



# Elaboration du Projet de Santé Réunion – Mayotte

## Atelier Schéma Régional de Santé - Réunion

20 juillet 2017

### Santé sexuelle

Les éléments repris dans cette présentation sont issus d'un atelier ouvert à l'ensemble des acteurs intéressés; ils ne constituent pas un engagement d'inscription par l'ARS Océan Indien au futur PRS.

# Introduction

# Stratégie nationale de santé sexuelle



Agenda 2017 - 2030

# Les axes de la stratégie nationale de santé sexuelle

- 1 Investir dans la promotion en santé sexuelle, en particulier en direction des jeunes, dans une approche globale et positive
- 2 Améliorer le parcours de santé en matière d'IST dont le VIH et les hépatites virales: prévention, dépistage, PEC
- 3 Améliorer la santé reproductive
- 4 Répondre aux besoins spécifiques des populations les plus vulnérables
- 5 Promouvoir la recherche, les connaissances et l'innovation en santé sexuelle
- 6 Prendre en compte les spécificités de l'outre-mer pour mettre en œuvre la stratégie de santé sexuelle

**Axe 1 – Investir dans la promotion en santé sexuelle, en particulier en direction des jeunes, dans une approche globale et positive**

# La prévention en santé sexuelle à La Réunion

## Une histoire ancienne

**1994**: plan départemental d'éducation sexuelle (PDES) mené par le Département

**1996**: Plan régional de santé (les 1ers PRS) « santé sexuelle » mené par la DRASS

**2009**: Plan de prévention des grossesses chez les mineures - Adultes relais « prévention des grossesses précoces » dans 20 établissements scolaires (DRASS – Préfecture)

## Des effecteurs associatifs

Historique : AROF en lien avec le Rectorat, sur financement Département

ARPS, RIVE, Sid'aventure, MFPP-AD974, AMAFAR, Groupe EVA en lien avec le Rectorat, sur financement DRASS puis ARS

## L'arrivée des hospitaliers

Connexion soin – prévention en **2012**

**2012**: Création des CDAG/CIDIST appelés « DéPIST », sur financement MIG  
**2016**: Transformation en CeGIDD ou centres de santé sexuelle

# La prévention en santé sexuelle à la Réunion

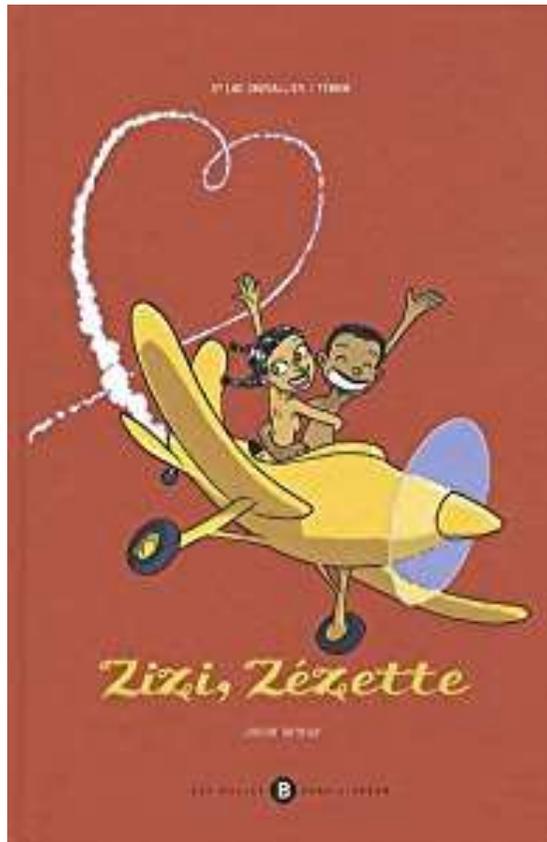
## Dans les établissements scolaires

---

1. - Une circulaire de 2003 précise que l'Education nationale doit dispenser à chaque classe, tout au long de la scolarité, trois séances annuelles d'éducation à la sexualité, adaptées à l'âge des élèves. Cette mission peut être accomplie par les personnels de l'Education Nationale, ou par le recours complémentaire à des intervenants extérieurs agréés.
2. Formation chaque année de personnels enseignants (70-80)
3. Exemple du lycée « Vue belle » : Le projet d'établissement centré sur l'éducation à la sexualité et mobilisant la communauté éducative a entraîné une baisse significative des grossesses chez les lycéennes mineures
4. Parcours éducatif en santé réaffirmé par la loi santé de 2016, représente un levier pour l'avenir.

