

Dossier de presse

Le service sanitaire

Les formations en santé
au service de la prévention

Lundi 26 Février 2018

#SERVICESANITAIRE

 enseignementsup-recherche.gouv.fr
solidarites-sante.gouv.fr


Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT
SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION

“

Pour que le plus souvent possible, les Françaises et les Français tout au long de la vie puissent avoir à l'école, sur le lieu de travail, et encore plus que d'autres dans les zones défavorisées ou dans certains déserts médicaux, accès à la santé et aux soignants, nous devons conduire une réforme profonde. Ce que je veux faire pour cela c'est créer un service sanitaire de trois mois pour les étudiants en santé (...). C'est un décloisonnement, c'est une révolution culturelle que nous devons conduire. Ce service sanitaire sera intégré dans les maquettes pédagogiques, et, à terme, il pourra concerner plus de 40 000 étudiants chaque année. ”

Emmanuel Macron, discours à Nevers, le 6 janvier 2017



édito

La prévention est au cœur de l'action du gouvernement. Pilier central de la stratégie nationale de santé, notre politique de prévention doit irriguer de nombreux autres champs d'activité et s'intégrer dans des politiques publiques diverses.

La prévention passe notamment par la promotion de comportements favorables à la santé, dont l'impact sur la qualité de vie, sur la morbidité et sur la mortalité est démontré. Cet objectif est crucial parce qu'il est porteur d'amélioration de la santé mais aussi de justice. Aujourd'hui les différences d'espérance de vie, et généralement les inégalités sociales de santé sont trop importantes, et elles sont pour une part liées à un accès inégal aux comportements favorables. Aujourd'hui, les enfants ne sont pas égaux devant l'alimentation, et l'incidence de l'obésité infantile dépend de la catégorie sociale des parents. Aujourd'hui, les jeunes ne sont pas égaux devant le tabagisme, les jeunes sans emploi fument davantage que le reste de la population. Aujourd'hui, l'accès à une activité physique n'est pas le même pour tous nos concitoyens.

La compétence à mener des actions de prévention et de promotion de la santé est donc cruciale et doit être largement partagée par de nombreux professionnels, au premier rang desquels les professionnels de santé. Et nous ne les y formons pas suffisamment. Les cursus de santé restent trop orientés vers l'acquisition de connaissances, trop peu vers l'évaluation des compétences. Nos étudiants sont plus à l'aise pour préciser la physiopathologie de l'athérosclérose, ou énumérer les facteurs de risque, que pour animer un atelier susceptible de modifier les comportements d'un groupe d'adolescents. Nos étudiants savent que l'activité physique doit être favorisée, mais ils sont moins à l'aise pour donner des conseils pratiques susceptibles de convaincre une population âgée, ou en situation de handicap, que l'activité physique est aussi pour elle.

Ce sont ces réalités que nous devons changer et c'est cela l'objectif du service sanitaire.

Dès 2018, nous aurons inclus dans les maquettes de formation de 47 000 étudiants en médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, kinésithérapie et soins infirmiers, un module de trois mois, incluant l'acquisition de ces compétences et des actions auprès de tous les publics. Dès 2018, les écoles, les EHPAD, les structures médico-sociales, verront arriver des jeunes formés, motivés, se destinant à un métier de la santé, et prêts à partager leur savoir, à convaincre, à engager le pays dans le défi de la prévention. La mise en œuvre du service sanitaire est une formidable opportunité pour ces formations de s'engager dans une pédagogie du projet, dans des actions pluri professionnelles qui renforceront encore le sens que les étudiants trouvent à leurs études et incarneront la responsabilité sociale qu'ont toutes ces formations vis-à-vis de nos concitoyens.

Le rapport qui nous a été remis par le Professeur Vaillant montre une large adhésion des étudiants et des formateurs, et l'existence d'expériences qui peuvent dès ce mois de mars évoluer et prendre la valeur d'expérimentations du service sanitaire. Leur retour d'expérience enrichira notre réflexion et permettra un déploiement à grande échelle en 2018 et pour toutes les formations en 2019.

