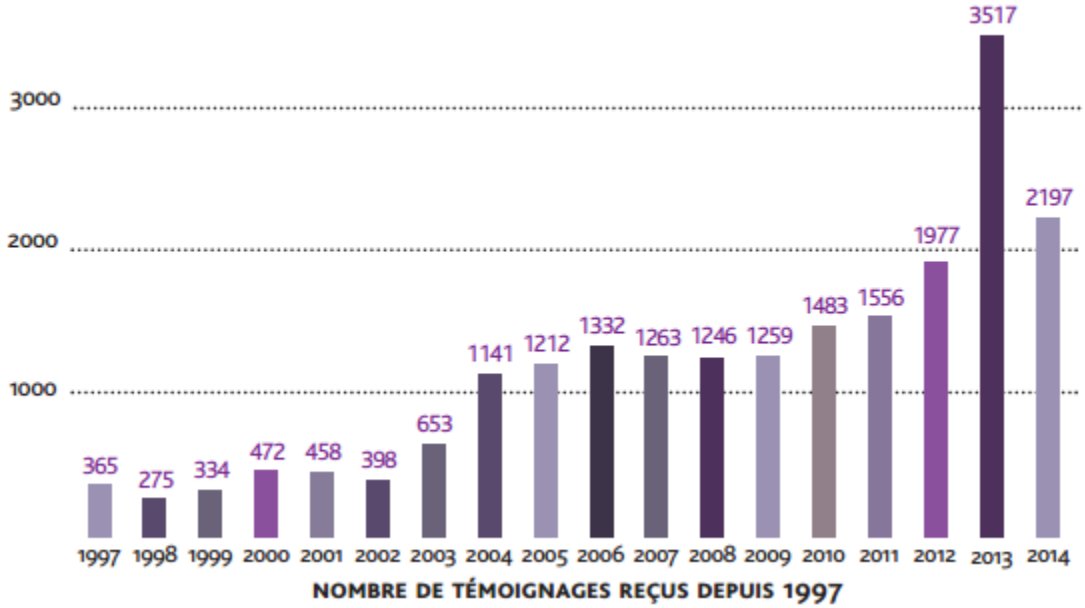
- En 2014, **118 femmes et 25 hommes ont été tués par leur conjoint ou ex-conjoint.** On compte également 16 femmes et 6 hommes tués par leur partenaire non-officiels (amants, petits-amis, relations épisodiques…). **35 enfants mineurs ont été tués dans le cadre de violences au sein du couple**.

- En moyenne, chaque année, on estime que **223 000 femmes** âgées de 18 à 75 ans sont **victimes de violences conjugales graves** (violences physiques et/ou sexuelles de la part de leur conjoint ou ex-conjoint).
  Parmi elles, 14% ont déposé plainte. Les victimes estiment à 68% que ces violences ont eu des répercussions plutôt ou très importantes sur leur santé psychologique et, à 54%, qu'elles ont entraîné des perturbations dans leur vie quotidienne.

- En moyenne, chaque année, on estime que **84 000 femmes** âgées de 18 à 75 ans sont victimes de **viols ou de tentatives de viol**. Dans 90% des cas, la victime connait son agresseur.
  10% des victimes déclarent avoir déposé plainte. Les victimes estiment à 76% que ces violences ont eu des répercussions plutôt ou très importantes sur leur santé psychologique et, à 61%, qu'elles ont entraîné des perturbations dans leur vie quotidienne.

