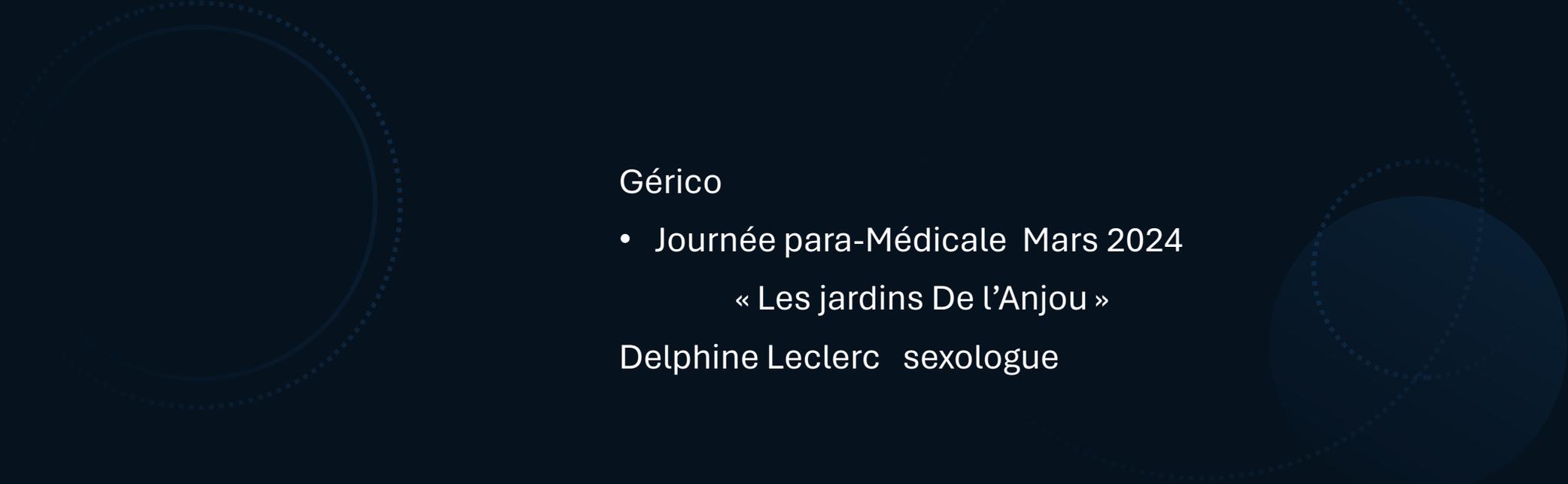




Promotion de la SANTÉ SEXUELLE



Gérico

- Journée para-Médicale Mars 2024

« Les jardins De l'Anjou »

Delphine Leclerc sexologue

favoriser une bonne santé sexuelle pour les différents publics cibles

- mieux prévenir/prendre en charge les infections sexuellement transmissibles telles que le VIH
- lutter contre les violences liées au genre, dans le respect des Droits Humains

OBJECTIF GÉNÉRAL

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

-Spécificités de la **prévention/de la prise en charge du VIH** chez les différents publics cibles

Connaissance **anatomique et physiologique** de médecine sexuelle chez la femme et chez l'homme

- Connaissance des principales **dysfonctions sexuelles** chez la femme et chez l'homme

-- Sensibilisation aux **Droits Humains** dans le domaine de la sexualité, au respect de l'identité et l'orientation sexuelles dans le cadre d'une démarche de soin

- - Connaissance **des ressources** à D'Antsiranana pour mieux prendre en charge la Santé Sexuelle ,

Introduction à la Santé Sexuelle

PLAN

- 1) DÉFINITIONS : SEXUALITÉ, SEXOLOGIE, SANTÉ SEXUELLE
- 2) DROITS SEXUELS, EDUCATION SEXUELLE : DISCUSSION
- 3) SANTÉ SEXUELLE ET VIH : CONSTAT, ACTIONS POSSIBLES

PLAN

- 1) DÉFINITIONS : SEXUALITÉ, SEXOLOGIE, SANTÉ SEXUELLE
- 2) DROITS SEXUELS, EDUCATION SEXUELLE : DISCUSSION
- 3) SANTÉ SEXUELLE ET VIH : CONSTAT, ACTIONS POSSIBLES

SEXUALITÉ

SEXOLOGIE

SANTÉ SEXUELLE

SANTÉ SEXUELLE ET VIH

SEXUALITÉ ?

