



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction générale de la santé

COMITÉ DE PILOTAGE DE LA STRATÉGIE NATIONALE DE SANTÉ SEXUELLE – 29 AVRIL 2021

Ordre du jour

14h30 – 14h45	Introduction
14h45 – 15h15	Santé sexuelle et reproductive en France : Objectifs et impact COVID-19
15h15 – 15h45	Bilan de la Feuille de route n°1
<i>15h45 – 16h00</i>	<i>Pause</i>
16h00 – 16h45	Méthodologie et calendrier de la Feuille de route n°2
16h45 – 17h30	Définition et mise en place des groupes de travail

Ordre du jour

1. Introduction

Le Directeur Général de la Santé Adjoint, Mr. Maurice-Pierre PLANEL

Le Président du COPIL, Pr. François DABIS

2. Santé sexuelle et reproductive en France : objectifs et impact COVID-19
3. Bilan de la Feuille de route n°1
4. Méthodologie et calendrier de la Feuille de route n°2
5. Définition et mise en place des groupes de travail

Ordre du jour

1. Introduction
2. **Santé sexuelle et reproductive en France : objectifs et impact COVID-19**

Objectifs de la SNSS

3. Bilan de la Feuille de route n°1
4. Méthodologie et calendrier de la Feuille de route n°2
5. Définition et mise en place des groupes de travail

Santé sexuelle et reproductive en France : objectifs

Une des composantes de la Stratégie nationale de santé

6 axes:

- 1 Investir dans la **promotion de la 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, prise en charge**
- 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 l'ensemble de la stratégie de santé sexuelle



4 priorités:

Intégrer la santé sexuelle dans **une politique globale de santé**, avec **4 priorités** :

- o La **prévention** et la **promotion** de la santé, tout au long de la vie et dans tous les milieux
- o La **lutte contre les inégalités sociales et territoriales** d'accès à la santé
- o La nécessité d'accroître la **pertinence** et la **qualité** des soins
- o **L'innovation**

Santé sexuelle et reproductive en France : objectifs

Cibles de la Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030

	Promotion/ Éducation Information	Parcours de santé en matière d'IST	Santé reproductive
D'ici 2020		95% des PVVIH connaissent leur statut VIH; 95% des personnes connaissant leur séropositivité ont accès au traitement; 95% des personnes sous traitement ont une charge virale supprimée, y compris chez les populations clés	
D'ici 2023		Couverture vaccinale chez les adolescents: 75% pour le VHB, 60% pour le HPV	
D'ici 2030	100% des jeunes ont reçu une éducation de qualité à la sexualité tout au long de leur cursus 100% des professionnels de santé formés à la SSR	Couverture vaccinale chez les adolescents: 95% pour le VHB, 80% pour le HPV; 80% chez les populations clés Réduire l' incidence des IST les plus fréquentes et les plus graves (Syphilis, Gonococcies, Chlamydiae, Lymphogranulome vénérien), y compris chez les populations clés	Faciliter l'accès au recours à la contraception définitive (vasectomie, stérilisation tubaire à 5%) Réduction d'un 1/3 l'indice de grossesses non désirées/prévues Maintenir la syphilis congénitale à un bas seuil

Ordre du jour

1. Introduction
2. **Santé sexuelle et reproductive en France : objectifs et impact COVID-19**

Objectifs de la SNSS

Premières données concernant l'impact de la crise COVID-19

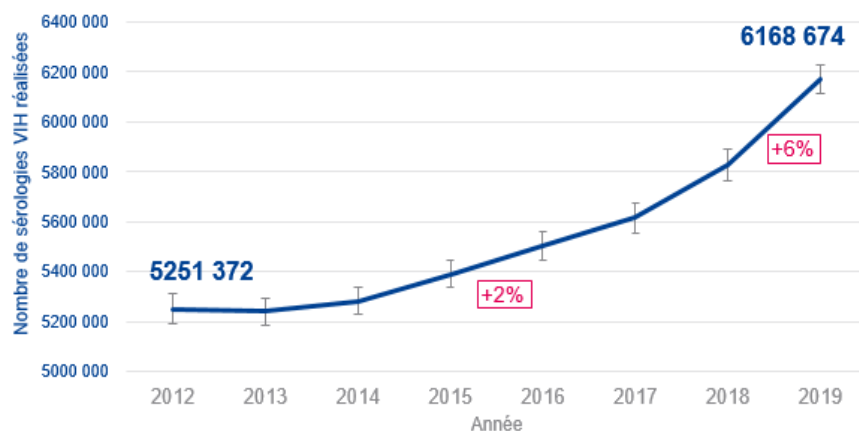
3. Bilan de la Feuille de route n°1
4. Méthodologie et calendrier de la Feuille de route n°2
5. Définition et mise en place des groupes de travail

