



# 7<sup>ème</sup> RÉUNION

DU GROUPE VACCINATION PREVENTION DE LA SPILF

## VACCINATION, DEPISTAGE, PREVENTION :

*Actualités dans les recommandations et l'organisation*

**Groupe Vaccination Prévention de la SPILF :** J.BEYTOUT, E.BOUVET,  
C.CAZENAVES, R.COHEN, JC.DESENCLLOS, O.EPAULARD, J.GAILLAT, C.JANSSEN,  
S.KERNEIS, O.LAUNAY, P.LOULERGUE, T.MAY, O.PATEY, C.PULCINI, F.ROBLOT,  
O.ROGEAUX, D.SALMON, JL.SCHMIT, JP. STAHL, C.STRADY, B. WYSPLOZ



# Des centres de santé sexuelle : pourquoi ? Pour qui ? Comment ?

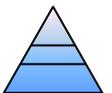
Dr Eric Billaud

Groupe Vaccination Prévention de la SPILF : J.BEYTOUT, E.BOUVET,  
C.CAZENAVES, R.COHEN, JC.DESENCLLOS, O.EPAULARD, J.GAILLAT, C.JANSSEN,  
S.KERNEIS, O.LAUNAY, P.LOULERGUE, T.MAY, O.PATEY, C.PULCINI, F.ROBLOT,  
O.ROGEAUX, D.SALMON, JL.SCHMIT, JP. STAHL, C.STRADY, B. WYSPLOZ

# Centres de santé sexuelle ? Promotion, prévention, parcours...

« La santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social associé à la sexualité. Elle ne constitue pas uniquement l'absence de maladie, de dysfonction ou d'infirmité. La santé sexuelle a besoin d'une **approche positive** et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, et la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui apportent du **plaisir en toute sécurité et sans contraintes, discrimination ou violence**. Afin d'atteindre et de maintenir la santé sexuelle, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et assurés. (...) La sexualité est influencée par des **facteurs biologiques, psychologiques, sociaux, économiques, politiques, culturels, éthiques, juridiques, historiques, religieux et spirituels**. » (OMS, 2002) (1)

*Que faisons nous collectivement en tant que société pour assurer les conditions nécessaires à la bonne santé ?*



# Parcours de vie

Enfance < 13 ans	Adolescence	Vie adulte	Senior	Grand âge
Découverte du corps et de l'altérité	Premières relations	Relations de couple Multi-partenariat	Difficultés sexuelles Séparations, décès Multi-partenariat	Décès institutionnalisation
Violences sexuelles attouchements	Violences Handicap Alcool-drogues	Violences Handicap Alcool-drogues	Violences Handicap	Handicap
Représentations, pornographie <b>Approche positive</b>	Représentations, pornographie <b>Approche positive</b> Minorités sexuelles discriminations	Bien être sexuel Difficultés sexuelles <b>Approche positive</b> Minorités sexuelles discriminations	Difficultés sexuelles Minorités sexuelles discriminations	Difficultés sexuelles Baisse de libido douleurs
	ISTs	ISTs VIH	ISTs VIH	
	<b>Grossesses</b> Grossesses non désirées	Grossesses non désirées <b>Grossesses</b> - stérilité		
Vaccinations	Vaccinations			



# Contexte/ constats/ situation du problème

- Recrudescence des ISTs
- Sous utilisation Vaccins HAV, HBV, HPV, méningo C
- Insuffisance de dépistage (VHB, VHC, VIH)
- Fréquence des violences sexuelles
- Prévalence des mutilations féminines
- Exposition à la pornographie
- Risque suicidaire des ados homosexuels