Source: Ministère des familles, de l'enfance et du droit des femmes

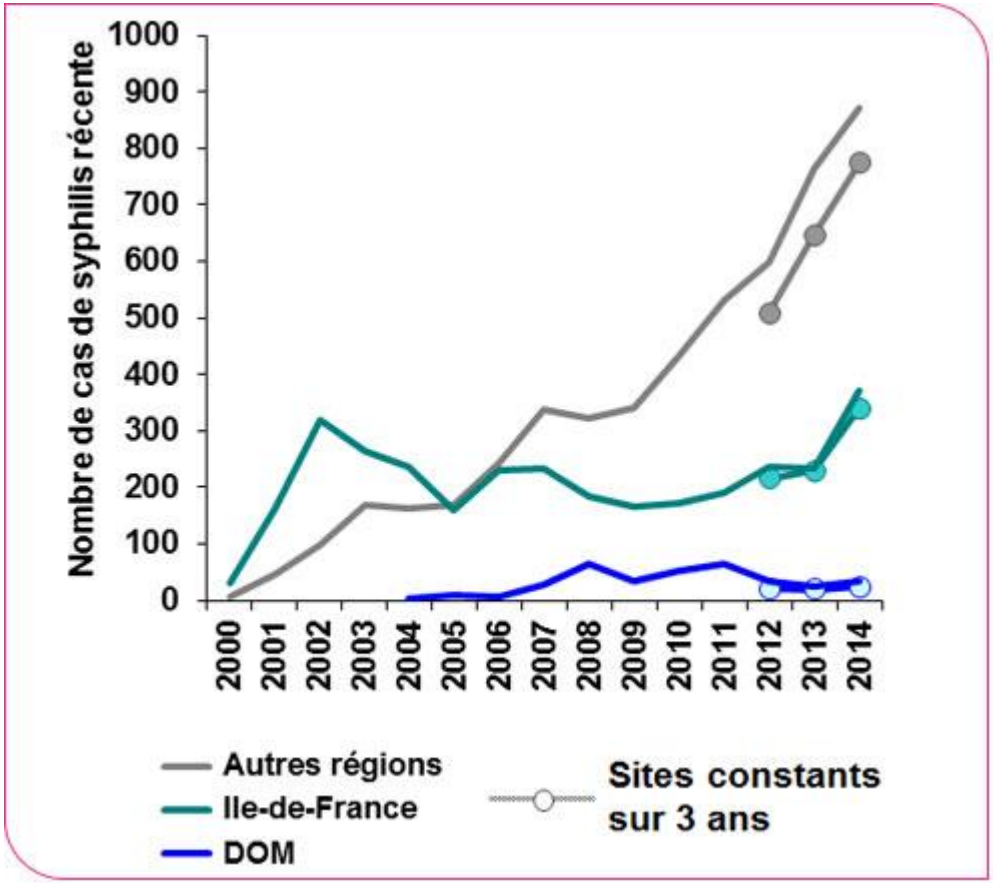
Citoyenne



Rapport 2015 SOS homophobie

Infectiologue

- Évolution du nombre de cas de syphilis récente selon la région, réseau RésIST, France, 2000-2014



Stratégie nationale de santé sexuelle

Rapport HCSP 20/04/2016

Saisine du 5 février 2015

1
- Définir un périmètre de santé sexuelle et reproductive cohérent au regard des besoins prioritaires de la population en prenant en compte l'aspect éthique des sujets

2
- Identifier les manques en matière de santé sexuelle et reproductive

3
- Proposer des éléments d'orientation pour une stratégie nationale « pragmatique » qui donne une cohérence accrue aux interventions et ainsi une meilleure lisibilité et efficacité.

4
- Définir des indicateurs de santé à prendre en compte dans une optique de pilotage national.

5
- Proposer des options opérationnelles d'intervention (éducation, promotion de la santé, prise en charge, recherche…) en s'appuyant sur l'existant et en mobilisant l'ensemble des acteurs concernés (santé, social, éducatif et personnes relais).