Anatomie sexuelle

Réactions sexuelles

Identité sexuelle

Intimité

Estime de soi

Image du corps

Fertilité

Lien social

Sens de la vie

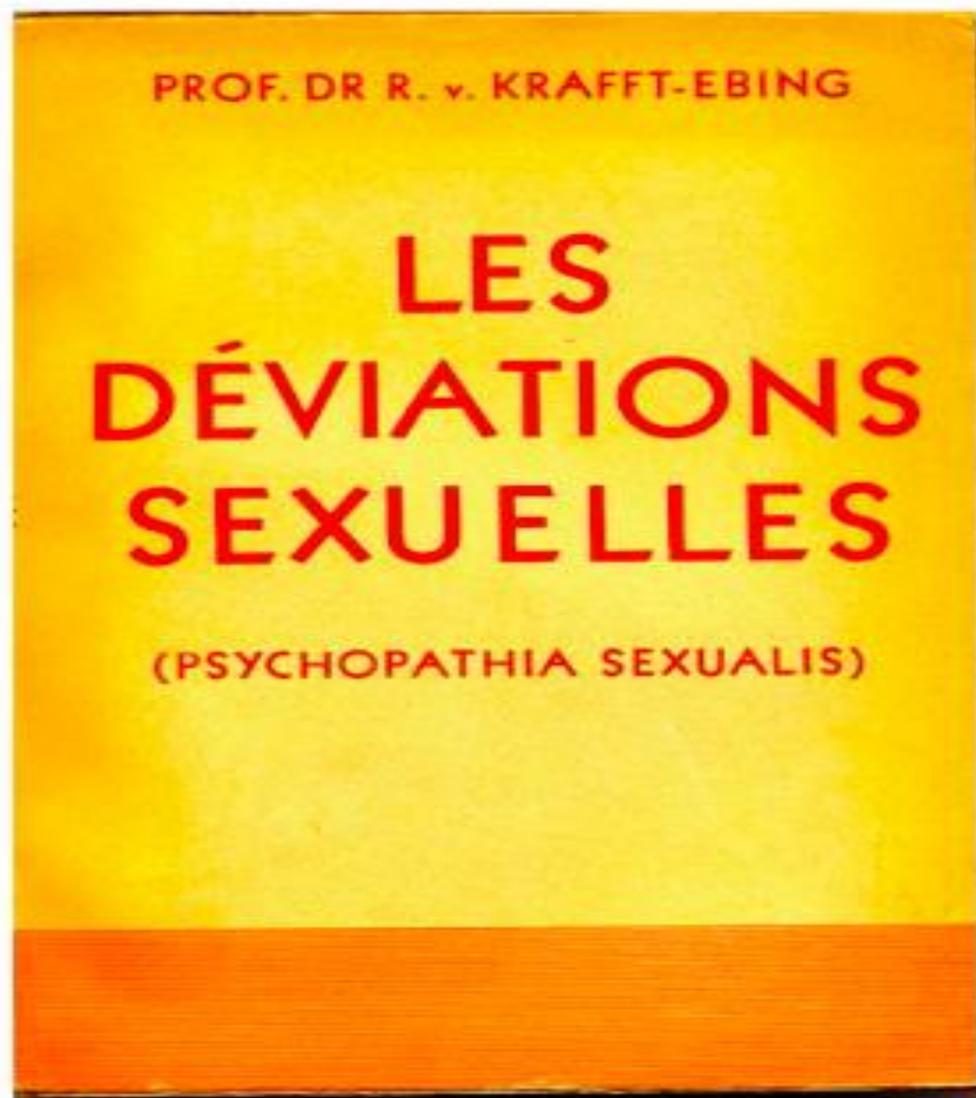