# ISTs

document de travail RI2- 12 décembre 2014 PLAN VIH-IST 2010-2014	2009	2010	2011	2012	2013
Nombre de gonocoques/laboratoire actif/an (réseaux RENAGO)	6,7	8,5	12,7	18,2	
Pourcentage de femmes parmi les cas (réseau RENAGO)	15,6%	16,6%	22,3%	31,0%	31,2%
Nombre de cas de gonococcies déclarés par le réseau RésIST*	395	534	737	936	1349
% de HSH parmi les nouveaux cas de gonococcies (RésIST)§	54,3%	48,7%	42,7%	49,7%	54,4%
Pourcentage de femmes parmi les cas (RésIST)	14,7%	16,7%	24,4%	23,3%	20,4%
Nombre de cas de syphilis déclarés par le réseau RésIST	541	657	784	865	1014
% de HSH parmi les cas de syphilis déclarés par le réseau Resist§	84,6%	82,6%	82,3%	87,5%	86,3%
Pourcentage de femmes parmi les cas (RésIST)	6,3%	5,9%	5,6%	4,0%	4,0%
Nombre de PCR chlamydia POSITIVES par /laboratoire /an (réseau RENACHLA)	94	124	176	255	
% de femmes de 15-24 ans parmi les cas	49,1%	49,5%	49,7%	47,3%	
Estimation du nombre de nouveaux diagnostics d'infection par le VIH**	6 303	6 240	6085	6217	6220
Estimation du nombre de nouveaux diagnostics d'infection par le VIH** chez les HOMMES	4 231	4 169	4 090	4 313	4 274
Estimation du nombre de nouveaux diagnostics d'infection par le VIH** chez les FEMMES	2 072	2 071	1 995	1 904	1 946
Nombre de préservatifs masculins vendus en France (en millions hors Stéribox et hors ventes internet)	100,715 (70 934 en grandes surfaces)	100,863 (69 416 en grandes surfaces)	95,641 (70 082 en grandes surfaces)	96,714 (71 182 en grande surfaces)	75 226 en grandes surfaces

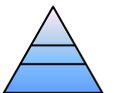
# Insuffisance de dépistage (VHB, VHC, VIH)

Seules 45% et 57% des personnes infectées respectivement par le virus de l'hépatite B et celui de l'hépatite C ont connaissance de leur statut sérologique (2004).

Bien que près de la moitié des homosexuels (48 %) disent avoir déclaré leur orientation sexuelle lors de la première consultation, 55 % n'ont pas eu de prescription de dépistage. (VIH, 2006-2010).

Parmi les personnes ayant présenté des symptômes évocateurs d'infection par le VIH, 61 % ont consulté et parmi elles, seulement 18 % ont été testées. (VIH, 2006-2010)

L'activité de dépistage du VIH en France a augmenté en 2011, puis s'est stabilisée.



# Sous utilisation Vaccins HAV, HBV, HPV, méningo

- « Au regard des recommandations du calendrier vaccinal actualisé, la vaccination reste insuffisamment proposée.» (HBV) Plan de lutte contre les Hépatites B et C, 2009-2012
- En France, la couverture vaccinale peine à dépasser 30% de la population ciblée pour le HPV (jeunes filles non préalablement infectées).
- La couverture vaccinale cumulée du HPV était de 42% en France (cohorte née en 1994), alors qu'elle s'étend à 80% pour cette même tranche d'âge, en Angleterre et Australie ( chiffres de décembre 2009)
- Couverture méningocoque, hépatite A chez les HSH ?



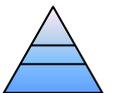
# Violences sexuelles en France

Enquête INSERM – INED financée par l'ANRS

20,4% des femmes et 6,8% des hommes (au moins une forme de violence sexuelle)

6,8% des femmes et 1,6% des hommes ont subi un rapport forcé au cours de la vie

Les personnes indiquent que les premiers rapports forcés ou tentatives se produisent majoritairement (55%) avant 18 ans



# Sociologie des violences

les femmes de plus de 40 ans qui ont eu un premier rapport forcé après 18 ans déclarent dans 35% des cas que l'auteur de l'agression était un conjoint ou un partenaire

Avant 18 ans : père, beau père, personne de la famille (27% des cas) ou personnes connues (31%)

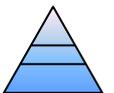


# Risque suicidaire des ados homosexuels

En 2010, les prévalences de tentatives de suicide atteignent plus de deux personnes sur dix chez les homo-/bisexuels masculins, tandis qu'elles se situent à 2,8 % chez les hommes hétérosexuels exclusifs.