Organisation

Groupe de travail

- Z.Mansour- E. Billaud
- L. Bluzat
- M.H Bouvier-Colle
- F. Bretelle
- E. Debost
- H. Grandjean
- V.Halley des Fontaines
- A.M. Monnier-Curat
- H.Peigue-Lafeuille
- M.Préau
- C.Legoaster
- B.Tran
- R.Lefait-Robin
- P.F Chaboureau

= **épidémiologiste, gynéco, SF, virologue,**

Ressources

- Plus de 350 documents consultés
- +30 auditions

Auditions

CNAMTs	**PHE**
ARS	PMI
C.Santé HCEHF	Education nationale
CNS	CoREVIH
AIDES	UNAF
EPE	PUPH
Pédiatre	Chercheurs
Sexologue	MFPF…

Définition de la santé sexuelle et de la reproduction élaborée par le groupe: repose sur celle de l'OMS

La santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social lié à la sexualité. La santé sexuelle nécessite une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles sources de plaisir et sans risques, ni coercition, discrimination et violence. Pour que la santé sexuelle puisse être atteinte et maintenue, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et garantis.

Le HCSP considère que la santé sexuelle concerne toutes les personnes, quels que soient leur âge ou leur forme d'expression sexuelle. Elle repose sur la capacité de développer et maintenir des relations interpersonnelles, d'apprécier son propre corps, d'interagir avec les deux sexes de façon respectueuse, d'exprimer de l'affection, de l'amour et d'avoir des relations d'intimité d'une manière compatible avec ses propres valeurs.

La santé de la reproduction implique que les personnes puissent avoir une vie sexuelle satisfaisante en toute sécurité avec la capacité et la liberté de décider ou non de concevoir des enfants, si elles le souhaitent et quand elles le désirent.

Plan du rapport

Considérants contextuels

- Contexte international
- Co-existence de nombreux plans
- Structures, dispositifs et pilotage

Besoins identifiés

- Information en santé sexuelle
- Education à la vie sexuelle
- Santé reproductive, nouvelles techniques, nouveaux comportements
- Infections sexuellement transmissibles et l'infection par le VIH
- Vaccination
- Discriminations et violences sexuelles
- Populations aux caractéristiques particulières

Priorités et principes

- Approche positive et globale
- Centrée sur la personne et pas sur la maladie

Propositions

Axe 1

Une coordination nationale et territoriale pour un meilleur accès à la santé sexuelle

AXE 2

Information, Education, Formation

AXE 3

Santé de la reproduction

AXE 4

Prévention et dépistage des IST

Axe 5

Prise en compte de populations aux caractéristiques particulieres

AXE 6

Recherche

Contexte international

La proposition d'une stratégie nationale de santé sexuelle en France s'inscrit dans le cadre d'une approche globale prônée par l'Organisation mondiale de la santé, relayée par le *European center for disease prevention and control*, et déjà mise en œuvre par plusieurs pays d'Europe et dans le monde.

OMS

ONU

ECDC

- Assurer l'éducation primaire pour tous
- Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes
- Améliorer la santé maternelle
- Combattre le VIH, le paludisme et d'autres maladies

Co-existence de plans nationaux sans articulation entre eux

- VIH-ISTs 2010 2014
- Hépatites virales B et C 2009 2014
- Personnes sous mains de justice 2010 2014
- Plan Cancer 2009 2013
- Lutte contre les conduites addictives 2013 2017
- Plan santé jeunes 16/25 ans 2008 2010
- Programme d'amélioration de l'accès à l'IVG
- Plan périnatalité 2005 2007
- Plan lutte contre les violences faites aux femmes 2014 - 2016
- Plan santé environnement 2015 2019
- Plan violence et santé
- Plan national de la vie étudiante
- Dispositifs juridiques éducation sexualité en milieu scolaire
- Evolutions du contrôle des naissances

Evolution des structures

- nombreuses structures impliquées dans la promotion de la santé sexuelle
  - Services de santé en milieu scolaire et universitaire
  - Organismes de planification et d'éducation familiale
    - EICCF
    - CPEF
  - COREVIH
  - Services de Protection Maternelle et Infantile/Réseau santé périnatalité
  - Cegidd

Lisibilité → Centres de santé sexuelle

Axe 1

Une coordination nationale et territoriale pour un meilleur accès à la santé sexuelle