Agnès Buzyn
Ministre des Solidarités
et de la Santé

Frédérique Vidal
Ministre de l'Enseignement supérieur,
de la Recherche et de l'Innovation





CHIFFRES CLÉS

12 %

des jeunes de 17 ans consomment de l'alcool plusieurs fois par semaine

66 %

des jeunes déclarent avoir bu de l'alcool au cours du mois écoulé en 2017

25 %

des jeunes de 17 ans fument quotidiennement en 2017

L'obésité pédiatrique concerne

3,5 %

des enfants et est

4,5 fois

plus fréquente chez les enfants d'ouvriers que chez les enfants de cadres

+ de **80** %

des adultes sont sédentaires

Le service sanitaire : un projet à grande échelle

125 acteurs consultés durant 2 mois par la mission du Professeur Vaillant

47 000 étudiants concernés par le service sanitaire dès la rentrée 2018

puis **50 000** étudiants à la rentrée 2019

4 expérimentations lancées en mars dans des territoires précurseurs

3 mois de service sanitaire

sommaire

Les comportements à risque restent nombreux, notamment chez les jeunes	6
La méthode	8
Le service sanitaire	10
Objectifs et principes du service sanitaire	10
Qui est concerné ?	11
Les étudiants en santé et leurs enseignants	11
À destination de qui ?	11
Selon quel format ?	12
Ils le font déjà	14
L'université d'Angers : un projet quasi-finalisé de prise en compte du service sanitaire dans les cursus	14
Des actions de prévention partiellement inscrites dans les cursus comme à Dunkerque et Nantes	15
Un programme d'éducation à la sexualité et à la contraception créé il y a dix ans à Marseille	15

LES COMPORTEMENTS À RISQUE RESTENT NOMBREUX, NOTAMMENT CHEZ LES JEUNES

La fréquence des comportements à risque reste élevée en France. Elle est particulièrement prégnante chez les jeunes et parmi les publics les plus fragiles socialement, qui bénéficient d'une moindre sensibilisation aux comportements favorables à la santé, ce qui renforce et pérennise les inégalités de santé.

Le défaut d'information et la persistance de comportements à risque s'observe notamment chez les jeunes

Les maladies sexuelles transmissibles

Les jeunes se sentent mal informés sur le SIDA et ce chiffre a augmenté de 10 points en 10 ans. En 2017, 20 % des jeunes affirment que le virus du SIDA peut se transmettre en embrassant une personne. 22 % pensent qu'il existe un traitement pour guérir du SIDA, moins d'un sur deux sait qu'il existe des autotests¹.

Le tabac

Malgré une forte baisse enregistrée depuis la fin des années 1990, les résultats de l'enquête ESCAPAD montrent que la consommation de tabac persiste. En 2017, 6 adolescents sur 10 disent avoir déjà essayé un produit du tabac, qu'il s'agisse de cigarettes en paquet ou à rouler, et 32 % sont des fumeurs quotidiens. 4 sur 10 ont déjà fumé du cannabis et 9 % sont des fumeurs réguliers².

L'alcool

Dans la dernière enquête du baromètre santé, 49 % des jeunes de 17 ans ont déclaré une Alcoolisation Ponctuelle Importante au cours du mois écoulé³.

Les jeunes sont inégaux devant les facteurs de risque : La consommation de sodas est 3 fois moins importante chez les enfants dont le parent référent a un niveau d'étude supérieur à Bac+3. La sédentarité est deux fois plus fréquente chez ceux dont le parent référent a un niveau d'étude primaire⁴.

1 • <https://www.sidaction.org/actualites/sondage-ifop-et-bilendi-les-francais-linformation-et-la-prevention-du-sida-654>

2 • <http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/tabac/consommation/tabac-jeunes.asp>

3 • <http://inpes.santepubliquefrance.fr/Barometres/barometre-sante-2014/index.asp>

4 • L'état de santé de la population, rapport 2017 de la DREES

Dans tous les milieux et à tous les âges, l'adoption des comportements favorable à la santé reste difficile

Les bienfaits de l'activité physique régulière sur un ensemble de troubles physiques et psychiques et pour la prévention d'un grand nombre de pathologies sont démontrés. Mais seulement 34 % des français déclarent une activité physique régulière et ce chiffre est deux fois moins important parmi les personnes non diplômées que parmi les diplômés du supérieur. Certaines populations ont toujours un faible accès à des activités adaptées, en particulier les populations les plus fragiles comme les personnes âgées en EHPAD ou les personnes en situation de handicap.