Parmi les femmes, ces tentatives concernent 17,1% des homo-/bisexuelles, contre 7 % des femmes hétérosexuelles exclusives.

Parmi les femmes comme parmi les hommes des minorités sexuelles, on observe un risque deux à trois fois plus élevé de pensées suicidaires (2010)



# Prostitution : retard français sur les études épidémiologiques

Etude PRO SANTE 2010 – 2011 (FNARS – INVS – DGS) n = 251

12 associations, 12 CIDDIST, 2 CPEF

Se déclarant en mauvais état de santé : 50%

Surpoids : 26%

Maladie chronique (VIH, mal respi, Diabète) : 35%

Idées suicidaires : 29% (vs 4% pop gen)

Antécédent d' IST : 20% (vs 9% F 18 – 54 ans pop gen)

27 des 62 transgenres (44 %), 3 des 23 hommes (13 %) et 2 des 166 femmes (1,2 %) ont déclaré être séropositifs pour le VIH.

HBV : 4,2%, 30% non vaccinés

IVG : 61 % des femmes au moins une fois (45% des 18-25 ans)

Préservatif : 94%

Frottis : jamais 34%

Violences : 64% au cours des 12 derniers mois



# Contexte/ constats/ situation du problème (2)

- Inégalité du recours à la contraception
- Taux important d'échec de la contraception
- Augmentation des grossesses non désirées
- Sous Utilisation du Stérilet et alternatives à la pilule
- Recours croissant à la contraception d'urgence
- Complexité de l'accès à la contraception



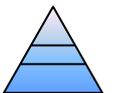
# Inégalité du recours à la contraception

Baisse de l'utilisation de la pilule chez les jeunes:

- (-4,4% chez les 18-19 ans, -10,4% chez les 20-24 ans et -5,8% chez les 25-29 ans).

Absence de contraception plus importante chez les ouvrières : 6.5% contre 1,6% chez les cadres, le suivi gynécologique est aussi moins important : 73% contre 82%.

Les jeunes femmes de 20-24 ans qui déclarent connaître une situation financière difficile prennent moins la pilule: 71% contre 88%.

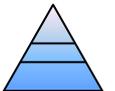


# Taux important d'échec de la contraception- Augmentation des grossesses non désirées

Sur 100 grossesses, 22 sont sous contraception (HAS)

Augmentation dans certaines populations des  
grossesses non désirées et du recours à  
l'interruption de grossesse : 217000 en 2013 (DREES)

IVG plus fréquent chez les femmes de 20 à 24 ans (27  
sur 1000) contre 14.5 pour 1000 pour les femmes de  
15 à 49 ans. (DREES)

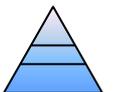


# Sous Utilisation du Stérilet et alternatives à la pilule

21% des femmes (15-49) utilisent un stérilet:

- 1,3% des femmes sans enfant utilisent le stérilet, 20% pour les femmes ayant un enfant et 40% pour les femmes ayant deux enfants.