SEXOLOGIE

SEXOLOGIE

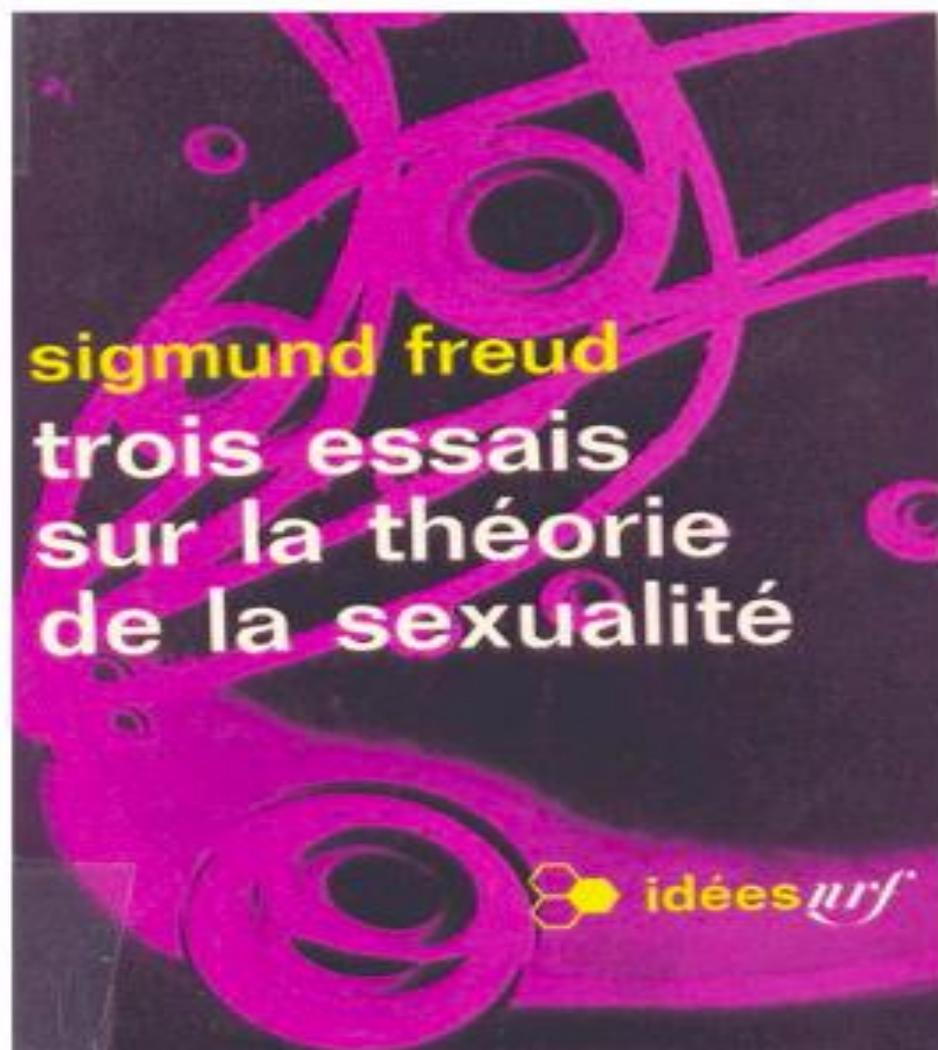
Étude

de la sexualité des êtres humains

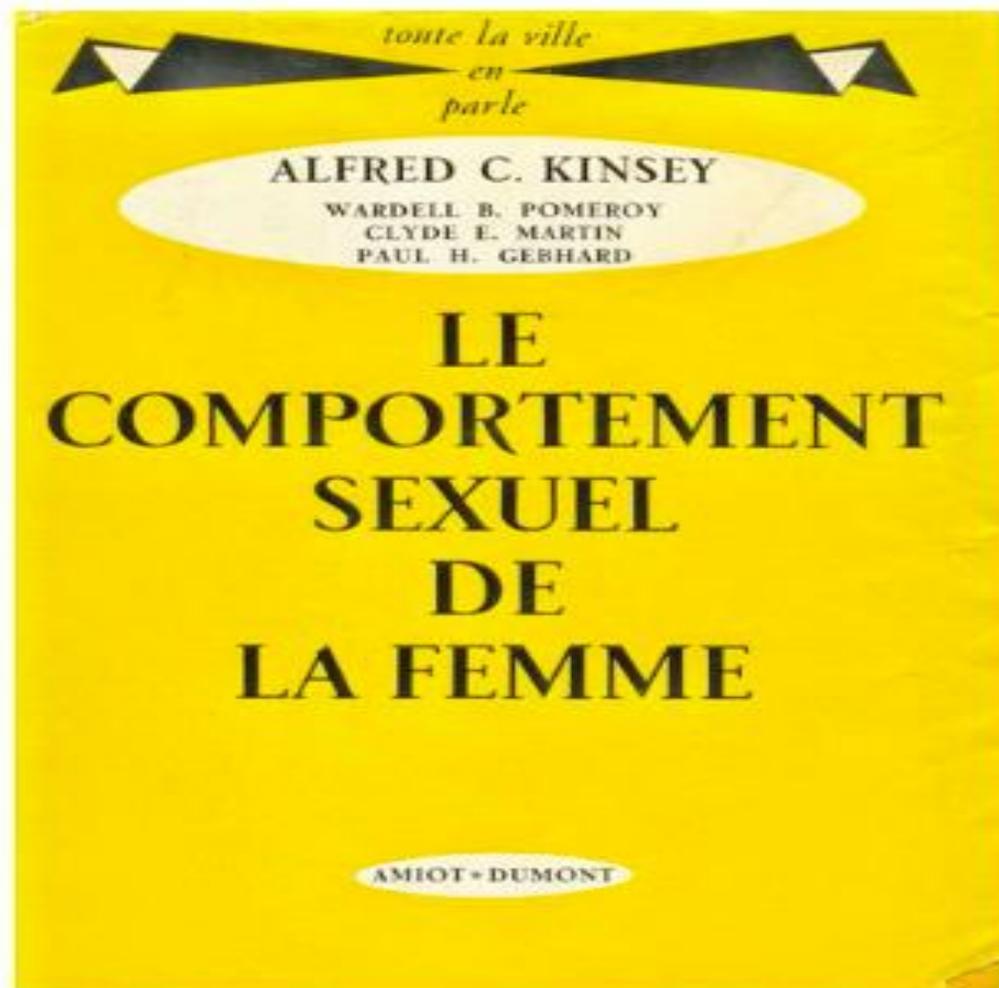
Richard VON KRAFFT-EBING (1840 - 1902)