La prévention par les pairs est efficace pour lutter contre les comportements à risques

De nombreuses expériences ont été réalisées, notamment en direction des jeunes, dont le déploiement d'étudiants relais santé dans 22 universités. Elles attestent de l'intérêt d'une prévention portée par les pairs qui permet des échanges informels et une proximité. L'impact sur les comportements commence à être documenté et une analyse réalisée en 2015 par l'université de Bristol démontre qu'une intervention menée par des pairs collégiens ou lycéens réduit de 20 % la consommation de tabac et que des effets similaires sont retrouvés pour les consommations de cannabis et d'alcool⁵.



5 • Peer Led interventions to prevent tobacco, alcohol and/or drug use among young people aged 11-21 years : a systematic review and meta analysis. Addiction 2015 111 391-407

LA MÉTHODE

Le rapport Vaillant

Au mois de septembre 2017, Agnès Buzyn et Frédérique Vidal ont confié une mission au Pr Vaillant, ancien président de l'Université François Rabelais de Tours et de la commission santé de la Conférence des Présidents d'Université, afin de définir les modalités de mise en œuvre du dispositif souhaité par le Président de la République : l'inclusion du service sanitaire dans toutes les formations en santé.

Pour accomplir cette mission le président Vaillant, appuyé par les inspections générales des affaires sociales (IGAS) et de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche (IGAENR) a réalisé de nombreuses auditions, analysé la littérature existante et les 17 contributions écrites qui lui ont été adressées. La mission a également procédé à 125 rencontres et contacts locaux pour échanger sur les expériences et les scénarios possibles de la mise en œuvre du service sanitaire.

Le 22 décembre dernier, le comité de suivi du service sanitaire, présidé par Loïc Vaillant et réunissant toutes les parties prenantes a été installé par les deux ministres.

Au-delà de l'analyse des conditions réglementaires et pédagogiques permettant le déploiement du service sanitaire et son inclusion dans nos politiques de prévention, le rapport de Loïc Vaillant met en évidence la forte adhésion des étudiants en santé, des universités et des autres organismes de formation à cette perspective d'intervenir au service de la population. Le travail du Pr Vaillant et des inspecteurs montre aussi la diversité des publics auprès desquels cette intervention est possible, et la pertinence toute particulière des interventions en milieu scolaire et universitaire.

Des préconisations permettant une mise en place rapide

- >> Instaurer des textes réglementaires incluant le service sanitaire dans les maquettes de formation au deuxième semestre 2018.
- >> Une coordination nationale et une évaluation du déploiement, via un comité national du service sanitaire et un site internet national à la rentrée 2018
- >> Une articulation étroite avec la stratégie nationale de santé : le déploiement des supports de formation par Santé publique France en lien avec la Fédération nationale pour l'éducation et la promotion de la santé et les instances régionales d'éducation et de promotion de la santé
- >> Une coordination régionale permettant une adéquation entre l'offre de service sanitaire et les lieux d'intervention : le comité régional du service sanitaire
- >> Une large autonomie des acteurs pour définir les modalités pratiques de réalisation et les adapter aux publics
- >> Une évaluation de l'impact du service sanitaire tant sur la santé des personnes sensibilisées que sur les compétences des étudiants.
- >> Un dispositif d'évaluation embarquée qui permettrait de recueillir nationalement les informations sur la mise en œuvre du service sanitaire.



© Université de Tours

LOÏC VAILLANT

Loïc Vaillant est professeur des universités–praticien hospitalier en dermatologie - vénéréologie depuis 1992. Vice-président de la Société française de dermatologie de 2006 à 2009, il préside depuis 2005 la Société française de lymphologie. Actuellement président de la COMUE Léonard de Vinci, Le Professeur Loïc Vaillant a exercé de nombreuses responsabilités universitaires.

De 2008 à 2016, il est président de l'université François Rabelais de Tours après avoir été vice-président chargé de la recherche, des études doctorales et de la valorisation de 2001 à 2008. Il a également présidé la Commission des questions de santé de la Conférence des présidents d'université.

En septembre 2017, Loïc Vaillant est chargé par Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé et Frédérique Vidal, ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, de remettre un rapport sur la « Mise en œuvre du service sanitaire pour les étudiants en santé ».