4% des femmes utilisent les «nouvelles méthodes hormonales » (implant, anneau, patch )

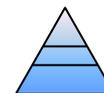


# Recours croissant à la contraception d'urgence

**Tableau 5. Proportion (en %) de femmes sexuellement actives ayant déjà eu recours à la contraception d'urgence selon l'âge au moment de l'enquête, en 2000, 2005 et 2010**

Groupe d'âge	2000 %	2005 %	2010 %
15-17 ans	12,3	27,9	40,6
18-19 ans	10,9	30,1	43,7
<b>Total 15-19 ans</b>	<b>11,6</b>	<b>29,0</b>	<b>42,4</b>
20-24 ans	15,7	29,8	43,3
25-29 ans	11,0	19,4	34,7
30-39 ans	8,3	11,8	20,9
40-49 ans	5,5	6,4	11,0
<b>Total 15-49 ans</b>	<b>8,8</b>	<b>14,4</b>	<b>23,9</b>

Source : Inpes, Baromètre Santé 2000, 2005, 2010



# Contexte/ constats/ situation du problème (3)

- Sexualité et Handicap, maladie chronique
- Sexualité en Institution ou hébergement collectif, detention
- Difficulté à mettre en œuvre dans les établissements scolaires la politique d'éducation à la sexualité
- Difficultés des structures associatives à participer à l'offre
- Dispersion de la santé sexuelle dans les plans
- Variété de rapports proposés par les agences d'état ou la représentation nationale



# 2 Types d'approches

## Approche par problème

Approche par population

	VIH	Syphilis	Chlamydiae	HBV	HPV	HCV	Handicap	violences	Contraception Grossesses non désirées IVG/stérilité
Hommes Sub Sahara	Red	Teal	Teal	Red	Teal	Teal	Teal	Teal	Teal
Hommes	Yellow	Teal	Teal	Teal	Teal	Teal	Teal	Teal	Teal
MSM	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Teal	Teal	Teal
Femmes	Yellow	Teal	Teal	Red	Teal	Teal	Teal	Yellow	Yellow
Femmes Sub Sahara	Red	Teal	Teal	Red	Teal	Teal	Teal	Yellow	Orange
FSF	White	Teal	Teal	Teal	Teal	Teal	Teal	Teal	Teal
Population sexuellem <sup>t</sup> active	Yellow	Teal	Teal	Teal	Teal	Teal	Teal	Yellow	Orange

Plan VIH-IST

Stratégie d'action en matière de contraception

Plan Toxicomanie

Plan Hépatites

Plan Santé Jeunes

Plan Main de Justice

Plan Mal. Chroniques



# Multiplés rapports

Assemblée Nationale

Rapport d'information

Sénat

Proposition de loi

IGAS

Cour des comptes

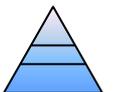
HAS

HCSP (vaccins)

Haut Conseil à l'Egalité entre les Hommes et les Femmes

Centre d'analyse stratégique

DGS



# Contexte/ constats/ situation du problème (4)

- Dispersion des financements
  - Municipalités
  - Communautés urbaines
  - Conseil général
  - Conseil régional
  - ARS
- Implications multiples
  - Ministères, Assurance maladie, HAS, INPES, INVS, Planning Familial, Associations communautaires
- Dimension OMS, ECDC, expériences étrangères



# CDAG/CIDDIST LES LIMITES DU DISPOSITIF ACTUEL

## Pour les patients

Parcours morcelés ++

- IST : CDAG CIDDIST
- AES : services cliniques VIH, urgences
- Vaccination: centres de vaccination, médecine de ville
- Demande de contraception, grossesse non désirée: centre de planification, médecine de ville
- Violences sexuelles : médecine légale, associations, justice
- Problèmes liés à la sexualité : sexologie, psychologie, associations ...

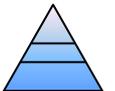
## Pour les professionnels

- Multiplicité des structures avec missions complémentaires.
- Difficultés de coordination entre les acteurs.
- Conséquences :
  - Patients perdus de vue
  - PEC redondantes ou défaut de PEC
  - Impossibilité de parcours de soins coordonnés et de continuité des soins



# Plan VIH –IST

- Action T22 : expérimentation de centre de santé sexuelle, selon les recommandations de l'IGAS dans son rapport d'Aout 2010
- Avis du groupe d'expert Morlat
- Avis du CNS