1- Définir une gouvernance impliquant tous les ministères concernés : Santé, Famille, Enfance et des Droits des femmes, Education nationale ++, Justice, Intérieur, pour permettre de :
- définir des objectifs communs ;
- garantir la complémentarité des approches ;
- assurer une mise en œuvre, un suivi et une évaluation concertée des programmes

2- Garantir une offre coordonnée de santé sexuelle et reproductive au niveau territorial, favoriser l'organisation de centres de santé sexuelle

AXE 2
Information, Education, Formation

3- Adapter les sources et les outils d'information aux différents publics

4- Priorité aux programmes d'éducation à la vie sexuelle dès le plus jeune âge, auprès des jeunes scolarisés et non scolarisés

5- Améliorer les pratiques des professionnels du soin, du médico-social et de la justice

Rôle primordial de l'éducation nationale

- développer les formations à l'éducation à la sexualité ;
- sensibiliser l'ensemble de la communauté éducative à l'éducation à la sexualité ;
- renforcer les partenariats institutionnels et associatifs ;
- accompagner les élèves face aux représentations véhiculées dans les médias (pornographie);
- insérer l'éducation à la sexualité dans le parcours éducatif de santé.

circulaire n° 2003-027 du 17 février 2003
article L3-112-16 du code de l'éducation

« une information et une éducation à la sexualité sont dispensées dans les écoles, les collèges et les lycées à raison d'au moins trois séances annuelles et par groupes d'âge homogènes »

AXE 3
Santé de la reproduction

6- Assurer une contraception adaptée aux plus jeunes et aux plus démunis

7- Communiquer mieux et plus

8- Etendre la confidentialité et la gratuité de la contraception aux jeunes femmes âgées de 18 à 25 ans

9- Renforcer les connaissances des professionnels de santé sur les modes de contraception et leurs indications recommandés par la HAS

10- Augmenter les chances de procréer

Accès IVG?

AXE 4
Prévention et dépistage des IST

11- Se donner les moyens d'augmenter la couverture vaccinale de certaines IST

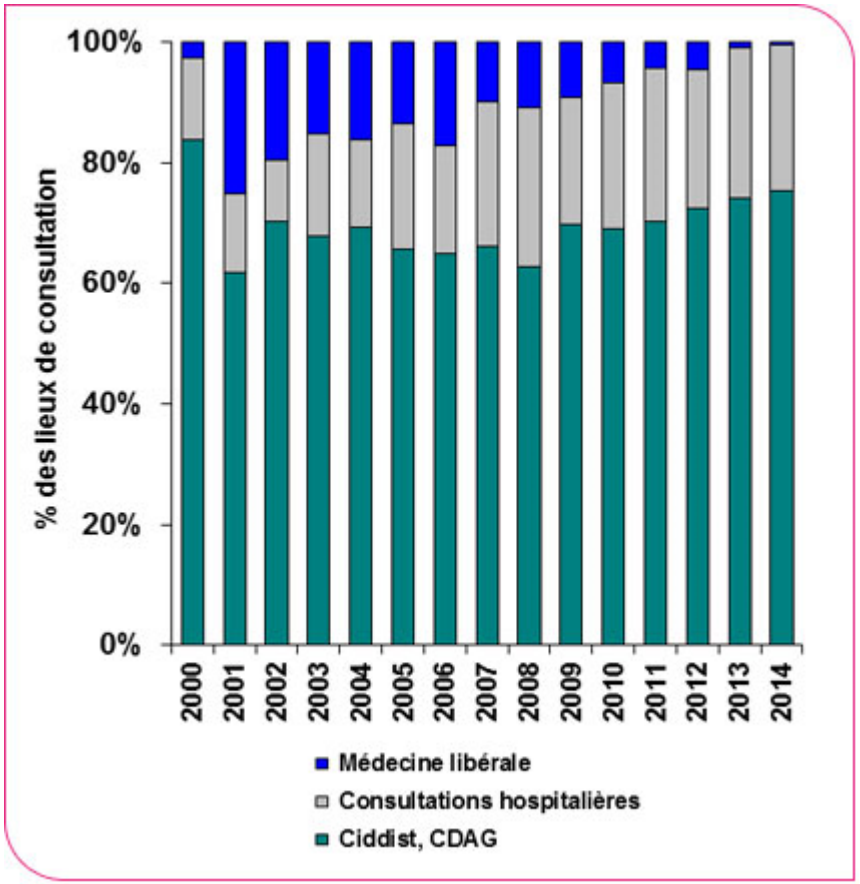
12- Mieux dépister les infections sexuellement transmissibles