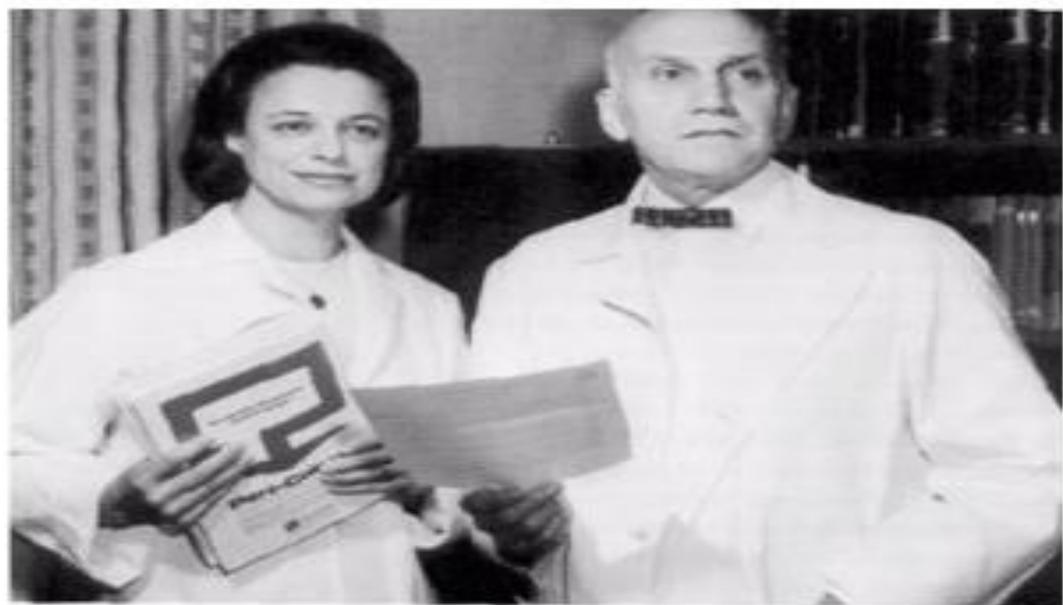
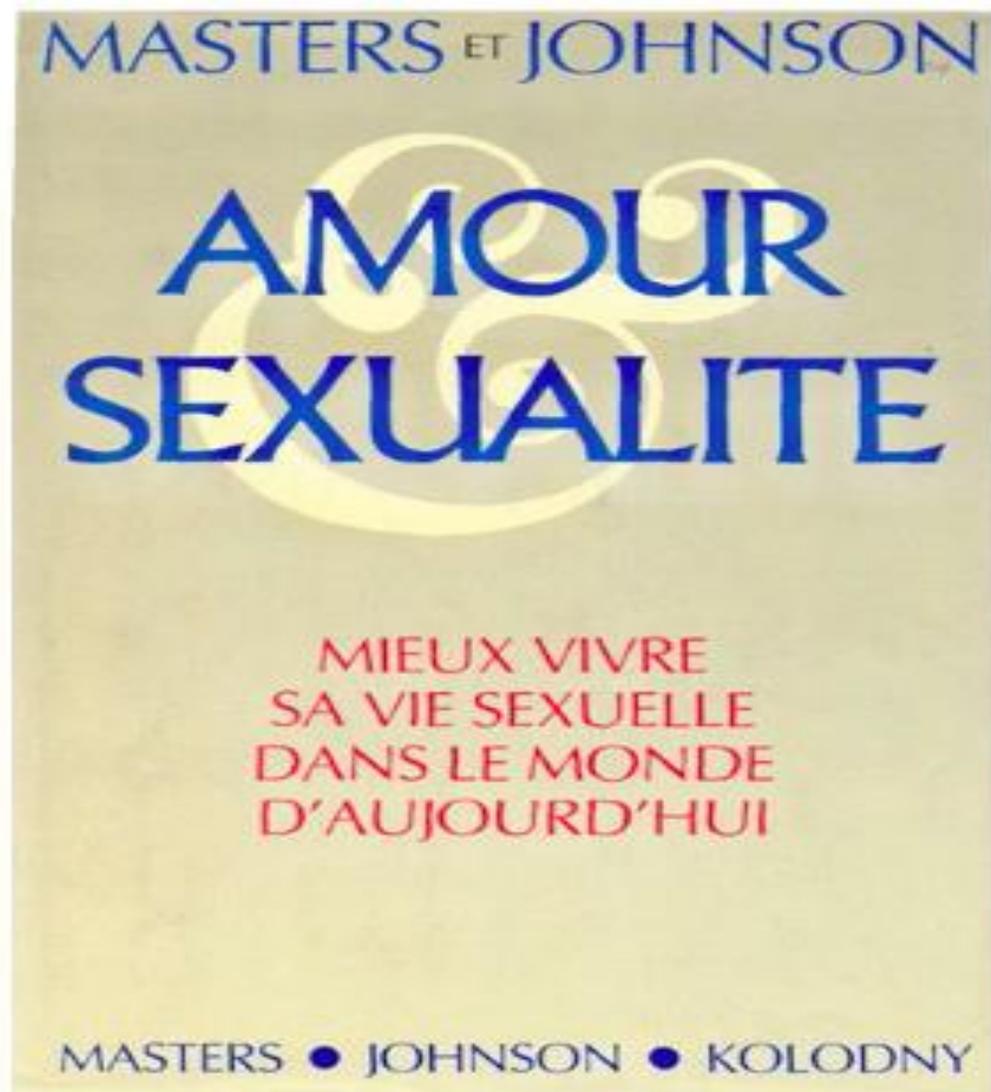
Sigmund FREUD (1856 - 1939)