# Des expériences de centres de santé sexuelle

Un centre « communautaire »  
au cœur de Paris 190

Une proposition de centre  
intégré de prévention à  
Toulouse

3 centres de santé sexuelle à la  
réunion

Une structure régionale  
d'appui et d'expertise en  
santé sexuelle dans les  
Pays de la Loire

## Missions du centre

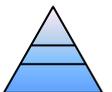
- Assurer des actions de prévention et des prises en charge autour de la santé sexuelle, ainsi que de la prévention vaccinale spécifique
- Faire de la promotion de la santé dans nos thématiques selon la définition de la charte d'Ottawa
- Améliorer la santé sexuelle des femmes, des hommes et des couples du territoire sanitaire ouest
- Améliorer la couverture vaccinale du public à risque et/ou en difficulté d'accès aux soins sur l'ensemble du territoire de santé ouest

## OBJECTIFS ET MISSIONS

Développement et promotion d'une approche globale positive et non normative de la santé sexuelle

Structure régionale d'appui et d'expertise (SRAE)

- ✓ **Coordonner** les acteurs et organisations investis sur le champ de la santé sexuelle,
- ✓ **Soutenir** la prévention, le soin et l'éducation en santé sexuelle, afin de pallier à l'hétérogénéité territoriale
- ✓ Favoriser la fluidité du **parcours de soins** des usagers/ères



## details, map and directions

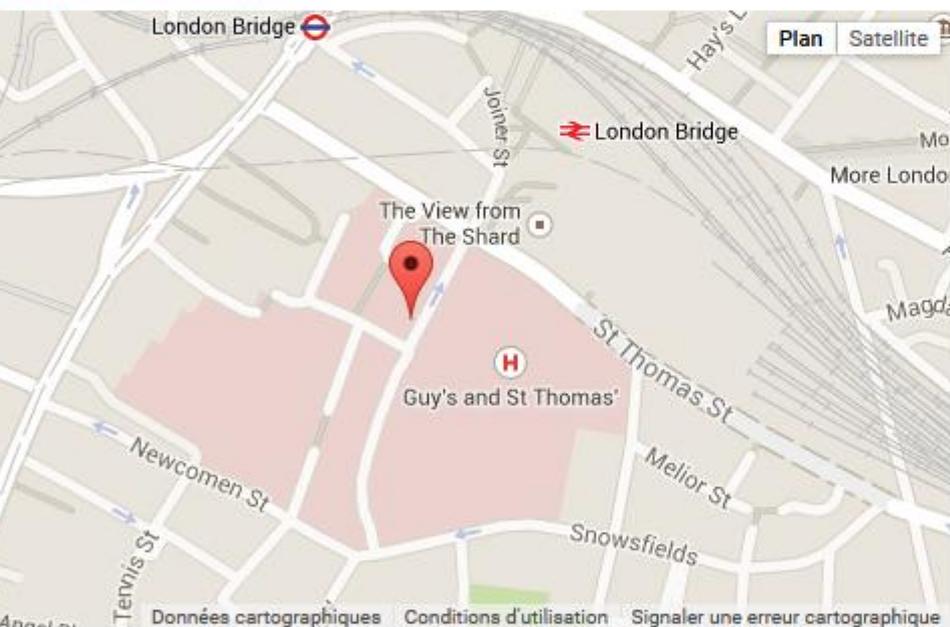
[← Back to results](#)

### Contraception information and advice: Lloyd Clinic

Telephone Number: 020 7188 6666

Guy's Hospital, 2nd Floor, Southwark Wing, Great Maze Pond, London, SE1 9RT

[www.guysandstthomas.nhs.uk](http://www.guysandstthomas.nhs.uk)



### Directions to Lloyd Clinic



Print directions:

ation

### Other information

#### Service details

Offer general and specialist sexual health clinics. Services include:

- General sexual health walk-in service
- Check-ups for sexually transmitted infections (STIs)
- Treatment for infections
- HIV testing (one minute)
- Sexual health counselling and psychotherapy
- Advice and information
- Contraception (including emergency contraception)
- Pregnancy advice
- Free condoms and lubricants
- Referrals to other services and agencies

#### General notes

All clinics are walk-in so you do not need to book. However, we recommend that you come as early as possible as waiting times can vary. Please note that at busy times, we will close earlier than stated.

