

AXE 1 : PREVENTION #PROMOTION SANTE #POUVOIR D'AGIR

Chapitre 9 : Santé sexuelle

1. Diagnostic et enjeux

La [stratégie nationale de santé sexuelle](#) pour les années 2017-2030 reconnaît la santé sexuelle comme un élément indispensable à la santé, dans une approche globale et positive de la santé sexuelle. Elle vise à permettre à toutes et à tous, quel que soit leur âge ou leur situation de handicap, une sexualité épanouie, parce que bien informée, sans violence ni contrainte, sans risque et respectueuse des différences de genre et d'orientation sexuelle. Elle inclut à la fois la lutte contre les risques infectieux liés à la sexualité, dont la lutte contre le VIH/Sida, l'accès à la contraception et à l'interruption volontaire de grossesse (IVG). Elle veille aux besoins de toutes et de tous. Le développement d'une approche positive de la santé sexuelle, source d'équilibre mental et social, est également nécessaire, incluant le rappel des droits et la lutte contre les discriminations et les violences liées au genre ou à l'orientation sexuelle. Une attention particulière est nécessaire vis-à-vis des personnes porteuses de handicap, ou atteintes de maladies chroniques, et de leur entourage, familial ou institutionnel.

L'Île-de-France concentre de nombreuses problématiques liées à la santé sexuelle. Le territoire est fortement marqué par la circulation du VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST) notamment chez les plus jeunes. Sur les 60 000 personnes vivant avec le VIH en Île-de-France, environ 12 000 l'ignorent, le renforcement du dépistage régional est donc crucial afin que les personnes concernées puissent bénéficier d'un traitement et que la pandémie régresse, en s'appuyant sur les outils de la prévention combinée (PrEP, TPE, préservatif, traitement précoce).

Les IST (syphilis, gonococcie, chlamydie) sont en augmentation constante depuis plusieurs années particulièrement chez les jeunes de 15 à 25 ans. Ces infections sont des facteurs favorisant l'infection par le VIH, mais aussi une cause importante de stérilité en cas d'infection chez les femmes.

En 2016, parmi les jeunes Franciliennes sexuellement actives, 13,3 % avaient eu une grossesse non prévue dans les 5 années précédant l'enquête, et parmi les Franciliennes de 15-25 ans ayant déjà eu des rapports sexuels non exclusivement homosexuels, elles étaient 12,1 % à déclarer avoir eu une IVG au cours de leur vie.

On observe par ailleurs un développement préoccupant des relations sexuelles sous l'emprise de produits psychotropes ("chemsex"), source à la fois de problèmes d'addiction, de mauvaise prise en compte des risques encourus (IST dont VIH, VHB et VHC) y compris en termes de violences sexuelles.

2. Objectifs stratégiques et opérationnels à 5 ans

- Assurer à toutes et tous un accès à une contraception adaptée aux besoins et aux souhaits de chacune et de chacun. L'IVG est accessible à toutes sur tout le territoire et dans des délais resserrés (cf. priorités et actions détaillées dans la *Fiche santé des femmes*)
- Promouvoir une sexualité choisie, libre et épanouie par une information ouverte et adaptée à tous les âges, et une formation initiale puis continue, des professionnels de santé, médico-sociaux (personnes âgées et personnes en situation de handicap) mais aussi des secteurs éducatif et social, en tant que référent/accueillant de premier recours.

- Renforcer la diffusion de l'offre de prévention combinée du VIH (centres spécialisés, médecin et sage-femme libéraux) et l'accompagner d'un appui à l'expression de la demande des groupes qui en restent encore éloignés (PrEP et dépistage en particulier).
- Assurer le respect effectif des droits des personnes à accéder à une information, un accompagnement et des soins adaptés et respectueux des identités et des souhaits de chacun en matière de santé sexuelle, et au-delà (droits sociaux et politiques).

3. Moyens d'y parvenir / leviers pour l'atteinte des objectifs de l'axe

La formation sur la santé sexuelle des acteurs de premier recours (de la prévention, du soin, mais aussi de l'éducation et de l'accompagnement social) est assurée à la fois en formation initiale et en formation continue. Elle inclut l'attitude d'accueil bienveillant et adapté des populations discriminées (rôle des Instituts de formation (IFSI, IFTS), des universités de santé, des sociétés savantes et de formation continue...). Cette formation devra mobiliser l'expertise des acteurs communautaires/pairs/patients experts pour l'élaboration des cursus et l'enseignement au côté des académiques/spécialistes (Rôle des COREVIH).