# La prévention en santé sexuelle à la Réunion

## Dans les écoles



1. « Zizi, Zézette, zistoir Lamour »  
Outil d'intervention en éducation à la sexualité financé par le GRSP : livre BD, fiches éducatives pour les enseignants, Cédérom.
2. Destiné aux élèves de CM2 et 6<sup>ème</sup>
3. Diffusé en 2013 dans les établissements scolaires (écoles, collèges)
4. Année scolaire 2016-2017 :  
44 écoles , 29 collèges

# La prévention en santé sexuelle à la Réunion

## Dans les collèges et les lycées

---

***En 2013, l'ARS met en œuvre une démarche de territorialisation des interventions en santé sexuelle dans les établissements scolaires, en concertation avec le Rectorat, le Conseil Régional, le Conseil Départemental, les associations et les centres hospitaliers.***

1. 3 territoires de santé – 3 groupes d'intervenants (ARPS, RIVE et Dépist Nord au Nord –Est; MFPF, ARPS et Dépist Ouest à l'Ouest; Sid'aventure, AMAFAR, MFPF, Dépist Sud au Sud)
2. Expérimentation avec programmation d'actions d'éducation à la sexualité et à la vie affective dans les établissements scolaires « prioritaires ». En appui de la mission d'éducation à la sexualité qui incombe à l'Education Nationale.
3. Une Charte de l'Académie de La Réunion
4. Le principe d'une intervention en binôme
5. Formations de l'ensemble des animateurs associatifs ou professionnels de santé (formation en 2013 et 2015)
6. Evaluation à réaliser sur l'année 2017-2018

# La prévention en santé sexuelle à la Réunion

## Dans les collèges et les lycées

---

### *En chiffres :*

- Interventions dans les classes de 4ème, 3ème, seconde
- 30 collèges, 28 lycées soit 52 % des établissements
- 11 000 élèves pas an