Alfred Charles KINSEY (1894 - 1956)



William MASTERS & Virginia JOHNSON



Virginia Johnson et William Masters, partenaires en sexologie comme dans la vie, sont les premiers à étudier la physiologie de la sexualité.



**w.h.masters
v.e.johnson**

les réactions sexuelles

Ce livre est le résultat de onze ans de recherches effectuées par une équipe de médecins sous la direction du docteur William H. Masters et de son assistante, Virginia E. Johnson. A la Fondation de Recherche sur la Biologie de la Reproduction de St Louis, on est allé au-delà des travaux de Freud, d'Ellis ou de Kinsey puisqu'on s'est attaché à étudier les réactions de l'être humain lors de l'acte sexuel. Pour la première fois dans l'histoire de la médecine on a pu mesu-

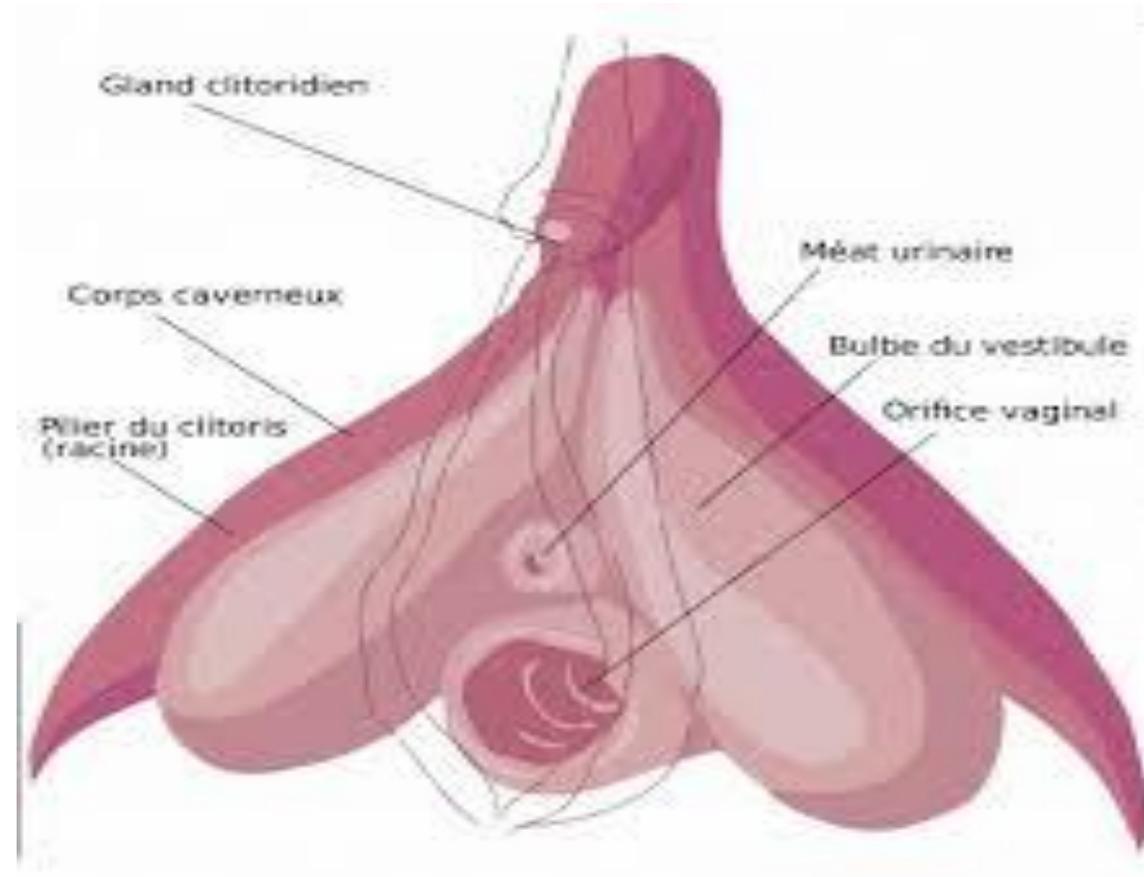
rer ainsi les réactions de 694 hommes et femmes choisis dans des milieux et à des âges différents. Les chercheurs de l'Université de St Louis ont amassé une somme d'observations qui seront désormais indispensables aux médecins, aux psychiatres et à tous ceux qu'intéressent les problèmes de la sexualité humaine. Cet ouvrage que les milieux médicaux américains considèrent comme un apport capital à la science, c'est le célèbre