Infections sexuellement transmissibles

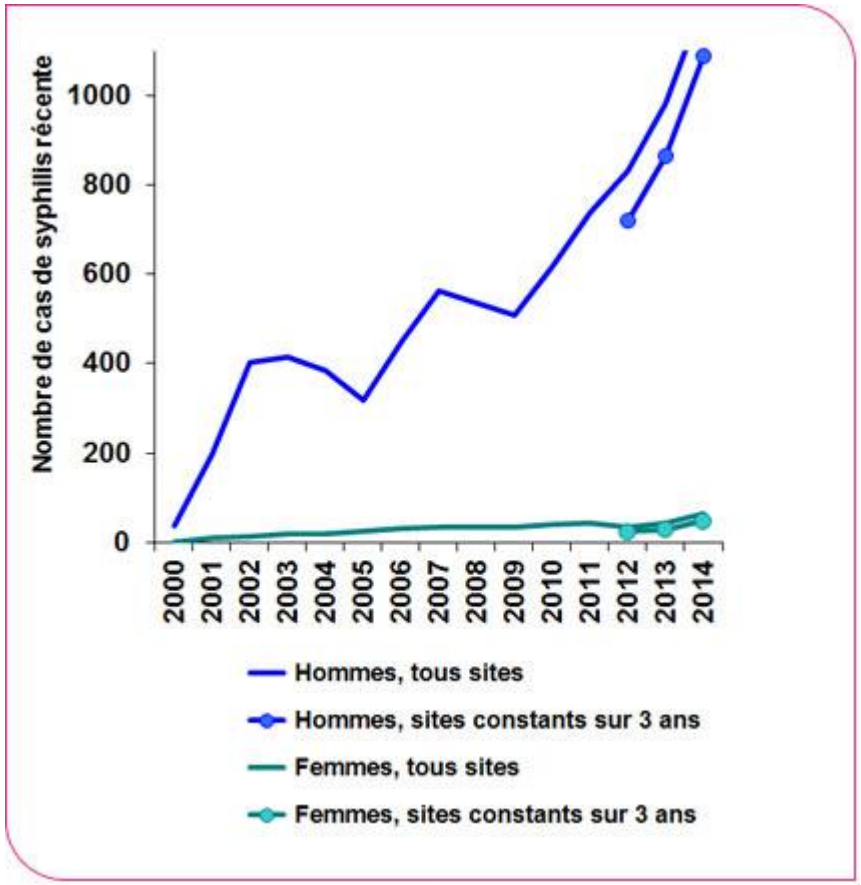
- Recrudescence des IST
- Recueil épidémiologique insuffisant
- Incidence VIH élevée notamment jeunes HSH
- 35 à 49% de contamination des migrants en Ile de France
- Intérêt TROD et Autotests
- Rôle des Cegidd

→Approche populationnelle

Infections sexuellement transmissibles



Évolution des lieux de consultation des patients avec syphilis récente, réseau RésIST, France, 2000-2014



Évolution du nombre de cas de syphilis récente selon le sexe, réseau RésIST, France, 2000-2014

bulletin épidémiologique hebdomadaire

BEH

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère des Affaires sociales et de l'Emploi

Direction générale de la Santé

Épidémiologie des M.S.T.-C.A.R.E.P.S. : p. 201
Modélisation des maladies transmissibles : p. 203
Arrêté fixant la liste des maladies contagieuses interdisant certaines opérations funéraires : p. 203