## **Axe 2 : Améliorer le parcours de santé VIH/IST/hépatites**

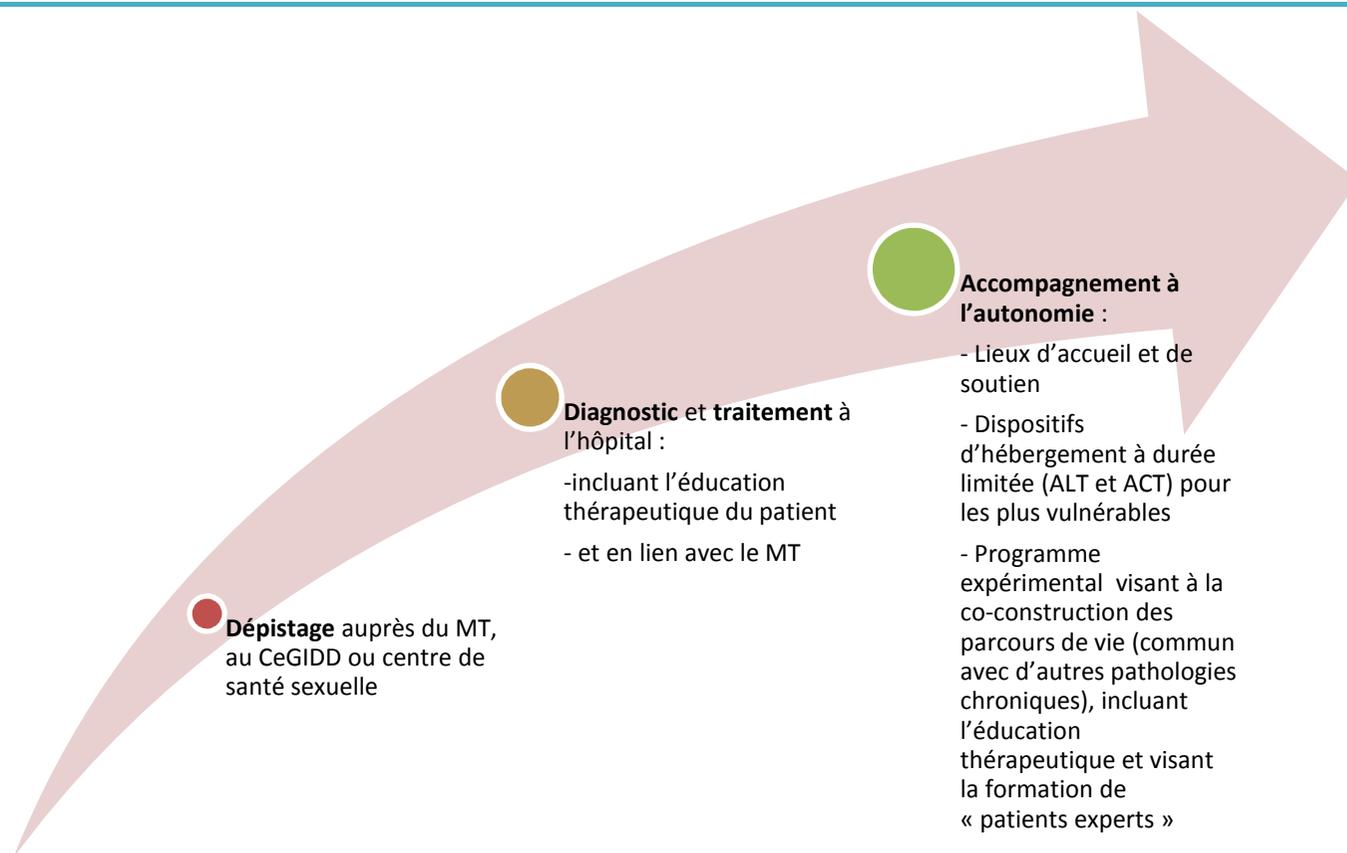
# Prévention, dépistage et PEC des IST, VIH et hépatites virales

Constats	Leviers d'action
<b>Prévention</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diversité d'outils et de méthodes : préservatifs (dotation régionale), traitement post exposition et prophylaxie pré-exposition (VIH), vaccinations (HPV et VHB).</li> <li>• Couverture vaccinale VHB : 78% des 14-15 ans et 87% des 19-28 ans (2010). &gt; 95% des nourrissons (2015). Étude qualitative : confiance au MG traitant +++</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Préserver la relation de confiance vis-à-vis du médecin traitant dans la promotion de la vaccination</li> <li>- Connaître le taux de vaccination HPV</li> <li>- Informer le grand public : site internet (OIS ) + campagne de communication grand public. Campagnes nationales décalées par rapport aux réalités locales.</li> </ul>
<b>Dépistage</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pas de visibilité sur les IST: RésIST peu connu</li> <li>• Dépistage prénatal insuffisant de la syphilis si entrée tardive dans le suivi</li> <li>• Dépistage soutenu en population générale :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- VIH: 106‰ vs 80‰FE (positivité = 58/10<sup>6</sup> vs 167)</li> <li>- VHC: 57‰ vs 41‰ FE (positivité = 21/10<sup>6</sup> vs 49)</li> <li>- VHB: 67‰ vs 48‰ FE (positivité = 49/10<sup>6</sup> vs 49)</li> </ul> </li> <li>• Publics à risque :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Niveau faible de dépistage des CeGIDD mais rendement des tests plus élevé</li> <li>- Offre de TROD VIH/VHC par 3 associations</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rechercher l'adhésion des libéraux au réseau RésIST</li> <li>- Renforcer le dépistage des IST aux 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestres de grossesse</li> <li>- Systématiser le dépistage des IST lors des IVG</li> <li>- Maintenir l'offre en direction des publics à risque</li> </ul>