**"human
sexual
response"**

ET ON DÉCOUVRE DE NOUVEAUX CHAMPS D'ÉTUDE
TOUS LES JOURS (OU PRESQUE)....



Anatomie du clitoris



« La sexualité humaine est un **phénomène social** total. Elle est à l'évidence une donnée de nature. Mais il est tout aussi apparent que cet aspect de la nature de l'homme est celui qui a, **le plus tôt et le plus complètement été soumis aux effets de la vie de société** ».

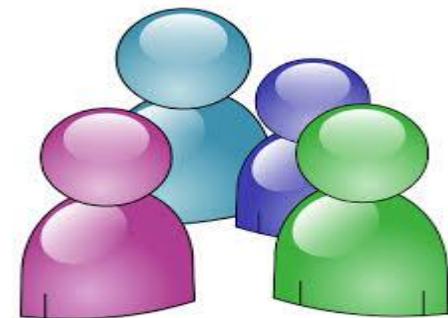
Balandier (ethnologue, sociologue français), 1984

LES PRATIQUES SEXUELLES, EN ÉVOLUTION CONSTANTE...

Individuellement (souvent)



Collectivement (toujours)



SANTÉ SEXUELLE

Santé sexuelle, définition (1)

La santé sexuelle fait partie intégrante de la santé, du bien-être et de la qualité de vie dans leur ensemble.

C'est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en relation avec la sexualité, et non pas simplement l'absence de maladies, de dysfonctionnements ou d'infirmités.

La santé sexuelle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la **possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sûres, sans contrainte, discrimination et violence.**

Pour atteindre et maintenir un bon état de santé sexuelle, les droits sexuels de tous les individus doivent être respectés et protégés.

BEAUCOUP D'EFFORTS DOIVENT ENCORE ÊTRE CONSENTIS AFIN DE S'ASSURER QUE LES POLITIQUES ET LES PRATIQUES DE SANTÉ PUBLIQUE RECONNAISSENT CET ÉTAT DE FAIT ET EN TIENNENT COMPTE.

(1) Accessible sur <http://www.euro.who.int/fr/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/news/news/2011/06/sexual-health-throughout-life/definition>

PLAN

- 1) DÉFINITIONS : SEXUALITÉ, SEXOLOGIE, SANTÉ SEXUELLE
- 2) DROITS SEXUELS, EDUCATION SEXUELLE : DISCUSSION
- 3) SANTÉ SEXUELLE ET VIH : CONSTAT, ACTIONS POSSIBLES

Droits sexuels - Discussion

- C'est quoi ?
- Pourquoi des « droits » ?
- Quels sont les droits sexuels sur Madagascar ?

Définition de travail de l'OMS (2006)

Les droits sexuels comme faisant « *partie des droits de la personne qui sont d'ores et déjà reconnus dans les lois nationales, les documents internationaux relatifs aux droits de la personne et d'autres documents adoptés par consensus. Ils incluent le droit de tous d'accéder, sans être en butte à la **coercition**, à la **discrimination** ou à la **violence**,*

