

Journée de lutte contre les infections sexuellement transmissibles (IST) et promotion de la santé sexuelle

6 mars 2015

Direction générale de la santé



Initier la réflexion pour évoluer d'un centre de planification vers un centre de santé sexuelle

Dr Valérie LEDOUR
DPMI – Conseil général de l'Essonne



Quelques éléments de contexte

- **Essonne :**
 - 1,2 M habitants
 - 18 500 naissances par an
- **Une population plutôt jeune : 20% 15-29 ans**
- **Un service de PMI conséquent mais fragilisé:**
 - 30 à 22 CPEF en 15 ans
 - 19 médecins de planification
 - 54 infirmier(e)s
 - 15 Conseiller(e)s conjugaux et familiaux

Une activité de planification « classique »

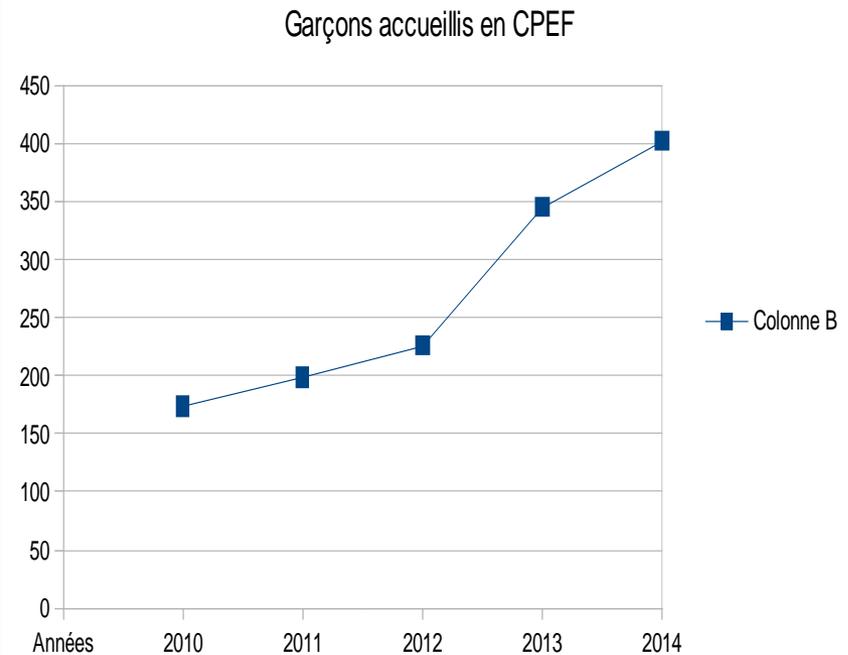
- Organisée autour de :
 - Consultations médicales
 - Activités d'éducation à la vie affective et sexuelle
- Une offre de services et de soins « réservée » aux filles / femmes
- Des garçons orientés vers les 6 CDPS (Centres départementaux de Prévention et de Santé) assurant les missions de CDAG (seulement 4 en 2015)

Constats

- À la faveur d'une réflexion autour de la construction de deux plans départementaux :
 - Plan de Lutte Contre les Discriminations (PLCD)
 - Plan en faveur de l'Égalité Femme-Homme (PEFH)
- Attitudes professionnelles discriminantes
 - Garçons “pourvoyeurs d'IST” et exclus des enjeux de la contraception
- Pas d'offre de dépistage pour CT
 - En particulier pour les garçons : pas de CIDDIST

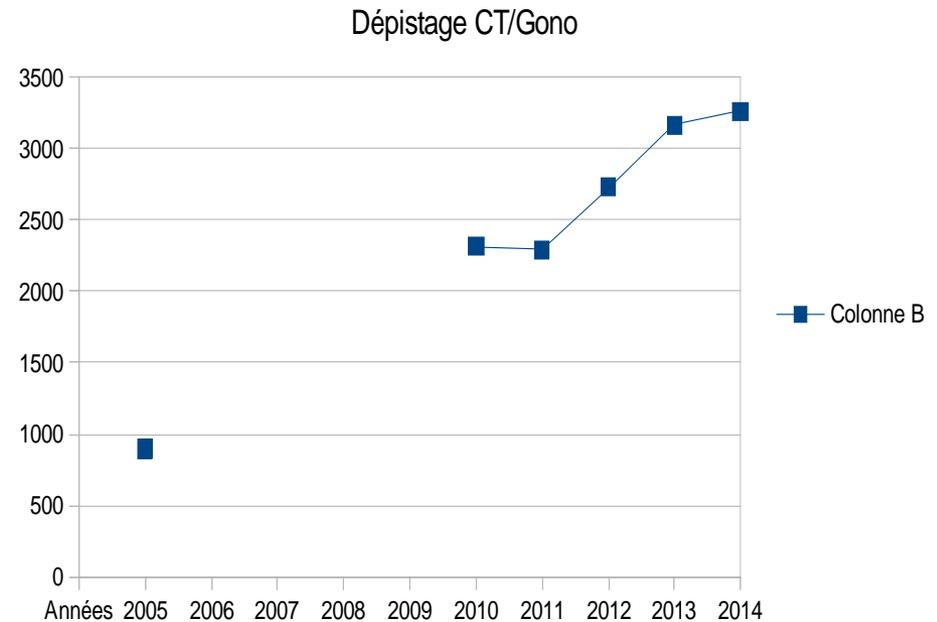
Axes d'amélioration

- Assurer un accueil et une offre de soins aux deux sexes:
 - Former les professionnels à l'accueil des garçons
 - Ouvrage "Questions d'ados" (annexe lieux-ressources 91) offert à tous les jeunes en classe de 4ème



Axes d'amélioration

- Proposer un dépistage CT/Gono par auto-prélèvement en CPEF:
 - Partenariat avec l'Institut Fournier
- Prévalence élevée:
 - CT 18%
 - Gono 5%



Perspectives

Enjeux

- Intégrer cette première démarche dans la réflexion et la mise en oeuvre des centres de santé sexuelle
- Penser en terme d'amélioration de l'offre de soins aux usagers et en améliorer la visibilité
- Négocier le rapprochement avec les CDPS vers une fusion des structures ?

Risques

- Raisonner uniquement dans une logique d'économie de moyens
- Perte du lien fonctionnel avec la PMI (continuité de la prise en charge, protection de l'enfance)
- Ne pas préserver l'accueil spécifique des jeunes

Perspectives

Leviers

- Evolution des pratiques: rôle des infirmier(e)s
- Engagement des professionnels de terrain
- Portage politique fort des activités de planification

Freins

- Compétence “santé” éclatée entre deux directions (PMI et Social)
- Incertitude liée à la possible alternance politique
- Loi NOTRe : quelles compétences pour les départements ?
- Contraintes liées aux évolutions de la démographie médicale
- Réticences à l’affichage de la sexualité : COSEX ou CDCSS ?