Le calendrier

- Janvier 2017** → « Nous créerons un service sanitaire pour les étudiants en santé »
E. Macron
- 12/09 2017** → Lettre de mission adressée par Frédérique Vidal et Agnès Buzyn au Pr Vaillant pour la mise en place du dispositif
- 22/12 2017** → Mise en place du COPIL de la mission "Service sanitaire"
- 26/02 2018** → Remise du rapport du Professeur Vaillant aux deux ministres
- Mars 2018** → Mise en place des 1^{res} expérimentations à Angers, Clermont-Ferrand, Caen et Dunkerque
- Juin 2018** → Déploiement des dispositifs de coordination et textes réglementaires
- Rentrée 2018** → Déploiement à large échelle à partir des initiatives expérimentées depuis le mois de mars pour les formations de kinésithérapie, maïeutique, médecine, odontologie, pharmacie, soins infirmiers
- Rentrée 2019** → Généralisation du service sanitaire à toutes les formations en santé



LE SERVICE SANITAIRE

L'organisation mondiale de la santé propose de définir "La responsabilité sociale (...) comme l'obligation (des formations en santé) d'orienter la formation qu'elles donnent, les recherches qu'elles poursuivent et les services qu'elles dispensent vers les principaux problèmes de santé de la communauté, région et/ou nation qu'elles ont comme mandat de desservir".

Objectifs et principes du service sanitaire

L'instauration d'un service sanitaire pour tous les étudiants en santé s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale de santé dont le premier axe est de mettre en place une politique de prévention et de promotion de la santé. Le service sanitaire permettra de diffuser, partout sur le territoire, des interventions de prévention conduites par des étudiants. Les expériences analogues menées dans d'autres pays à moindre échelle montrent l'efficacité de ces interventions sur l'acquisition par les étudiants de compétences, promesse d'une transformation de long terme de l'action des professionnels de santé.

- >> **Initier tous les futurs professionnels de santé aux enjeux de la prévention primaire et de la promotion de la santé ; développer leur compétence à mener des actions auprès de tous les publics**
- >> **Assurer des actions de prévention et de promotion de la santé** auprès de publics divers (écoles, universités, EHPAD, entreprises, lieux de privation de liberté, établissements médico-sociaux etc.) notamment sur les thématiques de la vie affective sexuelle, des addictions, de la nutrition et de la promotion de l'activité physique
- >> **Lutter contre les inégalités territoriales et sociales en santé en veillant à déployer les interventions auprès des publics les plus fragiles**
- >> **Favoriser l'autonomie des étudiants** dans le cadre d'une pédagogie par projet **et renforcer le sens de leur engagement dans leurs études**
- >> **Favoriser l'inter-professionnalité et l'interdisciplinarité** des étudiants en santé par la réalisation de projets communs à plusieurs filières de formation

UNE PREMIÈRE EN EUROPE

La mise en place d'une politique publique de service sanitaire à l'échelle nationale est inédite. Des initiatives proches ont été développées sous forme de modules optionnels dans des formations de santé au Canada et aux États-Unis, mais concernent le plus souvent un nombre réduit d'étudiants.

QUI EST CONCERNÉ ?

Les étudiants en santé et leurs enseignants

Le rapport Vaillant a permis d'identifier les pratiques déjà existantes dans des établissements de formations en santé : les universités d'Angers, Clermont-Ferrand, Caen, Marseille et l'IFSI du centre hospitalier de Dunkerque. Ces pratiques seront étendues dès mars 2018 pour des expérimentations de services sanitaires.

À partir de la rentrée 2018, le dispositif sera étendu à l'ensemble du territoire, pour les formations en médecine, odontologie, maïeutique, pharmacie, kinésithérapie et soins infirmiers, soit 47 000 étudiants par an.

À partir de la rentrée universitaire 2019, le service sanitaire concernera toutes les formations de santé (y compris par exemple les formations d'ergothérapie, d'orthophonie...), soit environ 50 000 étudiants par an.

Le service sanitaire sera inclus dans la maquette de formation et se substituera à des activités pédagogiques ou des stages existants. Il s'agit de moderniser le cursus d'études et de l'ouvrir sur les besoins de prévention du pays. Ces évolutions seront l'occasion pour les enseignants de toutes ces filières de développer une pédagogie par projet et permettront de favoriser la transversalité, en réunissant chaque fois que possible des étudiants de filières différentes.

L'objectif de long terme est de garantir la compétence de tous les professionnels de santé à mener des actions de prévention et de promotion de la santé auprès de tous les publics.

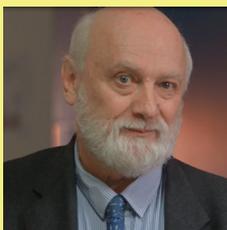
À destination de qui ?