N° 51/1986

29 décembre 1986

ENQUÊTE

RÉSULTATS DU « PROGRAMME VENUS »
RECHERCHE SUR L'ÉPIDÉMIOLOGIE DE CERTAINES M.S.T. ET INFECTIONS GÉNITALES EN PRATIQUE MÉDICALE DE VILLE
PISTES POUR UNE INFORMATION DU PUBLIC ET DES PRATICIENS

C.A.R.E.P.S. *

CONCLUSION

La place des médecins libéraux dans le diagnostic et le traitement des M.S.T. et infections génitales est aujourd'hui prédominante (par exemple, 2 syphilis primo-secondaires sur 3 ont été déclarées par eux). Cependant, d'autres modes de recours aux soins sont privilégiés par certains groupes particulièrement sensibles (adolescentes, vers les structures médico-sociales et les centres d'orthogénie; adolescents et homosexuels plus volontiers vers les D.A.V...). Du point de vue de la Santé publique, la complémentarité de ces différents types d'offre de soins est donc bénéfique.

Vaccinations

- Couverture vaccinale HPV faible et en baisse
- Rattrapage vaccination VHB
  - Enfants et adolescents de moins de 15 ans
- Vaccin VHA
- Vaccin Méningocoque C

Vaccinations

Variables associées à la couverture vaccinale HPV « trois doses » chez les jeunes filles de 16 à 24 ans, analyse des paires « jeunes filles - mères » au sein des ménages. Modèle multivarié (p<0,05). Enquête Santé et Protection Sociale, France, 2012

	n*	Couverture vaccinale (CV)	Point de référence	Rapport de prévalence (RP) ajusté	
Variable		**CV [IC95%]**		**RP [IC95%]**	**p****
Couverture complémentaire maladie privée					
Oui	596	40,1 [35,7-44,8]		1	
Non	89	18,5 [10,6-30,3]		0,54 [0,32-0,91]	**0,021**
Dépistage par FCU chez la mère dans les 3 ans					
Oui	501	42,3 [37,5-47,9]		1	
Non	184	24,7 [17,3-34,1]		0,64 [0,45-0,92]	**0,014**
Âge (années)[x]					**<0,001**
16-18	275	41,01 [34,55-47,8]	17	1	
19-21	261	45,09 [38,65-51,7]	20	1,06 [0,87-1,29]	
22-24	149	17,61 [12,23-24,69]	23	0,46 [0,31-0,68]	

BEH, juin 2016

Axe 5
Prise en compte de populations aux caractéristiques particulieres

Approche populationnelle

- Femmes = population aux caractéristiques particulières

Stéréotypes de genre ancrés dans les pratiques professionnelles

Augmentation des plaintes pour violences notamment sexuelles

Loi du 4 Aout 2014 : égalité femmes hommes

Propositions transversales par l'approche populationnelle et la formation des acteurs

Personnes âgées

- Sujet tabou
- Difficulté d’abord par les professionnels
- Occulté dans les établissements
- Image du grand âge asexué