- 1) **à la meilleure santé possible** en matière de sexualité, y compris **l'accès à des services de santé sexuelle et génésique**,
- 2) **à chercher, à recevoir et à diffuser des informations** en matière de sexualité,
- 3) **à l'éducation sexuelle**,
- 4) **au respect de l'intégrité de leur corps**,
- 5) **à choisir leur partenaire**,
- 6) **à décider d'avoir une vie sexuelle active ou non**
- 7) **à des rapports sexuels librement consentis**,
- 8) **à un mariage librement consenti**,
- 9) **à décider d'avoir ou non des enfants et à choisir le moment de leur naissance**
- 10) **à rechercher une vie sexuelle satisfaisante, sûre et agréable.**

PLAN

- 1) DÉFINITIONS : SEXUALITÉ, SEXOLOGIE, SANTÉ SEXUELLE
- 2) DROITS SEXUELS, EDUCATION SEXUELLE : DISCUSSION
- 3) **SANTÉ SEXUELLE ET VIH : CONSTAT, ACTIONS POSSIBLES**

Santé sexuelle confrontée à la vie avec le VIH

La santé sexuelle fait partie intégrante de la santé, du bien-être et de la qualité de vie dans leur ensemble.

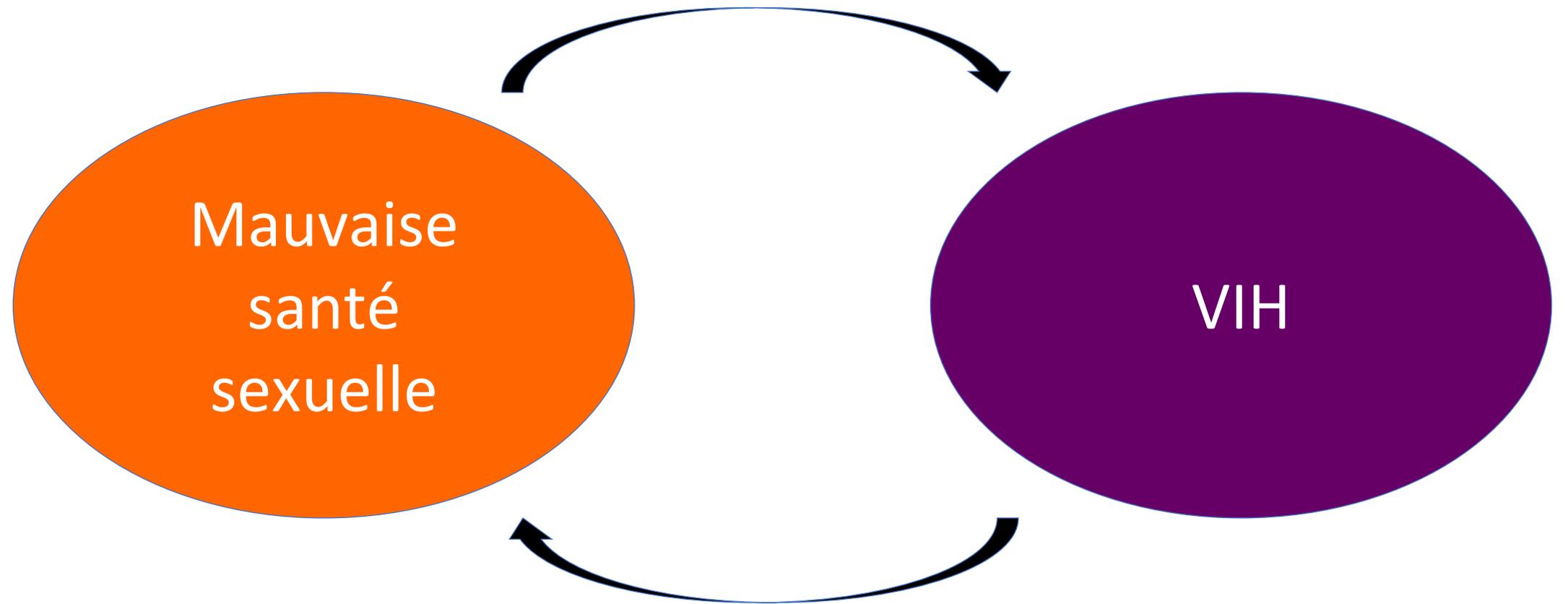
C'est un état de bien-être **physique, émotionnel, mental et social** en relation avec la sexualité, et non pas simplement l'absence de maladies, de dysfonctionnements ou d'infirmités.

La santé sexuelle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la **possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sûres, sans contrainte, discrimination et violence.**

Pour atteindre et maintenir un bon état de santé sexuelle, les droits sexuels de tous les individus doivent être respectés et protégés.

SANTÉ SEXUELLE ET VIH : À VOTRE AVIS ?

(travail collectif)



Santé sexuelle ET VIH

Rapport Morlat 2013, s'inscrivant dans le sillage du rapport Yeni 2010
(1) : « *nécessité de développer une offre de santé sexuelle intégrée et coordonnée, au plus proche des besoins des personnes* »

(1) Prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH. Recommandations du groupe d'experts. Rapport 2013. P. Morlat.