Les actions de prévention se dérouleront dans des lieux agréés par la formation, tout comme les stages actuels des étudiants.

C'est la concertation avec les acteurs qui permettra de définir les thématiques prioritaires de ces actions, d'identifier les lieux d'intervention possibles et de proposer des conventions qui lieront la structure de formation de l'étudiant et l'institution bénéficiaire de l'action de service sanitaire.

Sur le plan local, la coordination sera assurée par un comité régional du service sanitaire, en lien avec la commission des politiques publiques de santé qui permettra un dialogue entre Agences Régionales de Santé, rectorats, associations étudiantes et institutions de formation, pour proposer les interventions les plus pertinentes.

Le service sanitaire sera déployé sur tout le territoire et auprès de tout type de public, notamment les plus fragiles. Les étudiants pourront se rendre dans des écoles, des collèges en Zone d'Éducation Prioritaire, des lycées y compris en zone rurale, ou encore dans des entreprises, des EHPAD, des établissements médico-sociaux, des lieux de privation de liberté. Les frais de déplacement seront pris en charge par l'État.



Éric Wolf - Professeur principal au collège Jean Vilar à Angers

« Lorsque l'on m'a contacté pour mettre en place des actions de prévention avec l'Université d'Angers, j'ai bien sûr accepté tout de suite. L'avantage c'est que ce sont des étudiants donc des jeunes qui parlent à d'autres jeunes. L'éducation à la sexualité, notamment, est organisée dans le collège avec des professeurs de SVT ou les infirmières, qui le font avec leurs mots d'adulte et souvent cela fait apparaître un décalage.

Le fait que ce soit des étudiants qui parlent, qui utilisent les mêmes mots permet aux élèves d'être moins complexés quand il faut parler de certaines pratiques, comme l'homosexualité, etc. Ce sont des sujets compliqués à aborder avec des adultes. »

SELON QUEL FORMAT ?

Le service sanitaire des étudiants en santé prendra la forme d'interventions de prévention dans des établissements scolaires, lieux de vie, entreprises, le plus souvent sous forme collective. Il ne s'agit pas de faire exécuter des activités de soins aux étudiants mais de leur permettre d'intervenir sur des thèmes prioritaires de santé publique, tels que la vie affective et sexuelle, les comportements d'addiction, l'activité physique et la nutrition. Ces thématiques sont choisies pour leur impact sur la santé, articulées avec les priorités nationales de santé publique et avec les politiques régionales.

Le service sanitaire comprendra plusieurs temps. Un temps de formation spécifique permettra aux étudiants d'acquérir les connaissances, les compétences et savoir-être nécessaires à l'intervention auprès du public. Ils interviendront ensuite dans le lieu donné pour délivrer les messages de prévention adaptés au public, animer des ateliers et participer à des actions. Enfin, un temps de débriefing et d'évaluation permettra d'échanger sur cette expérience avec les référents du programme.

Le service sanitaire représentera l'équivalent d'une période de trois mois de formation, continue ou discontinue et sera obligatoire pour l'obtention du diplôme. Les textes réglementaires seront modifiés pour l'inclure dans les maquettes pédagogiques.



Chaque étudiant disposera d'un référent dans sa structure de formation ; par exemple un enseignant responsable du programme service sanitaire et d'un référent sur le lieu d'intervention.

Les interventions réalisées reposeront sur les données scientifiques (interventions dites probantes) et utiliseront notamment les matériels pédagogiques développés par Santé publique France.

Un dispositif d'évaluation embarquée, doté d'un financement de 400 000 €, permettra de recueillir nationalement les informations concernant la réalisation du service sanitaire et de mesurer les impacts éducationnels et sur la santé de la population.

ILS LE FONT DÉJÀ

L'université d'Angers : un projet quasi-finalisé de prise en compte du service sanitaire dans les cursus

Au cours de l'année scolaire 2016-2017, des actions de prévention en santé ont été menées dans un collège et un lycée de la ville d'Angers par les étudiants des filières de santé.

L'objectif principal du projet était de contribuer à la réduction des conduites à risque chez les adolescents. Les thématiques de la vie affective et sexuelle, du tabagisme, de la consommation de drogues et d'alcool ont été retenues en raison de l'incidence des consommations abusives et des conduites à risque chez les adolescents.