PREMIÈRES DONNÉES CONCERNANT L'IMPACT DE LA CRISE COVID-19

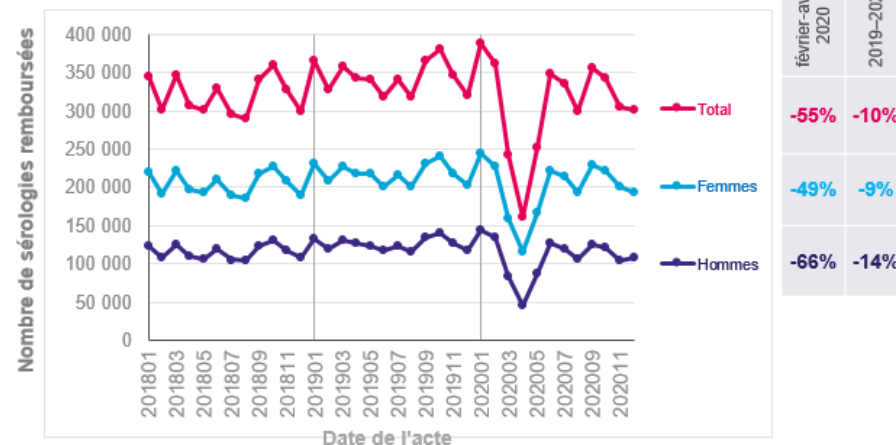


Dépistage du VIH

NOMBRE TOTAL DE SÉROLOGIES VIH RÉALISÉES
CHAQUE ANNÉE, 2012-2019



NOMBRE TOTAL DE SÉROLOGIES VIH RÉALISÉES EN
SECTEUR PRIVÉ¹ CHAQUE MOIS, 2018-2020



1: Laboratoires de ville et d'établissements de soins privés

30/04/2021

Source : Santé publique France, LaboVIH 2019; SNDS, Extraction
Santé publique France, février 2021

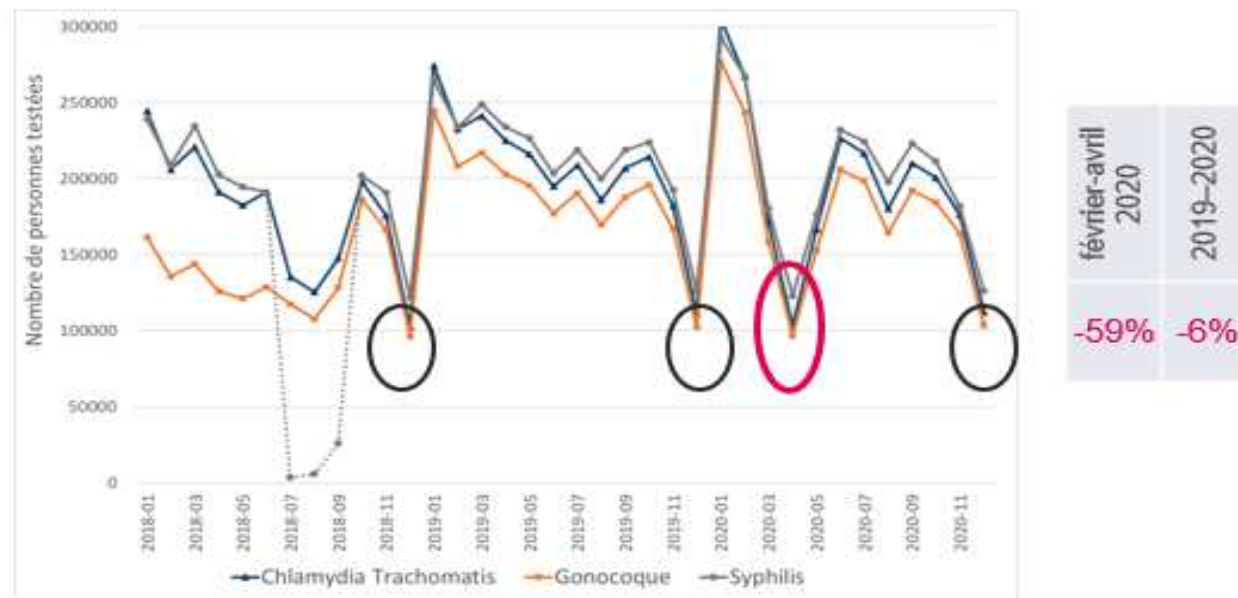
Florence Lot, Direction des maladies infectieuses
Nathalie Lydié, Direction de la prévention et promotion de la santé

