

La pratique de la sexologie en CeGIDD : Publics, problématiques et modalités de prises en soins

Emilie Moreau, psychologue sexologue Centre de santé sexuelle Paris centre

Axelle Romby, médecin sexologue CeGIDD de l'hôpital Fernand Widal



SFLS 28 mars 2019

Sexologie en CeGIDD

- Les CeGIDD emploient de manière obligatoire : des infirmier·e·s, des médecins, des assistant·e·s social·e·s, des psychologues « *ayant compétence dans la sexualité* », des accueillant·e·s et/ou des secrétaires
- Ils emploient de manière facultative d'autres spécialistes : dermato-vénérologue, gynécologue, sexologue, proctologue, urologue, hépato-gastroentérologue, infectiologue, sage-femme
- La possibilité de recours à un interprète est inscrite dans la loi
- Possibilité prévue dans la loi d'emploi et de financement d'un.e sexologue, une 1ère en France : consultations étant le plus souvent assurées par des psychologues, mais également médecins ou infirmier.e.s



Création du RSSP- Ile de France

RSSP : Réseau de santé sexuelle publique, créé en 2017 sous la forme d'une association

Les orientations stratégiques du RSSP s'articulent autour de trois axes :

- Axe 1 : Améliorer les prises en soins et le parcours de soin en matière de santé sexuelle pour toutes et pour tous
- Axe 2 : Participer à l'amélioration de la formation des intervenant.e.s en santé sexuelle, sexologues et non sexologues, en promouvant une vision de la santé sexuelle qui s'appuie sur une approche globale et visant l'empowerment
- Axe 3 : S'engager dans des actions de recherche en santé sexuelle afin d'améliorer les connaissances du champ et permettre la promotion des initiatives innovantes



Le RSSP en pratique

- Constitution d'un annuaire
- Création de groupes de travail
- Constitution d'une plateforme internet
- Formation / sensibilisation à la santé sexuelle en direction des non-sexologues
- Projets de recherches (groupes travail / université)
- Journée annuelle
- Comité d'expertise

www.santesexuelle.org



Groupe de travail CeGIDD : Constats

L'émergence récente d'une prise en soins de la santé sexuelle dans le secteur public a mis en évidence l'évolution de la clinique dans ce champ :

- Emergence d'une demande de la part de nouveaux publics non consultants jusqu'alors en sexologie : personnes précaires, discriminées, exilées, non informées, jeunes...
- Cadre institutionnel de la pratique sexologique : nombre de consultations limitées, détermination de l'orientation par les collègues, partage d'informations, nécessité de visibilité des méthodes et des résultats...



Groupe de travail CeGIDD : Constats

- En février 2019, 11 CeGIDDs sur la région parisienne ont mis en place cette offre de soin sexologique :

Le centre de santé sexuelle Paris centre (Hôtel Dieu), le CeGIDD de l'hôpital Bichat, celui de l'institut Alfred Fournier, les CeGIDD de la mairie de Paris, avec les sites de Rider et Belleville, le CeGIDD du groupe hospitalier St Louis/Lariboisière/Fernand Widal avec les sites de Fernand Widal et du Checkpoint Paris, le CeGIDD de l'hôpital de Montreuil, celui de Bobigny dépendant du CD93, et les CeGIDD de Juvisy et de Massy gérés par le CD91.

- Ces consultations se déroulent pour la plupart des sites sur une demi-journée par semaine, plus rarement sur deux. La liste cartographiés des CeGIDD de la France est disponible sur le site de Sida Info Service.



Groupe de travail CeGIDD : Objectifs

- Mettre en commun nos expériences afin de réfléchir et de communiquer autour de nos pratiques pour visibiliser l'offre en santé sexuelle dans le secteur public :
 - Création d'un outil de recueil commun
 - Communications
 - Article (Sexualités humaines, 2^{ème} trimestre 2019)
- Créer un outil d'aide à la prescription d'examens, d'accompagnements et de médicaments sexo-actifs à destination des médecins de CeGIDD dans l'objectif d'améliorer le parcours de soins des usager.e.s : travail de coopération avec professionnel.le.s d'autres services



Groupe de travail CeGIDD : Méthodologie

- Depuis 2018, trois réunions ont été organisées, neuf participant.e.s-membres du réseau se sont mobilisé.e.s. :
 - ➔ Conception d'un outil de recueil de données commun afin d'objectiver les pratiques sexologiques selon les populations reçues. Cet outil a été mis en place dans 6 CeGIDD (Bobigny - Fernand Widal - Bichat - Belleville - Rider - Le Checkpoint Paris - Hôtel-Dieu) à partir de sept 2018.
- Objectif poursuivi : intégration de tous les CeGIDD d'Ile de France proposant cette offre (+ 4)



Outil de recueil de données

- Création d'un outil de recueil de données anonymisées :
 - Données sociodémographiques
 - Indicateurs de vulnérabilité
 - Motifs de consultations
 - Diagnostic
 - Types d'intervention
 - Nombre de séances
 - Orientations réalisées
 - Etc.