En parallèle, l'objectif était de former d'une manière pratique les étudiants en santé à la prévention, et de générer un cadre de travail entre étudiants en interprofessionnalité, en associant lors des interventions des étudiants des filières de médecine, pharmacie et soins infirmiers. **Cette expérience a montré la faisabilité des interventions, sa bonne réception par les élèves et la grande satisfaction des étudiants impliqués.**

Cette expérience va permettre d'expérimenter dès 2018 d'un service sanitaire pour **600 étudiants** en médecine, pharmacie, maïeutique et soins infirmiers, sur **4 périodes de 11 semaines**, intégrées dans les maquettes de formation.

Une formation des étudiants aux grands principes de prévention, et de manière plus spécifique sur quelques actions, sera dispensée l'année n-1 (20 heures dématérialisées pour 50%). Au début de chaque période de prévention, un rappel spécifique sur les actions prévues sera réalisé, les étudiants s'approprient le matériel pédagogique et seront formés à l'animation de groupe.

L'évaluation du dispositif concernera la qualité de la formation des étudiants, la qualité des messages délivrés, la réception du message, l'évaluation de l'impact et enfin l'évaluation du retentissement sur les autres aspects des études.



Marine - Étudiante en pharmacie à l'Université d'Angers

« L'action prévention s'est déroulée en plusieurs parties. Tout d'abord, nous avons eu des réunions de présentation, ensuite nous avons eu des formations au Service de médecine préventive de l'université et ensuite nous avons créé des jeux comme supports de connaissance pour les adolescents.

Par exemple un jeu de l'oie a été créé sur la sexualité, on séparait la classe d'élèves en deux, ils avaient chacun une équipe, ils tiraient au sort des cartes et les cartes comportaient des questions sur la sexualité auxquelles ils devaient répondre. »



Luc - Étudiant en médecine à Angers

« Pour moi l'action prévention a été deux composantes : une première de formation, qui m'a permis véritablement d'avoir des nouvelles connaissances qui n'étaient pas dans mon programme et ensuite d'aller faire de la prévention auprès des populations cibles, donc ici des adolescents, et d'avoir un premier contact avec des personnes qui n'étaient pas des patients mais qui rentraient déjà dans un cadre pratique, médical, de la prévention.

Ce que j'ai pu acquérir avec l'action prévention c'est indéniablement une capacité à parler, notamment avec les adolescents. Je me suis rendu compte que ce n'est pas du tout pareil que de parler avec des patients en stage à l'hôpital. Les personnes sont dans un état de santé correcte à ce moment-là donc c'est de la prévention primaire et c'est quelque chose que l'on ne fait pas du tout dans nos études et c'est vraiment un plus pour moi et pour ma formation. »

Des actions de prévention partiellement inscrites dans les cursus comme à Dunkerque et Nantes

A l'IFSI de Dunkerque, au cours de leur 2^e année, les élèves-infirmiers, ont l'obligation d'élaborer une démarche d'éducation à la santé auprès d'un groupe d'enfants ou d'adolescents en milieu scolaire ou en lieu de vie. Cela prend la forme de 28 heures de travaux dirigés accompagnés par 6 cadres de santé formateurs et de 35 heures de travail personnel guidé.

L'objectif est de former les étudiants et de les accompagner dans la réalisation d'actions de prévention selon le thème de prévention qu'ils auront

déterminé et qui aura été validé.

L'École de Sages-Femmes de Nantes a travaillé à la conception et l'organisation d'un module de 40 heures au sein de l'Unité d'Enseignement de Santé Publique des étudiant(e)s de Master 1 en Maïeutique dont l'objectif est de former les étudiants sages-femmes pour leur permettre d'animer des séances d'éducation à la vie affective et sexuelle auprès des lycéens et apprentis des Pays de la Loire.

Un programme d'éducation à la sexualité et à la contraception créé il y a dix ans à Marseille

Dans le cadre des enseignements de la Faculté de Médecine de Marseille, un programme (module optionnel) d'éducation à la sexualité et à la contraception a été créé au cours de l'année universitaire 2006-2007. Ce projet propose la mise en place d'une formation des étudiants en médecine à un programme éducatif de prévention concernant la sexualité et la contraception associé à une application pratique par l'intermédiaire d'une intervention des étudiants ainsi formés dans des collèges de la région.



Un service sanitaire dans un collège à Angers.




Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT
SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION

enseignementsup-recherche.fr

 @sup_recherche

solidarites-sante.gouv.fr

 @minsolisante