8

PREMIÈRES DONNÉES CONCERNANT L'IMPACT DE LA CRISE COVID-19

Dépistage des IST bactériennes

NOMBRE DE DÉPISTAGES DE 3 IST BACTÉRIENNES CHAQUE MOIS, 2018-2020



1: Laboratoires de ville et d'établissements de soins privés

30/04/2021

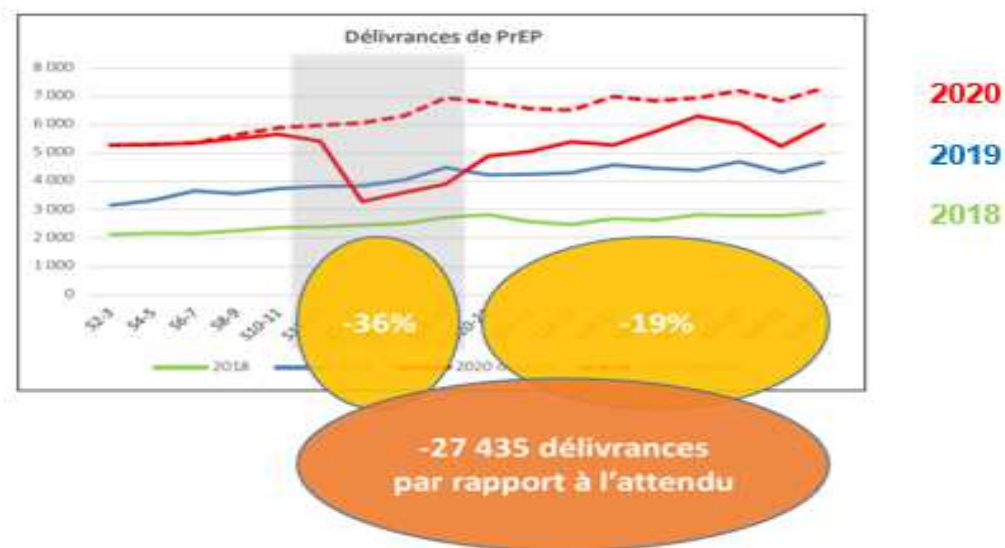
Source : SNDS, Extraction Santé publique France, mars 2021

Florence Lot, Direction des maladies infectieuses
Nathalie Lydié, Direction de la prévention et promotion de la santé

PREMIÈRES DONNÉES CONCERNANT L'IMPACT DE LA CRISE COVID-19

Prévention: PrEP

NOMBRE OBSERVÉ VERSUS ATTENDU DE DÉLIVRANCES DE PREP



30/04/2021

Sources : EPI-PHARE, données jusqu'aux semaines 36-37 (mi-septembre)

Florence Lot, Direction des maladies infectieuses
Nathalie Lydié, Direction de la prévention et promotion de la santé

10

PREMIÈRES DONNÉES CONCERNANT L'IMPACT DE LA CRISE COVID-19



Prévention: ERAS-Covid-19

OBJECTIF DE L'ÉTUDE

- Caractériser l'impact perçu du confinement lié à la Covid-19 sur les modes de vie, les recours au soin spécifiques et les comportements sexuels et de dépistage des HSH.

METHODE

- Enquête transversale, anonyme, auto-administrée en ligne, basée sur le volontariat, du 30 juin au 15 juillet 2020.
- Questionnaire composé de 77 questions portant sur les caractéristiques sociodémographiques, les conditions de vie durant les 8 semaines de confinement, la santé et les comportements sexuels et préventifs
- 9 488 hommes ont complété entièrement et validé le questionnaire.
- L'analyse porte sur 8 012 HSH résidant en France ayant eu au moins un rapport sexuel avec un homme au cours de leur vie

PREMIÈRES DONNÉES CONCERNANT L'IMPACT DE LA CRISE COVID-19



Prévention: ERAS-Covid-19

CARACTERISTIQUES DES REpondANTS

✓ **Socio-démographiques**

- Age médian de 31 ans
- 7% étaient nés dans un pays étranger
- 30% résidaient en Ile-de-France
- 43% étaient célibataires
- 68% avaient un emploi et 24% étudiants

✓ **Mode de vie**

- 80% se définissaient homosexuels
- 59% fréquentaient habituellement des lieux de convivialité gays
- 75% utilisaient habituellement les sites internet ou les applications de rencontres gay

✓ **Vis-à-vis du VIH**

- 6% se déclaraient séropositifs pour le VIH ⇒ 96% avaient une charge virale indétectable
- 14% ont déclaré n'avoir jamais fait de test VIH au cours de leur vie
- 12% des séronégatifs utilisaient la Prophylaxie pré-exposition (PrEP) avant le confinement

PREMIÈRES DONNÉES CONCERNANT L'IMPACT DE LA CRISE COVID-19



Prévention: ERAS-Covid-19

CONDITION DE VIE DURANT LE CONFINEMENT

✓ Conditions de confinement

- 75% habitaient dans un logement avec un espace extérieur
- 25% habitaient seuls, 41% avec un partenaire stable et 22% avec leur parent
- 22% déclaraient avoir souffert d'isolement