#### Opening times

On Mondays, Tuesdays, Thursdays and Fridays doors open at 8am for registration, with clinics starting at 8.30am and last walk-in registration available at 6pm (5pm on Fridays). On Wednesdays registration and clinic starts at 12.0pm, with clinics starting at 1pm and last walk-in registration available at 6pm.

This information was supplied by Serco Global Services on 06-03-2015

Address & contact details Service details Opening

Lloyd Clinic

Tel: 020 7188 6666  
Guy's Hospital  
2nd Floor, Southwark Wing  
Great Maze Pond  
London  
SE1 9RT  
0.51 miles away | Get directions

Offer general and specialist sexual health clinics. Services include: • General sexual health walk-in service • Check-ups for sexually transmitted infections (STIs) • Treatment for infections • HIV testing (one minute) • Sexual health counselling and psychotherapy • Advice and information ...  
**Continue reading overview**

On Mon  
Fridays  
registra  
8.30am  
availabl  
Wednes  
at 12.0p  
and last

After 5 Clinic

Tel: 020 7188 6666  
Lloyd Clinic, Guy's Hospital  
2nd Floor, Southwark Wing  
Great Maze Pond  
London  
SE1 9RT  
0.51 miles away | Get directions

A specific clinic for the lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) communities. Services include: • Screening and treatment for sexually transmitted infections (STIs) • HIV testing • Advice and support on issues relating to STIs, HIV and sexual health issues • Free condoms

This clin  
telephon  
6666.

Barts Sexual Health Centre

Tel: 020 3465 5060  
Kenton And Lucas Wing  
St Bartholomew's Hospital  
London  
EC1A 7BE  
0.68 miles away | Get directions

Barts Sexual Health Centre provides a number of sexual health services, including: • STI testing • STI treatment • Rapid / same-day HIV testing • Free Pregnancy testing • Free Condoms • Emergency Contraception • Contraception & reproductive health • Sexual health & HIV advice and support...  
**Continue reading overview**

Monday  
online).  
online o  
in/book  
6.30pm  
Wednes  
registra  
online).  
in/book

## Sexual Health Centre

New sexual health clinic locations in Kanata, Ottawa West (Pinecrest-Queensway), Barrhaven (South Nepean) and Orléans. See [Satellite Clinics](#) for more information.

### The Sexual Health Centre

**Main clinic location:** 179 Clarence Street, Ottawa

#### We offer:

- Information on STIs (sexually transmitted infections) and contraception
- Free testing and treatment for STIs
- Confidential or anonymous HIV testing
- Rapid HIV testing (point of care) – by appointment only at the Sexual Health Centre
- Emergency contraception (ECP)- Plan B only
- Affordable contraception (for those who qualify)
- IUD/IUS insertion (by appointment only at main clinic)
- Pregnancy testing & information about options
- Hepatitis A & B immunization (for those who qualify)
- Free condoms

**\*\*PLEASE NOTE:** Your family physician (GP) or nurse practitioner (NP) and University or College Health Services can provide STI testing, Pap tests and birth control. The Sexual Health Clinic DOES NOT provide faster results for STI testing than your GP, NP or other clinics.

The Sexual Health Centre (including satellite clinics):

- DOES NOT perform an assessment when you have already been referred to or seen a specialist for the same problem
- DOES NOT perform blood work that your GP or another clinic has requested; if you have a blood work requisition from your doctor, please visit a lab, not the Sexual Health Centre
- DOES NOT provide the full spectrum of Sexual Assault services; please go to Emergency Department at The Ottawa Hospital, Civic Campus or consult [their website](#).