# Prévention, dépistage et PEC des IST, VIH et hépatites virales

Constats	Leviers d'action
<b>PEC</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Difficultés d'interprétation sérologique par les MT : connaissances des MT non mis à jour =&gt; traitement non approprié</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Favoriser la formations des médecins traitants</li><li>- Améliorer la visibilité des CeGIDD (dépistage/traitement/orientation) vis-à-vis du grand public et des professionnels de santé</li></ul>

# Le parcours de santé des PVVIH à La Réunion



Un exemple d'organisation pour les patients porteurs d'autres maladies chroniques

Une vigilance toutefois : le défaut de réponse organisée pour:

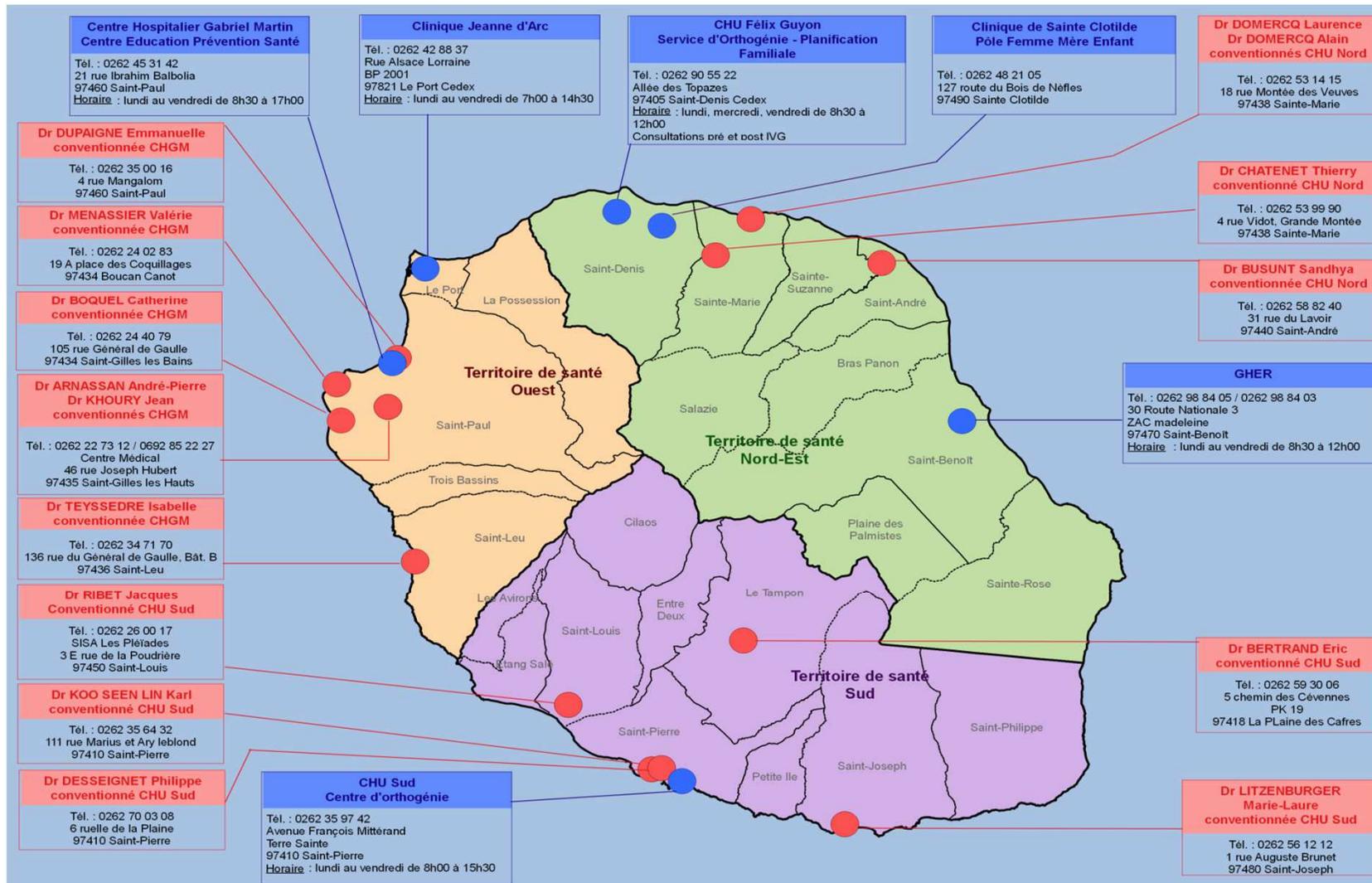
- les PVVIH vieillissantes
- les PVVIH cérébrolésées