✓ Situation socio-économique

- 32% dégradation de leur situation :
 - Mise au chômage technique ou partiel : 17% des actifs
 - Perte d'emploi : 4% des actifs
 - Baisse de la situation financière : 22%

✓ Consommation de produits psychoactifs licites, illicites

- 50% des fumeurs ont augmenté leur consommation de tabac
- 35% des consommateurs d'alcool ont augmenté leur consommation
- 30% des consommateurs de produits psychoactifs (cannabis, cocaïne, poppers ...) ont augmenté leur consommation

Florence Lot, Direction des maladies infectieuses

Nathalie Lydié, Direction de la prévention et promotion de la santé ¹³

PREMIÈRES DONNÉES CONCERNANT L'IMPACT DE LA CRISE COVID-19



Prévention: ERAS-Covid-19

COMPORTEMENTS SEXUELS

87% des répondants HSH avaient une activité sexuelle dans les 6 mois précédant l'enquête

- **34%** ont rapporté ne pas avoir eu de rapport sexuel durant les 8 semaines de confinement
- **60%** des répondants sexuellement actifs ont rapporté ne pas avoir de partenaires occasionnels durant le confinement
- Parmi les 40% ayant eu des partenaires occasionnels durant le confinement : le nombre médian de partenaires occasionnels était de 2 [1-4]
- Usage du préservatif restait inchangé durant le confinement

PREMIÈRES DONNÉES CONCERNANT L'IMPACT DE LA CRISE COVID-19



Prévention: ERAS-Covid-19

RECOURS AUX SOINS, PREP ET DÉPISTAGE

- **35%** ont renoncé à des soins médicaux, dentaires ou paramédicaux à cause de la crise
- 28% ont reporté un dépistage du VIH ou d'une autre infection sexuellement transmissible préférant attendre la fin du confinement pour le réaliser, plus souvent des multipartenaires et non usagers de la PrEP
- 34% des répondants séropositifs pour le VIH ont reporté ou annulé leur consultation de suivi et 3% ont arrêté leur traitement
- 59% des usagers de PrEP ont arrêté de la prendre durant le confinement principalement du fait qu'ils n'avaient plus de rapport sexuel ; 33% ont poursuivi comme avant ; 7% ont changé de schéma de prise.
- 15% des usagers initiaux de la PrEP ne l'ont pas repris au moment de l'enquête

Prévention: ERAS-Covid-19

CONCLUSION

➤ **Chute de l'activité de dépistage du VIH et des IST bactériennes durant le 1er confinement**

- non compensée les mois suivants, d'où un déficit global de -10% en 2020 pour le VIH et de -6% pour les IST bactériennes, dans un contexte d'augmentation du dépistage depuis plusieurs années
- et sans report sur les autotests VIH, dont les ventes ont également chuté sur la même période

➤ **Diminution du recours à la PrEP durant le 1er confinement**

suivie d'une reprise en juin sans atteindre les niveaux précédents

- Chez les HSH, mise en lumière des **vulnérabilités spécifiques préexistantes** en matière de santé : isolement, consommation de produits auxquelles s'ajoutent des vulnérabilités socio-économiques pour certains.

Conséquences potentiellement importantes sur :

- le niveau de couverture préventive pour les personnes exposées
- le délai au diagnostic pour les personnes infectées et donc la prise en charge individuelle et la prévention de la transmission du VIH par l'effet Tasp

PREMIÈRES DONNÉES CONCERNANT L'IMPACT DE LA CRISE COVID-19



Prévention: ERAS-Covid-19

A VENIR...

Actualisation du rapport « L'épidémiologie de l'infection à VIH en France, 2013-2018 » avec les données 2019 et 2020 disponibles, coordonné par France Lert sous l'égide de l'ANRS.
Rapport prévu pour l'été 2021

Autres résultats à venir

- **EpiCov** : étude sur les conditions de vie liées à la Covid-19, avec 2 vagues (mai-juin 2020 et octobre-décembre 2020) – module « vie affective »
- Etude internationale sur la santé sexuelle « International Sexual Health And REproductive health (**I-SHARE**) survey during COVID-19 »
Etude en ligne auprès de la population générale explorant l'impact de la Covid-19 sur la sexualité, la prévention, les violences, la santé mentale...
= étude portée par Nathalie Bajos pour la France
- **Etude Coquelicot** chez les usagers de drogues intégrant un volet Covid (terrain prévu à l'automne 2021)

Santé sexuelle et reproductive en France : impact COVID-19

Premières données concernant l'impact de la crise COVID-19 : Santé reproductive

Ventes de contraception *(Données EPI-PHARE, déc 2020, en ville)*

- 1^{er} confinement : **baisse utilisation de DIU (-34,1%)**, de la **Contraception d'Urgence (-5,6%)** mais **stockage de contraceptifs oraux (+33,2%)**
- Post-confinement: **retour à la normale** de la consultation des CO, CU et augmentation DIU
- 2^{ème} confinement: **forte augmentation de plusieurs produits contraceptifs** (DIU au progestatif **+23,8%**).