ACTIVITÉ SEXUELLE DES PVVIH EN FRANCE

- # Vespa 2 montre une **dégradation de l'activité sexuelle des PVVIH (de 78 en 2003 à 71% en 2011, $p < 0,0001$)*⁽¹⁾**
- # À titre de comparaison, le taux d'activité sexuelle est de 89% chez les femmes et 93% chez les hommes en population générale ^(1, 2)
- # Les HSH sont les plus sexuellement actifs (plus de 79% en 2011), les femmes sont les moins sexuellement actives, les hommes non-HSH se situent entre les deux (de 68 à 74,9 % selon les sous-groupes). ⁽¹⁾

* % de PVVIH rapportant avoir eu une activité sexuelle dans les 12 derniers mois.

(1) Lorente N, Demoulin B, Marcellin F, Dray-Spira R, Spire B et le groupe Vespa2. Comportements sexuels des personnes vivant avec le VIH en France en 2011 : premiers résultats de l'enquête ANRS-Vespa2. Bull Epidémiol Hebd 2013; (26-27):307-14

(2) Bajos N, Bozon M, Beltzer N Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé. Ed. La Découverte; 2008 612 p.

ACTIVITÉ SEXUELLE DES PVVIH EN FRANCE

- # Les femmes sont moins sexuellement actives (de 58,6% à 64,6% selon le groupe) : les moins sexuellement actives sont les femmes hétérosexuelles non-Africaines non-usagères de drogue intra-veineuse. ⁽¹⁾
- # Parmi les PVVIH sexuellement inactives au moment de l'étude (29%), le dernier rapport sexuel date de 4,3 ans en médiane ! ⁽¹⁾

* % de PVVIH rapportant avoir eu une activité sexuelle dans les 12 derniers mois.

- (1) Lorente N, Demoulin B, Marcellin F, Dray-Spira R, Spire B et le groupe Vespa2. Comportements sexuels des personnes vivant avec le VIH en France en 2011 : premiers résultats de l'enquête ANRS-Vespa2. Bull Epidemiol Hebd 2013; (26-27):307-14
- (2) Bajos N, Bozon M, Beltzer N Enquête sur la sexualité en France pratiques, genre et santé paris: La Découverte; 2008 612 p.

PRINCIPALE PLAINTE CHEZ LES HOMMES SÉROPOSITIFS ?

- **Au moins 1 homme sur 2 souffrirait d'une dysfonction érectile. (1, 2, 3)**
- - Chez les hommes, les données disponibles font état d'une prévalence élevée de dysfonction sexuelle allant jusqu'à 75 % dans certaines études.
- - Les plaintes sont représentées par les troubles de l'érection, le manque de libido, ainsi que des troubles de l'éjaculation.
- - Les causes organiques de dysfonction sexuelle restent minoritaires.
- - L'absence complète d'érection devra faire orienter l'homme vers un urologue ou sexologue qui pourra proposer la réalisation d'examens complémentaires (doppler, dosages hormonaux).
- (1) Mao L, Newman CE, Kidd MR, Saltman DC, Rogers GD, Kippax SC. Self-reported sexual difficulties and their association with depression and other factors among gay men attending high HIV-caseload general practices in Australia. *J Sex Med* 2009 ; 6 : 1378-85.
- (2) Moreno-Pérez O, Escoín C, Serna-Candel C et al. Risk factors for sexual and erectile dysfunction in HIV-infected men: the role of protease inhibitors. *AIDS* 2010 ; 24 : 255-64.
- (3) Prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH. Recommandations du groupe d'experts. Rapport 2013. P. Morlat.

•

•

PRINCIPALE PLAINTE CHEZ LES FEMMES SÉROPOSITIVES ?

- **1 femme sur 2 présenterait une absence de désir**
- Selon les rares études disponibles, la proportion de femmes se plaignant de dysfonction sexuelle est d'environ 30 %. Les plaintes concernent ^(1, 2) :
 - l'absence de désir (50 %),
 - la sécheresse vaginale (41 %),
 - l'absence de plaisir (33 %),
 - l'absence d'orgasme (31 %)
 - ou des douleurs (30 %).
- La peur de contaminer l'autre est omniprésente.

(1) Luzi K, Guaraldi G, Murri R et al. Body image is a major determinant of sexual dysfunction in stable HIV-infected women. Antivir Ther 2009 ; 14 : 85-92.

(2) Wilson TE, Jean-Louis G, Schwartz R et al. HIV infection and women's sexual functioning. J Acquir Immune Defic Syndr 2010 ; 54 : 360-7.

BREF, 1 SUR 2 VA MAL