## **Axe 3 : Améliorer la santé reproductive**

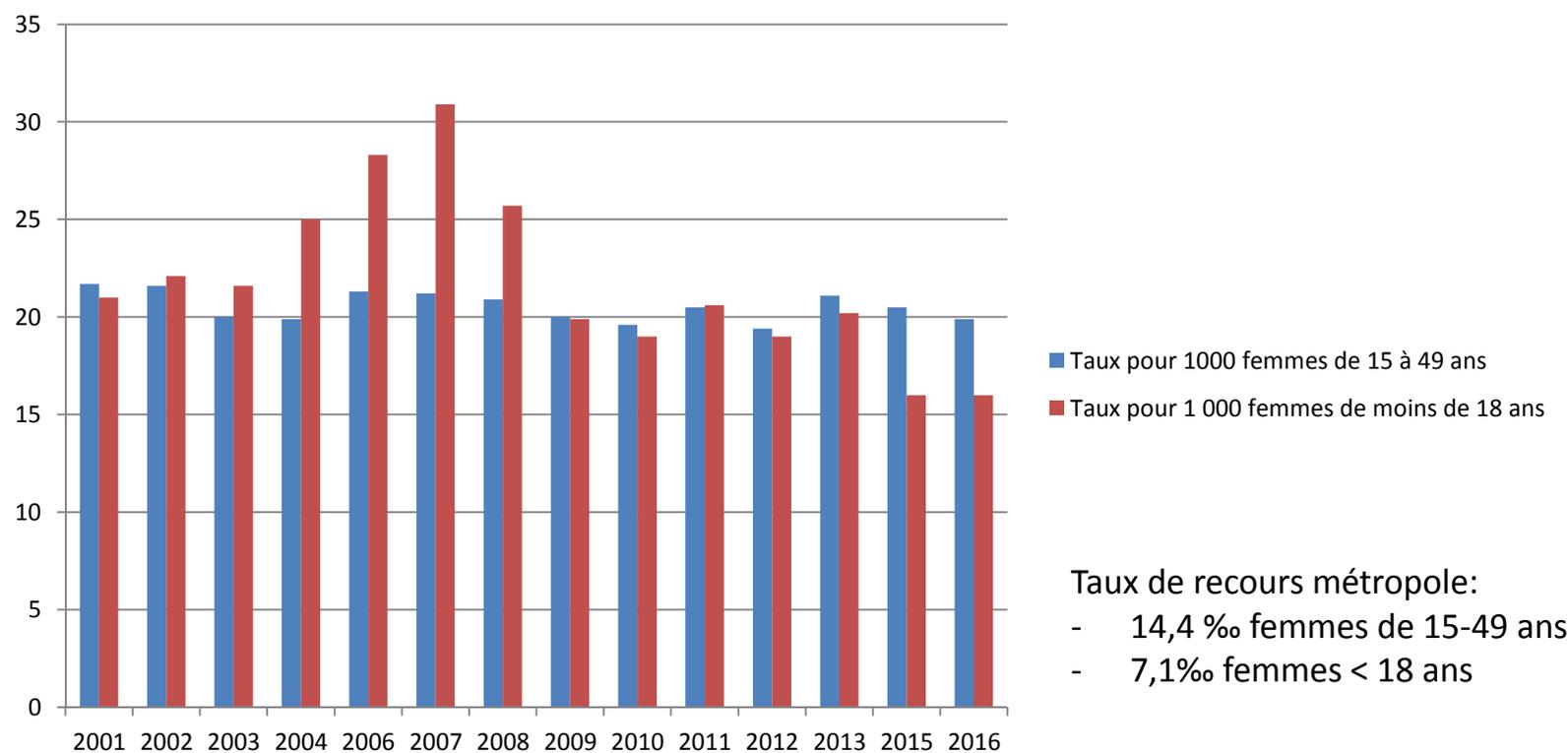
# Améliorer la santé reproductive

Constats	Leviers d'action
<b>Améliorer l'accès à la contraception</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Offre d'orthogénie (IVG et contraception) dans les CeGIDD</li> <li>• Possibilité d'accès au MT mais problématique des &lt; 16 ans</li> <li>• Offre de planification familiale du département peu connue</li> <li>• Pas de donnée sur la consommation régionale de contraceptifs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer 1 offre de contraception aux mineures:               <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Généraliser l'accès à la contraception d'urgence à l'accueil d'urgences gynécologiques</li> <li>+ Mettre à disposition des contraceptifs dans les CeGIDD</li> </ul> </li> <li>- Mieux coordonner les acteurs:               <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Diffuser les coordonnées et heures d'ouverture des centres de planification familiale</li> <li>+ Adapter les structures aux besoins des jeunes en optimisant le dispositif des centres de planification familiale</li> </ul> </li> <li>- Explorer le niveau de recours aux contraceptifs (à rapprocher du baromètre santé)</li> </ul>
<b>Réduire les grossesses non prévues et non désirées</b>	