IVG *(Données DREES non consolidées)*

- **Baisse** du nombre des IVG **en secteur hospitalier** en mai et juin 2020 (médicamenteuse + instrumentale)
- **Stabilité** du nombre IVG médicamenteuses **en ville**

Naissances *(Données INSEE, fév. 2021)*

- Forte **baisse des naissances**, 9 mois après le début de la pandémie Covid-19 : **-7 %** naissances en déc. 2020 (vs. déc. 2019) et **-13 %** en janv. 2021 (vs. janv. 2020), soit **8 280** naissances de moins

A ce jour, peu de données concernant les **comportements sexuels et reproductifs** pendant cette période

Santé sexuelle et reproductive en France : objectifs et impact COVID-19

TC(4)

Discussion



Diapositive 19

TC(4

2 sujets de discussion attendus: 1 au regard des cibles clés, 2 impact du covid sur leurs propres activités

TRAPE, Camille (DGS/COVID-19); 28/04/2021

Ordre du jour

1. Introduction
2. Santé sexuelle et reproductive en France : Objectifs et impact COVID-19
- 3. Bilan de la Feuille de route n°1**

Présentation du bilan

4. Méthodologie et calendrier de la Feuille de route n°2
5. Définition et mise en place des groupes de travail

La Stratégie Nationale de Santé Sexuelle: mission et champ de compétences

- La santé sexuelle et reproductive est un champ vaste qui vise à assurer à chacun une sexualité autonome, sûre et satisfaisante.
- La SNNS ne résume pas l'ensemble des actions touchant au champ de la santé sexuelle, mais s'articule avec les démarches de politiques publiques menées sur des sujets impactant la santé sexuelle et reproductive.
- La feuille de route santé sexuelle s'inscrit ainsi en synergie avec les actions déployées dans un cadre interministériel et institutionnel plus large



Aussi, et puisque ces problématiques font l'objet de plans de politique publique, la feuille de route de santé sexuelle s'articule notamment avec eux mais ne traite pas dans ses actions des champs suivants :

Les violences sexuelles et intrafamiliales

La pornographie

TC(2)
LC(3)

prise en charge de l'infertilité

Diapositive 21

TC(2)

Commentaire pour l'oral (Soraya): c'est surtout la prise en charge de l'infertilité qui est dans d'autres directions, alors que la prévention de l'infertilité est bien un objectif de la SNSS (obj 2 de l'axe III santé repro), et donc en dehors de tout ce qui est de l'Assistance Médicale à la Procréation

TRAPE, Camille (DGS/COVID-19); 28/04/2021

LC(3)

Prise en charge infertilité gérée par DGS-PP et ABM

LINARD, Clara (DGS); 28/04/2021

Bilan de la Feuille de route n°1

Des actions phares qui ont changé le quotidien des français.e.s et des professionnel.le.s de santé (1/2)

- ✓ Pour la première fois, **un engagement interministériel** et de la société civile pour co-construire une **approche** de la santé sexuelle **positive** et **globale**.
- ✓ Une **approche globale** pour tous, et une **approche populationnelle** ciblée chaque fois que nécessaire
- ✓ Une **démarche dynamique** et **continue** pour aboutir à des réalisations **concrètes** et **mesurables**

A Des jeunes informés grâce un environnement promoteur de l'éducation à la sexualité

- Instruction de 2018 rappelant l'obligation **des 3 séances annuelles obligatoires d'éducation à la sexualité** du CP à la terminale

B Des professionnels formés tout au long de leur vie professionnelle

- Thématique de la santé sexuelle et reproductive intégrée au service sanitaire des étudiants, ainsi qu'au Développement Professionnel Continu

C Une offre accessible pour tous: un pas vers une prévention adaptée et efficace, et le choix pour chacun d'une sexualité sûre et épanouie

- **Lancement de la semaine du dépistage en 2019**
- PASS Préservatif
- Renforcement de l'accessibilité financière des IVG et de la contraception

Bilan de la Feuille de route n°1

Des actions phares qui ont changé le quotidien des français.es et des professionnel.le.s de santé (2/2)

- ✓ Pour la première fois, **un engagement interministériel** et de la société civile pour co-construire une **approche** de la santé sexuelle **positive** et **globale**.
- ✓ Une **approche globale** pour tous, et une **approche populationnelle** ciblée chaque fois que nécessaire
- ✓ Une **démarche dynamique** et **continue** pour aboutir à des réalisations **concrètes** et **mesurables**

D Une offre ciblée vers les « populations clés »