We DO NOT assess or treat:

- Blood work for herpes or pregnancy
- Urinary Tract Infections
- Pain, sores or bumps in the mouth or throat including cold sores.
- Scabies, Crabs or Lice
- Sexual dysfunction (erection and arousal difficulties, timing of ejaculation, low libido)
- Fertility, miscarriage or menopause

In the above cases you should NOT come to the Sexual Health Centre; instead, please see your Family Physician or a [Walk-In Clinic](#). In an Emergency, please go directly to the nearest Hospital.

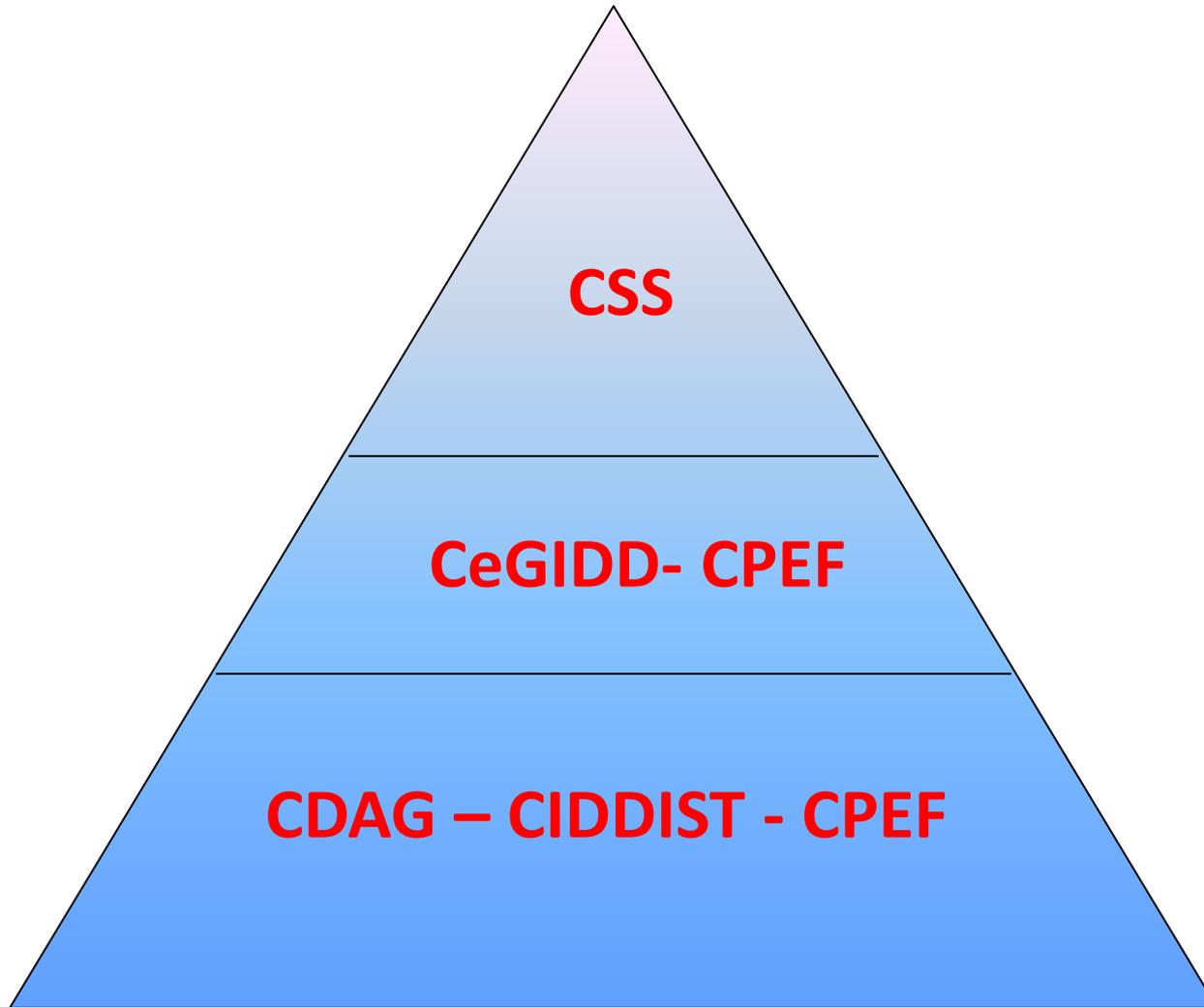
Closest doctor



# Réforme du dispositif : évolution missions

MISSIONS	CDAG	CIDDIST	CeGIDD
Anonymat (A) et gratuité (G)	A +G	A+G	A (ou non)+G
Prévention, dépistage, diagnostic VIH/hépatites (dont vaccination)	X	X	X
Prévention, dépistage, diagnostic, traitement des IST (dont VIH/hépatites)		X	X
Prévention des autres risques liés à la sexualité, dans une approche globale de santé sexuelle, notamment prescription de contraception. Activité hors les murs et promotion.			X





# Freins

Réticences à l'affichage sexualité

**CSS**

« Cultures » professionnelles

Unité de lieu

Délégation de tâche

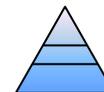
**CeGIDD- CPEF**

Formation des acteurs

**CDAG – CIDDIST - CPEF**

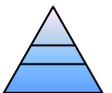
Démographie médicale

Financement et son harmonisation



# Conclusion

- Approche Holistique
  - Intégrer : aspects physiques, émotionnels, mentaux, sociaux, et spirituels, culturels, culturels
  - Autres risques : tabac – alcool – drogues
  - Assurer la promotion de la santé sexuelle et reproductive par une approche positive
  - Processus d'accompagnement tout au long de la vie