<p><b>IVG:</b> en 2016, 4 227 IVG dont 1 038 en ville (25% vs 17% FE)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Taux de recours global RUN = 19,9‰ vs 14,4‰ FE</li> <li>• Taux de recours des mineures RUN = 16,0‰ vs 7,1% FE</li> </ul> <p><b>Naissances de mères mineures:</b> problématique des 15 ans et moins depuis au moins 1994, mais fréquence en diminution</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Optimiser la filière de prise en charge des IVG en pré et en post IVG</li> <li>- Evaluer , pour l'adapter, la stratégie de prévention des grossesses non désirées, notamment chez les mineures</li> <li>- Explorer davantage la question des violences sexuelles (formation des professionnels du 1<sup>er</sup> recours au dépistage, clarification de la filière de PEC, meilleure circulation d'informations entre professionnels)</li> </ul>
<b>Prévenir l'infertilité</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fréquence élevée de Chlamydiae</li> <li>• Taux de recours au frottis cervico-vaginal = en cours d'exploration.</li> <li>• Taux de couverture vaccinale HPV non connu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mieux informer le grand public (cf. supra)</li> <li>- Sensibiliser les professionnels du 1<sup>er</sup> recours sur le principe: « découvrir 1 IST = dépister <u>toutes</u> les IST »</li> <li>- Connaître le parcours de soin des femmes ayant un cancer du col utérin</li> </ul>