- Expérimentation des **Centres de Santé Sexuelle d'Approche Communautaire**

E Une offre adaptée aux besoins des populations les plus vulnérables

- Mise en place de rendez-vous de santé pour les migrants primo-arrivants

F Une offre appropriée à la réalité des territoires ultra marins

- Soutien de **projets adaptés** et **en direction des jeunes**

G Une démarche proactive soutenant la connaissance, la recherche et les innovations

- **4M€ engagés** par l'ANRS sur des projets liés à la SNSS

Bilan de la Feuille de route n°1

Limites identifiées par le COPIL

Axes	Limites
1 Promouvoir la santé sexuelle	- Peu d'actions ont visé les jeunes hors système scolaire: PJJ, ASE, MNA... - Peu de dispositifs d'accompagnement des parents dans le cadre de l'éducation à la sexualité
2 Améliorer le parcours de santé en matière d'IST	- La semaine du dépistage n'a pas engendré de réel effet d'entraînement
3 Améliorer la santé reproductive	- Certaines actions ont pris du retard (ex: la consultation longue)
4 Répondre aux besoins spécifiques des populations vulnérables	- Certaines populations clés n'ont pas été particulièrement ciblées: Personnes Trans, PPSMJ, personnes en situation de grande précarité - Action 18 (ETP et santé sexuelle) non aboutie - Renforcer le rôle de l'interprétariat linguistique, des personnes paires, et de la médiation en santé
5 Promouvoir la recherche , les connaissances et l'innovation	- Action 22 (structurer la recherche en santé sexuelle via AVIESAN et ATHENA) non aboutie
6 Prendre en compte les spécificités de l'outre-mer	- Renforcer le rôle de l'interprétariat linguistique, des personnes paires, et de la médiation en santé

LC(4)

Diapositive 24

LC(4

L'idée de l'action c'était de confier à AVIESAN et ATHENA un rôle de coordination et d'animation sur la recherche en SSR

LINARD, Clara (DGS); 28/04/2021

Perspectives en vue de la Feuille de route n°2

Quelques propositions du COPIL (1/2)

Mouvement Français du Planning Familial / Médecins du Monde



- ❖ Notification formalisée du partenaire
- ❖ Prescription des préservatifs par les IDE
- ❖ Gratuité des contraceptions et des examens complémentaires pour les personnes en situation de précarité
- ❖ Développer l'auto-prise en charge (auto prélèvements, auto soin , auto médicalisation comme par exemple contraceptifs injectables auto-administrés)
- ❖ Mener des actions spécifiques ciblant la santé des lesbiennes, FSF et bissexuelles
- ❖ Prévention combinée

AIDES



- ❖ Lancer une grande campagne de connaissance et de promotion de la PreP dans l'espace public
- ❖ Mettre à disposition le Trod VHB, et le Trod Syphilis aux associations, ainsi que les Trod IST à venir
- ❖ Rendre accessible la publication annuelle, par chaque ARS, en lien avec les Cire, les ORS, les Corevih, d'un tableau de bord des indicateurs de santé sexuelle, des épidémies cachées (et d'une cartographie de l'offre associative et publique)
- ❖ La validité de protocoles de coopération infirmiers-es ou sages-femmes, notamment au regard du suivi Prep ou de la prescription de dépistages IST en 2021, doivent pouvoir être accompagnés de soutien à l'implication (formation, incitations)

Perspectives en vue de la Feuille de route n°2

Quelques propositions du COPIL (2/2)

ADF



- ❖ La planification familiale est invisibilisée dans les services de PMI (constat du rapport Peyron)
- ❖ Les CPEF (compétence départementale) sont de plus en plus médicalisés et ont des compétences croisées avec les EVARS, CeGIDD, CIVG, qui relèvent d'une compétence État : Nécessité de clarifier le partage de compétences, les complémentarités, et le rattachement juridique de ces structures

Santé Publique France



- ❖ Développer le dépistage « dématérialisé » (téléconsultation, envoi d'autotest et/ou d'auto-prélèvement)
- ❖ Faire des campagnes d'information/communication pour la promotion des vaccinations contre le VHB et le HPV auprès des professionnels et du grand public pour contrer le lobbying anti-vaccin. Créer des supports d'information sur le VHB et le HPV pour les parents et les mineurs
- ❖ Communiquer sur les risques de lésions du col et non sur celui de cancers qui paraît très lointain

Perspectives en vue de la Feuille de route n°2

Quelques propositions du COPIL (3/3)