- Former l'ensemble du personnel de santé travaillant sur l'intimité de la personne (médecin, IDE, aide-soignant, kiné, psychologue...), sur le bon accueil, le respect de la personne et la réorientation pour développer le repérage des besoins et les propositions d'appui/de soins (opportunités manquées)
- Inclure la santé sexuelle dans les catalogues internes de formation continue (APHP, autres hôpitaux, ESMS...) pour toutes les catégories de personnel
- Sensibiliser, former les personnels des services et établissements accompagnant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées et/ou atteintes de troubles neuro-dégénératifs
- Former les professionnels de la jeunesse y compris le monde sportif sur le repérage des besoins et l'accompagnement dans ou vers le soin en santé sexuelle
- Au sein de l'éducation nationale : généraliser les initiatives rectorales permettant de faire des 3 séances annuelles d'éducation à la vie affective et sexuelle requises par le décret de 2001 un objectif réalisable / décroisonner les formations en mixant personnel de l'EN et personnel hors EN / diversifier les formateurs

La reconnaissance des médiateurs et médiatrices pairs est assurée et leur rôle renforcé à chaque étape des parcours de santé sexuelle (**mesure CNR**) et dans les divers lieux et structures où se révèlent des besoins ou s'expriment des demandes dans le champ de la santé sexuelle : (information, dépistage, navigation vers le soin, soutien social...)

Les programmes de recrutement et d'accompagnement de pairs éducateurs en santé, au collège au lycée, en université (Elève relais santé, ambassadeurs santé...) sont développés, évalués et étendus, y compris dans des structures adaptées pour des publics particuliers (personnes en situation de handicap, jeunes de l'ASE ou de la PJJ...).

Les réseaux locaux des acteurs en santé sexuelle se constituent ou se renforcent pour proposer une offre lisible et accessible à toutes et tous. Les structures et professionnels spécialisés (CeGIDD, CSS/CPEF, EVARS, associations communautaires...), sont mieux connues et reconnues dans leur bassin de vie, à la fois pour répondre aux besoins des personnes et pour mobiliser et soutenir les acteurs de premier recours (professionnels de santé en ville, acteurs sociaux ou éducatifs...). L'offre est mieux connue sur le territoire grâce à des outils numériques comme Maillage, Santégraphie ou Santé.fr (basés sur des référentiels nationaux) incluant des clés de repérage spécifiques aux questions de santé sexuelle comme prévu dans la Feuille de route 2022-2024. Des temps de

concertation/regroupement/formation sont organisés avec l'appui des COREVIH (lien avec CPTS, CLS...). L'offre de réponse s'adapte à la réalité des besoins sur le territoire, en fonction d'un diagnostic collectif, multi-acteurs.

La communication est renforcée en direction des groupes clés et éloignés du système de santé, en déployant des outils/méthodes adaptés (traduction, pairs) : migrants, personnes HSH et transsexuelles. La vigilance sur les discriminations liées au genre et/ou à l'orientation sexuelle, et le soutien aux dispositifs de réponse (sociale, légale, psychologique) sont renforcés.

La sensibilisation à la Vie Affective et Sexuelle (VAS) et aux Violences Faites aux Femmes (VFF) des personnes en situation de handicap, notamment celles accueillies en services et établissements médicosociaux, est renforcée en s'appuyant sur l'extension de la Démarche Handigynéco (interventions individuelles ou collectives) et la mobilisation de la plate-forme Intimagir portée par le CREAÎ d'Île-de-France.

Un accompagnement est proposé aux patients atteints de maladies neurodégénératives, à leur entourage, et aux professionnels face à des conduites sexuelles inappropriées (rôle des CRIAVS Île-de-France).

Les outils de surveillance des principaux indicateurs de santé sexuelle sont renforcés/redynamisés (eDO du VIH, rapport d'activité des CeGIDD, informations issue des acteurs associatifs, en lien avec SPF, les COREVIH et l'ORS (analyses locales, ou ciblées sur des populations, des pratiques...) afin d'adapter les actions et d'évaluer l'impact des politiques.

L'offre de dépistage des IST dont le VIH est renforcée en réponse aux nouveaux publics ou aux nouvelles problématiques identifiées : extension des programmes de TROD VIH/VHC/VHB et Syphilis ; promotion/évaluation des projets d'autotest ou auto-prélèvement; communication renforcée sur les nouveaux dispositifs (VIHTest , IST sans ordo) et élargissement des bénéficiaires aux personnes sans droits sociaux ouverts ; mise en lien avec l'offre de PrEP (protocole de coopération médecin/IDE);

Le déploiement de la PrEP est accéléré : Intégrer la PrEP dans le parcours de soins généraliste et en santé sexuelle/pour les femmes en particulier en répondant aussi (d'abord) aux autres besoins exprimés (santé reproductive, stabilité sociale ; affection chronique...); Disposer d'outils de communication ciblés/adaptés pour des publics différents ; Assurer le lien entre lieux de soins /prescriptions et médiateurs pair.e.s pour l'initiation puis l'observance ; Formation/appui (COREVIH, CeGIDD, CRIPS) aux pros de santé, et aux accueillants (MSPP, CDS; CSS/CPEF, médecins de ville, Sage-femme..).