# Offre de prise en charge de l'IVG à La Réunion

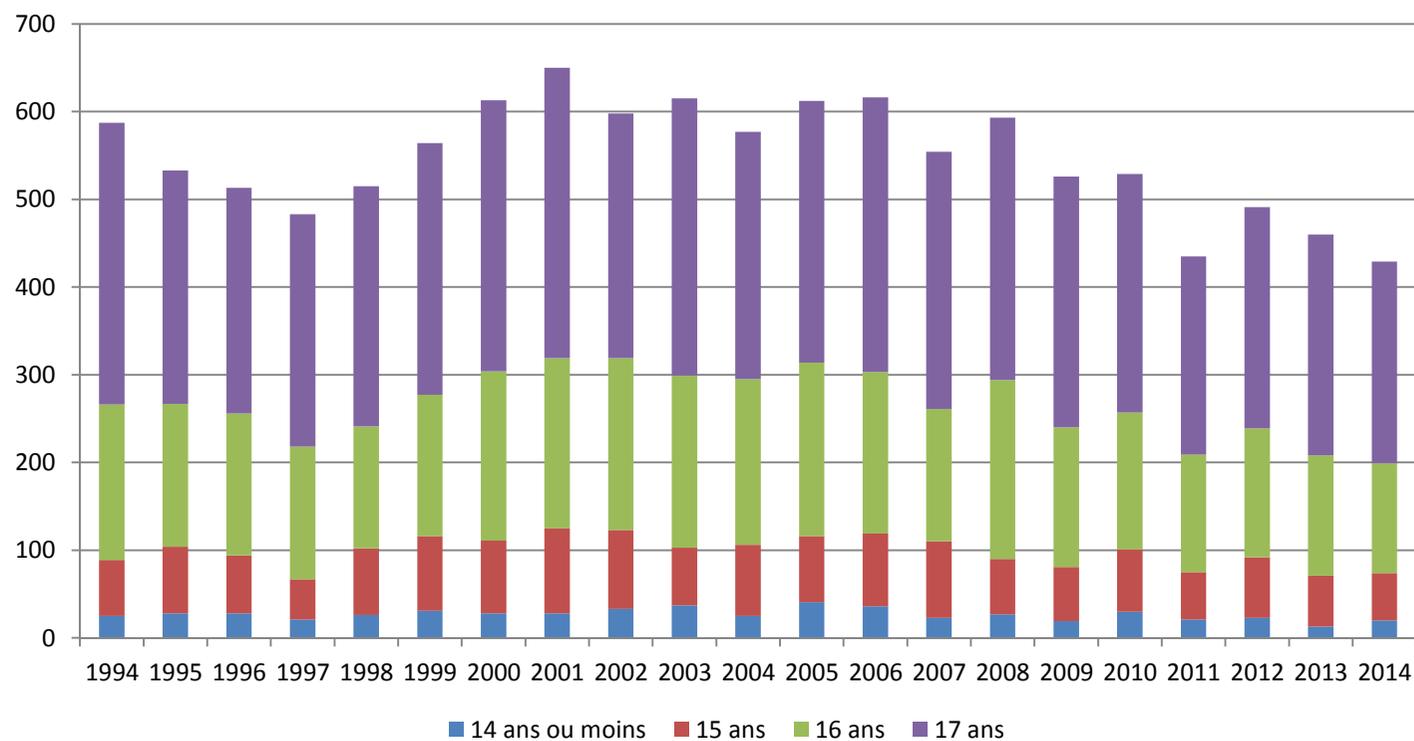


# Taux de recours à l'IVG à La Réunion



Source : Drees

# Naissances de mères mineures à La Réunion



Source : Insee

## Axe 4 : Répondre aux besoins spécifiques des publics les plus vulnérables

# Des actions variées en faveur des publics les plus vulnérables

## Personnes handicapées (PH)\*

- 2008: recherche action financée par DRASS / CGSS dans le cadre du GRSP
- 2014: intégration de la vie sexuelle et affective dans tous les CPOM des EMS selon 3 axes:
  - Inscription de la thématique dans les projets d'établissement
  - Accompagnement des usagers et de leurs familles
  - Développement de coopérations avec les services compétents en la matière (Planification familiale, etc.)

\* **Données récupérées après l'atelier.**

## Etablissements sociaux, pénitentiaires

- CHRS, boutiques solidarité
- Actions de prévention en milieu carcéral

## Autres lieux et publics

- Jeunes en missions locales (Garantie jeunes)
- Etudiants
- Personnes en situation de prostitution
- HSH
- Trans
- Migrants
- Personnes sous main de justice

# Demandes des représentants des EMS

1. Besoins de formation des personnels
  2. Modification de la réglementation relative aux assistants sexuels
1. Le cahier des charges de l'AAP FIR prévoit, dans l'axe 3 « innovations organisationnelles des PEC et accompagnements », pour les PH, des actions de prévention et d'information en matière de vie affective et sexuelle.
    - Les CeGIDD disposent de ressources susceptibles d'assurer cette mission dans le cadre de leurs actions hors les murs
    - Certaines associations en santé sexuelle peuvent aussi contribuer à cette action
    - Les représentants des EMS ont leur place au sein du COREVIH
  2. La réglementation évoquée dépasse le périmètre du PRS.
  3. Autres:
    - Favoriser l'accès aux soins spécialisés des PH (gynécologues, professionnels de santé du CeGIDD qui pourraient intervenir dans les structures médico-sociales...);
    - Poursuivre la formation des professionnels intervenant dans les structures médico-sociales sur la sexualité des PH;
    - PA et sexualité?