Personnes handicapées

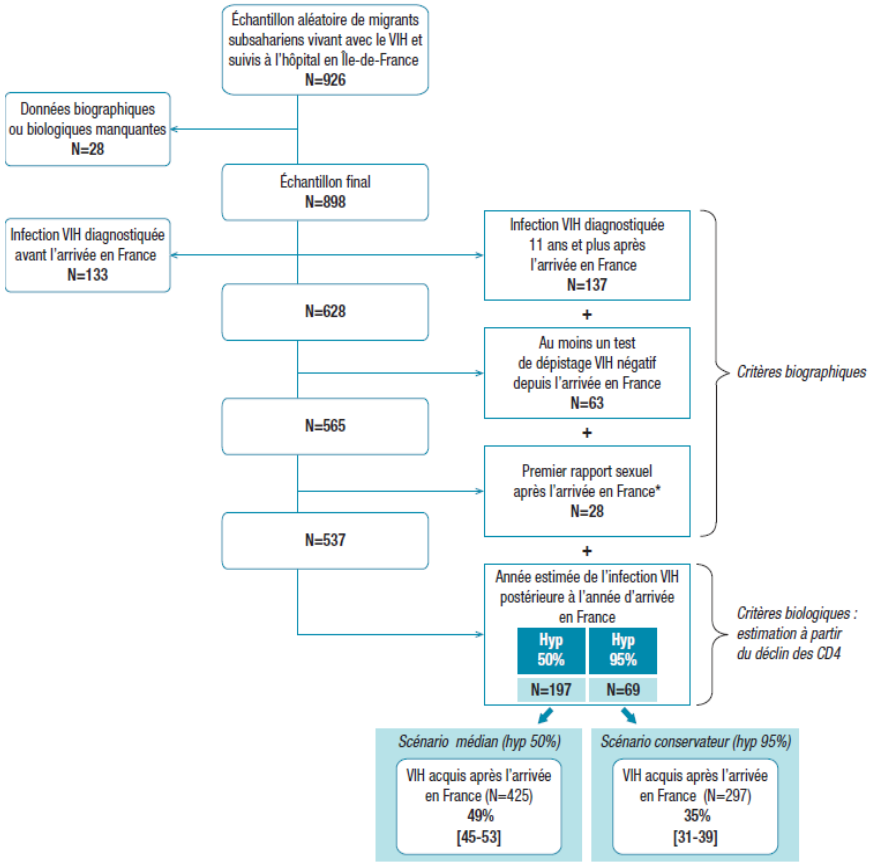
- Manque d’éducation sexuelle par les proches ou les professionnels
- Peu d’accès à l’information
- Manque de lieux d’intimité
- Avis du CCNE sur les services d’accompagnement sexuel

Populations immigrées

- Hétérogénéité de cette population
- Femmes plus nombreuses
  - Violences
  - Complications obstétricales
  - Culture
  - Parcours migratoire
  - Conditions de vie dans le pays d'accueil
- Fréquence du VIH

Populations immigrées

Diagramme de décision pour estimer le nombre d'individus ayant acquis le VIH après l'arrivée en France, Étude ANRS-Parcours, 2012-2013



BEH; nov 2015

Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

- Épidémie concentrée de VIH
- Fréquence des ISTs
- Consommations de drogues psychoactives
- Fréquence des épisodes dépressifs
- Tentatives de suicide
- Discrimination – agressions homophobes

Populations trans

- Fréquence des ISTs
- Fréquence du VIH MtF
- Prostitution
- Moindre utilisation du système de soin
- Discrimination
- Manque de structuration de l’offre de soin dont la prise en charge financière n’est pas claire

Personnes en situation de prostitution

- Données estimées
- Fréquence des violences
- Fréquence de la précarité
  - Sociale
  - Sanitaire
- Sensibilité au VIH et ISTs
- Vulnérabilité gynéco-obstétricale

Personnes sous main de justice

- Privation de liberté <> privation d'activité sexuelle
- Prévalence VIH et hépatites en milieu carcéral
- Accès insuffisant à l'éducation sexuelle
- Formation des personnels pénitentiaires

AXE 6
Recherche

15- Améliorer les moyens d'intervention

Rôle des CeGIDD ++

16- Développer les connaissances pour adapter les dispositifs et anticiper l'avenir