COREVIH

COREVIH

- ❖ Faire entrer les données de dépistage TROD et sérologies des établissements pénitentiaires dans le dispositif SOLEN comme les CeGIDD et les CSAPA/CAARUD
- ❖ Permettre la prescription du TPE par les médecins de ville
- ❖ Afin d'améliorer l'accès à l'IVG en France, prendre en compte les 25 propositions du Rapport d'information de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes, sept. 2020
- ❖ Pour les TROD, passer à la TVA à 5,5%
- ❖ Promouvoir la généralisation de la consultation prénatale du père: l'assurance maladie rembourse une consultation et un bilan biologique aux hommes qui s'appêtent à devenir pères: ces examens sont programmés au quatrième mois de grossesse, en fait jamais réalisés.
- ❖ Requalifier les CPEF et les CEGIDD en structures médicales et non pas que de prévention en santé sexuelle
- ❖ Inclure l'éducation à la sexualité dans la formation des éducateurs et coachs sportifs
- ❖ Actions et information à l'occasion du futur service militaire/journées de la citoyenneté revisitées : une occasion pour intégrer offre information/dépistage/distribution/boîte à outils/prévention etc. en fonction du territoire

Ordre du jour

1. Introduction
2. Santé sexuelle et reproductive en France : objectifs et impact COVID-19
3. **Bilan de la Feuille de route n°1**

Présentation du bilan

Discussion autour de ce bilan et de la « boîte à idées »

4. Méthodologie et calendrier de la Feuille de route n°2
5. Définition et mise en place des groupes de travail

Bilan de la Feuille de route n°1

Discussion autour de ce bilan et de la « boîte à idées »



Ordre du jour

1. Introduction
2. Santé sexuelle et reproductive en France : objectifs et impact COVID
3. Bilan de la Feuille de route n°1
- 4. Méthodologie et calendrier de la Feuille de route n°2**

Proposition de méthodologie et de calendrier

5. Définition et mise en place des groupes de travail

Méthodologie et calendrier de la Feuille de route n°2

Une nouvelle approche transversale et intégrée en cohérence avec la SNS

Définition de 2 axes stratégiques

- La **promotion de la santé sexuelle et reproductive** dans tous les lieux de vie, ainsi que l'information, et l'éducation à la sexualité, notamment des jeunes, et la formation et sensibilisation des professionnels de santé
- **Les parcours de santé** sexuelle (concernant les IST, dont le VIH et les hépatites) et reproductive:
 - Les **dépistages**
 - La **prise en charge**: de la prévention biomédicale aux traitements, en passant par les structures impliquées

Définition d'1 axe support

- **Les connaissances pour agir** : la valorisation des données et ressources existantes, la recherche et les innovations

Chacun d'entre eux se scinde selon 2 axes opérationnels :

- Les spécificités populationnelles: la **population générale** et les **populations clés**
- Les spécificités géographiques: **Métropole** et **Outre-Mer**

Disparition du cloisonnement entre santé sexuelle et reproductive, et élaboration d'une méthodologie **cohérente avec la réalité de l'offre** proposée en France

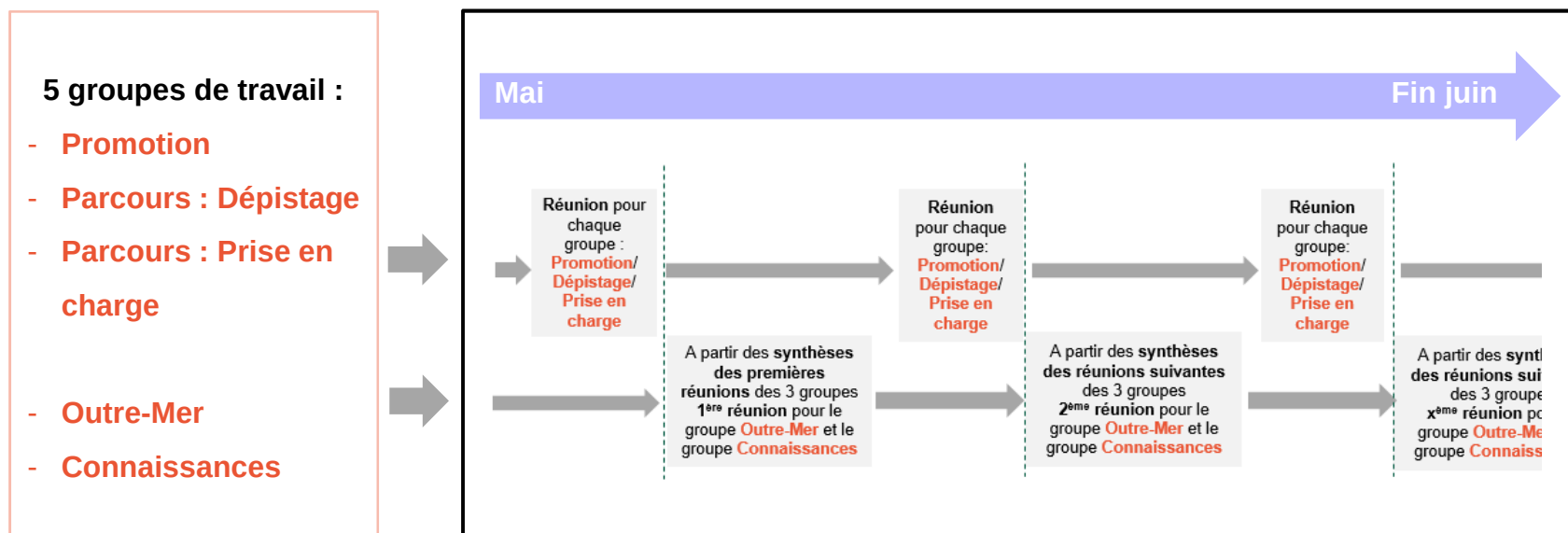
Une approche de santé sexuelle et reproductive