  - Processus d'accompagnement en prévention (parcours de santé) : Vaccins, Contraception, PEP, PreP, TROD, actions déportées
  - Processus de prise en charge coordonnée en cas de problème (parcours de soin)
  - Favoriser le recueil épidémiologique et la recherche
  - Les centres de santé sexuelle ne seraient qu'une étape dans le parcours mais rôle de coordination ?



# Parcours de vie

	Enfance < 10 ans	Adolescence	Vie adulte	Senior	Grand âge
Étapes	Découverte du corps et de l'altérité	Premières relations	Relations de couple Multi-partenariat	Difficultés sexuelles Séparations, décès Multi-partenariat	Deuil institutionnalisation
Risques associés	Violences sexuelles attouchements	Violences Handicap/ maladies chroniques Alcool-drogues	Violences Handicap/maladies chroniques Alcool-drogues	Violences Handicap/maladies chroniques	Handicap/maladies chroniques
Aspects psycho-sociaux	Représentations, pornographie <b>Approche positive</b>	Représentations, pornographie <b>Approche positive</b> Minorités sexuelles discriminations	Bien être sexuel Difficultés sexuelles <b>Approche positive</b> Minorités sexuelles discriminations	Difficultés sexuelles Minorités sexuelles discriminations	Difficultés sexuelles Baisse de libido douleurs
maladies		ISTs	ISTs VIH	ISTs VIH	
périnatalité		<b>Grossesses</b> Grossesses non désirées	Grossesses non désirées <b>Grossesses</b> - stérilité		
Moyen de prévention	Vaccinations	Vaccinations/ préservatif	Dépistage/préservatif		
Action de SP	Promotion	Promotion / Prévention	Promotion /prévention	Promotion	Promotion
Lieu d'action	Ecole/milieu scolaire	Milieu scolaire/CSS	CSS	CSS	CSS
Professionnel impliqué	MT, PMI, Médecin scolaire	MT Médecin scolaire			
Autre acteur	Assos	Assos, MPEF	Assos, MPEF		