→ Ces données sont saisies en fin de suivi ou au moment de la remontée d'information pour permettre un anonymat de celles-ci.
Préparation d'un dossier CNIL en cours.



Résultats

- Ce recueil a été mis en place en septembre 2018 et une première remontée des données a été réalisée en janvier 2019, regroupant l'activité de sexologues dans cinq CeGIDD.

Ces sept consultations sont réalisées par des sexologues initialement : infirmière (une IDE exerçant comme sexologue dans deux lieux de consultations), psychologues (deux personnes dans deux lieux différents) et médecins (deux personnes dans deux lieux différents).

- 119 personnes ont ainsi été reçues au moins une fois entre septembre 2018 et janvier 2019 sur ces cinq lieux de consultations.



Une surreprésentation des personnes en situation de précarité et de vulnérabilité

- Une population jeune (33 ans H / 37 ans F)
- Pour moitié une population migrante dont 77 % des F et 62 % des H en France depuis moins de 5 ans
- 16 % des H et 24 % des F en situation irrégulière du point de vue du droit au séjour
- 47 % des F et 37 % des H en situation de précarité financière et / ou d'accès au soin (CMU-C / AME / SS sans complémentaires / sans aucune couverture sociale)
- 50% des H se déclarent homosexuels
- 21 % des F : F excisées



Des motifs de consultation traditionnels en sexologie (Femmes)

Motif de consultation	Femmes (n)	%
Anorgasmie	7	14
Difficultés orientation sexuelle	1	2
Dyspareunie	8	16
Trouble du désir	5	10
Trouble du plaisir	1	2
Vaginisme	5	10
Excision	12	24
Viol	4	8
Violence obstétricale	1	2
Annonce VIH partenaire / VIH	1	2
Psychotraumatisme	1	2
Questionnement maintien grossesse	1	2
Addiction	1	2
Dysfonction de couple	1	2
Prise de risque répétée	1	2

Des motifs de consultation traditionnels en sexologie (Hommes)

Motif de consultation	Hommes (n)	%
Difficultés orientation sexuelle	6	11
Dyspareunie	1	2
Trouble du désir	7	13
Dysfonction érectile	15	28
Ejaculation précoce	15	28
Annonce VIH partenaire / VIH	3	6
Addiction	1	2
Dysfonction de couple	2	4
Prise de risque répétée	4	7

La nécessité de développer le réseau d'orientation public

	Femmes (n)	%	Hommes (n)	%
Orientations				
Kiné	6	32	0	0
Psychiatrie	2	11	0	0
Psychothérapeute	4	21	0	0
Sage-femme	5	26	0	0
Thérapeute psychocorporel	1	5	0	0
Addictologue	1	5	1	17
Médecin sexologue	0	0	4	67
Urologue	0	0	1	17
Total	19	33	6	11

L'importance de la logique réseau

- Le RSSP s'engage dans la sensibilisation des professionnel.le.s de premier recours accueillant des populations vulnérables : CeGIDD, PMI, Centre de santé, associations d'aide aux exilé.e.s, structures d'accueil de jeunes, CSAPA etc...
- Cycle de formations envers le personnel d'un CADA (Paris) : mise en place partenariat avec plusieurs CeGIDD
- Cycle de sensibilisation envers les professionnel.le.s de santé du 93 (financement CD) / environ 60



L'importance de la logique réseau

- Identification d'un manque de ressources d'orientation dans le secteur public : notamment kinésithérapeutes, sages-femmes spécialisées dans la prise en soins des troubles de la sexualité.
- Les orientations réalisées aujourd'hui pour des femmes aux ressources financières très limitées nécessitent des arrangements entre professionnel.le.s ou sont tout simplement mises à mal par les impossibilités financières.



Conclusion / 1

- Innovation que représente l'instauration de consultations de sexologie anonymes et gratuites au sein des CeGIDD nécessite une réflexion commune → visibiliser nos pratiques ET promotion de l'extension de ce type de consultation
- Nécessité de travailler avec nos collègues professionnel.le.s de santé afin de faciliter le parcours de soin centré sur les usager.e.s des services publiques, celle de travailler en réseau, et celle de nous fédérer entre sexologues.



Conclusion / 2

- Des difficultés liées aux situations de précarité et de vulnérabilités dans lesquelles se trouvent de nombreuses personnes usagères des CeGIDD : psychiques, sociales ou encore financières
- Les réflexions menées au sein du groupe de travail RSSP consacré au CeGIDD permettent d'ors et déjà d'améliorer la prise en soins sexologiques auprès de ces personnes.



Romby.axelle@gmail.com
Moreau.emilie@gmail.com
www.santésexuelle.org



SFLS 28 mars 2019