## Axe 5 : Promouvoir la recherche, les connaissances et l'innovation en santé sexuelle

# Promouvoir la recherche, les connaissances et l'innovation

Constats	Leviers d'action
<b>Renforcer la surveillance par la mise en place d'indicateurs de santé sexuelle</b>	
IVG: publication annuelle de la DREES Naissances : Données Insee IST: Données Santé Publique France VIH et hépatites virales: Données Santé Publique France + BVS thématique VIH: Rapports d'activité du COREVIH	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Produire une synthèse annuelle de l'ensemble des données (ARS OI via l'ORS OI)</li> <li>• Mettre en place une surveillance des IST (COREVIH)</li> </ul>
<b>Promouvoir la recherche interventionnelle et l'innovation</b>	
Pas de recherche interventionnelle mais des évaluations d'action : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluation du PDES en 2002</li> <li>• Evaluation externe à venir</li> </ul>	Innover dans la prévention de la transmission générationnelle des dysfonctionnements familiaux (inceste)
<b>Développer la connaissance en sciences psycho-sociales</b>	
Plusieurs études réalisées : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pratiques et perceptions de la prise en charge de l'IVG à La Réunion (ORS, 2010)</li> <li>• Les grossesses précoces chez les mineures à La Réunion (L. Pourchez, 2011)</li> <li>• Connaissances, attitudes, croyances et comportements des Réunionnais en matière de risques liés aux comportements sexuels (ORS, 2012)</li> </ul>	Produire une synthèse des données disponibles (ARS OI via l'ORS OI)
<b>Poursuivre la recherche clinique</b>	
Etude cas-contrôle sur le devenir à moyen terme des mères adolescentes et de leur enfant (CHU Sud, 2013)	

## Axe 6 : Prendre en compte les spécificités de l'outre-mer

# Quelles sont les spécificités de La Réunion ?

Constats	Leviers d'action
<b>Des actions d'éducation à la sexualité et de prévention menées depuis 2 décennies à réajuster</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Milieu scolaire</li> <li>• Extra scolaire : populations vulnérables (ML, étudiants, précaires, détenus, prostitués, HSH, Trans, PH)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intégrer l'éducation à la sexualité dans le parcours éducatif de santé via le développement des compétences psychosociales</li> <li>- Associer davantage les parents dans la démarche éducative</li> <li>- Formaliser la coopération avec la MPU</li> </ul>
<b>Une réflexion stratégique sur la maîtrise de la fécondité, notamment chez les mineures, à développer</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taux élevé de recours à l'IVG avec part élevée d'IVG répétées (42%)</li> <li>• Offre de soins diversifiée et quantitativement suffisante</li> <li>• Problématique des mineures</li> </ul>	Élaborer une stratégie régionale de maîtrise de la fécondité, en combinant prévention et soin dans la logique du parcours de santé sexuelle (dont campagne de communication pour l'amélioration des connaissances?)
<b>La lutte contre les violences sexuelles à renforcer</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réseau VIF</li> <li>• Équipes de psychotrauma</li> <li>• Équipes médico-sociales du Département</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Former les professionnels du 1<sup>er</sup> recours au repérage, au dépistage, et à l'orientation des victimes de violences sexuelles</li> <li>- Clarifier la filière de PEC du psychotrauma avec mise en commun du répertoire opérationnel des ressources</li> <li>- Faciliter la communication des équipes médico-sociales vers les professionnels du 1<sup>er</sup> recours</li> </ul>
<b>Des parcours de santé sexuelle à organiser pour des publics spécifiques</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• PH en établissements</li> <li>• Patients porteurs de maladies chroniques</li> <li>• HSH</li> <li>• Trans</li> <li>• Migrants</li> <li>• Prostitués</li> <li>• PVVIH</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Décliner les orientations inscrites aux CPOM des EMS</li> <li>- Développer la formation au dépistage des troubles sexuels chez les patients porteurs de maladies chroniques (diabète, IRCT, insuffisance cardiaque, cancer)</li> <li>- Structurer l'offre de PEC des troubles sexuels</li> <li>- Rendre lisible la filière de PEC de la transsexualité</li> <li>- Compléter l'offre d'accompagnement des PVVIH</li> </ul>