Recueil épidémiologique

Indicateurs

- Santé
- Comportementaux
- Sociaux
- Suivi

Indicateurs

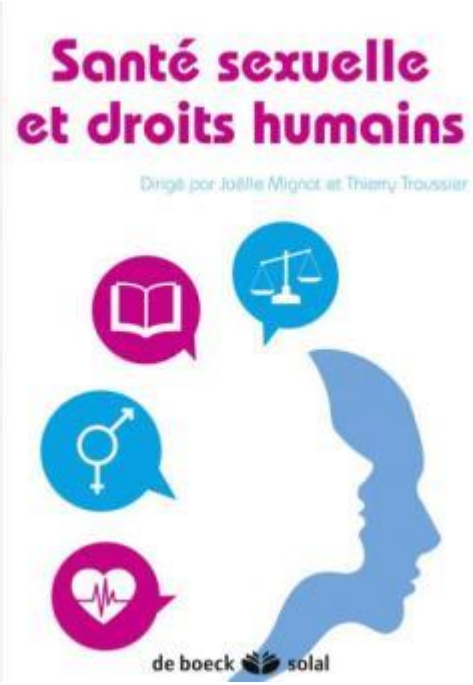
Objectifs généraux	Objectifs spécifiques	Proposition non exhaustive d'indicateurs
Vie sexuelle satisfaisante	Rapports sexuels consentis	Prévalence des premiers rapports sexuels non consentis, éventuellement ventilés selon comportements homo/bi
		Age aux premiers rapports
		Pourcentage de femmes et d'hommes victimes de violences sexuelles
		Fréquence du harcèlement sexuel en entreprise
		Violences sur enfants
	Orientation, comportement sexuel reconnu, respect et autonomie	Pourcentage de la population HSH, bi, FSF, trans
		Attitudes et comportements des professionnels de santé
		Fréquences de comportements ou d'actes homophobes (entourage, travail)
	Satisfaction sexuelle	Prévalence des dysfonctionnements
		Satisfaction au cours des relations : fréquence, qualité, autonomie
		Respect du droit à la santé des populations spécifiques : sensibilisation et formation des professionnels, installation de locaux adaptés
		Nombre de partenaires
En toute sécurité	Réduction des risques infectieux (exposition/transmission/ prise en charge VIH-IST)	Fréquence d'utilisation du préservatif notamment lors du premier rapport
		Evolution de l'incidence des ISTs et du VIH (notamment chez les migrants et les jeunes)
		Proportion de personnes découvrant leur séropositivité au stade sida
		Proportion de personnes ayant un traitement efficace
Liberté de décider de la conception	Possibilité d'usage contraception adaptée	Connaissance des méthodes de contraception chez les 15-25 ans
		Connaissances et pratiques des médecins en matière de contraception
		Fréquence d'utilisation des différents de modes de contraception selon âge, niveau éducation, ruralité, FSF
		Fréquence de la contraception urgence
	Réduire les grossesses non désirées	Pourcentages d'IVG répétées
		Taux de grossesses chez les adolescentes
		Fréquence des IVG chez les mineures, notamment dans certaines régions (DOM, IDF, PACA, Corse, Languedoc-Roussillon)
	Faciliter l'IVG en cas de grossesse non désirée	Connaissance des ressources et lieux de recours par les professionnels et la population
		Pourcentage d'IVG non prises en charge par les établissements de santé par région
		Méthodes d'IVG utilisées
	Augmenter les chances de concevoir	Activité d'AMP
		Age à la 1ère maternité
		Taux de fécondité

Parcours de vie

Enfance < 13 ans	Adolescence	Vie adulte	Senior	Grand âge
Découverte du corps et de l'altérité	Premières relations	Relations de couple Multi-partenariat	Difficultés sexuelles Séparations, décès	Décès institutionnalisation
Violences sexuelles attouchements	Violences Handicap Alcool-drogues	Violences Handicap Alcool-drogues	Violences Handicap	Handicap
	Représentations, pornographie Approche positive Minorités sexuelles discriminations	Bien être sexuel Difficultés sexuelles Approche positive Minorités sexuelles discriminations	Difficultés sexuelles Minorités sexuelles discriminations	Difficultés sexuelles Baisse de libido douleurs
	ISTs	ISTs VIH	ISTs VIH	
	Grossesses non désirées	Grossesses non désirées Grossesses - stérilité		
Vaccinations	Vaccinations			

Conclusion

- Rôle essentiel de l’éducation nationale
- Approche populationnelle
- Effort à faire porter sur la formation des professionnels
- Déclinaison territoriale par les Cegidd



Santé sexuelle et droits humains: J Mignot/ T. Troussier