- ✓ Globale
- ✓ Transversale
- ✓ Intégrée
- ✓ Exhaustive
- ✓ En continuité avec la stratégie nationale de santé

Méthodologie et calendrier de la Feuille de route n°2

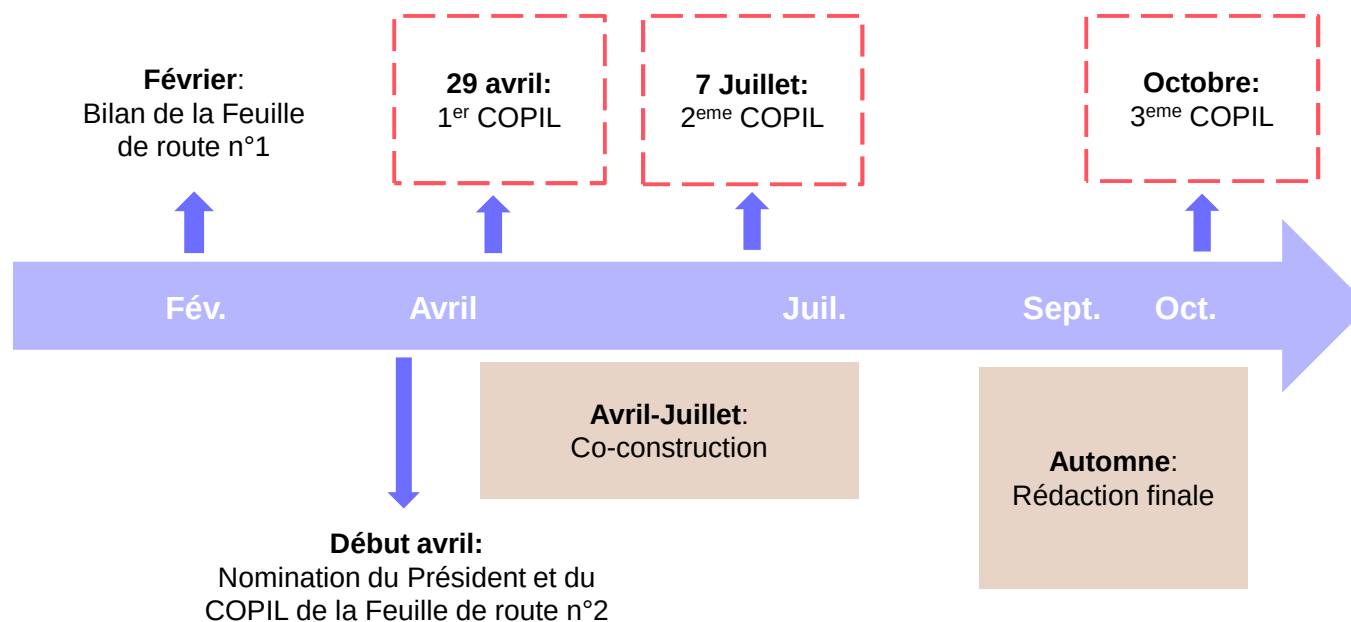
Organisation des sessions de travail

COPIL



Méthodologie et calendrier de la Feuille de route n°2

Proposition de calendrier sur l'année 2021



Ordre du jour

1. Introduction
2. Santé sexuelle et reproductive en France : objectifs et impact COVID-19
3. Bilan de la Feuille de route n°1
4. **Méthodologie et calendrier de la Feuille de route n°2**

Proposition de méthodologie et de calendrier

Tour de table/Discussion

5. Définition et mise en place des groupes de travail

Méthodologie et calendrier de la Feuille de route n°2

Tour de table/Discussion



Ordre du jour

1. Introduction
2. Santé sexuelle et reproductive en France : objectifs et impact COVID-19
3. Bilan de la Feuille de route n°1
4. Méthodologie et calendrier de la Feuille de route n°2
5. **Définition et mise en place des groupes de travail**

Organisation et composition des groupes

Définition et mise en place des groupes de travail

Organisation et composition des groupes

Pour information

- **Répartition** des membres du COPIL dans les **5 groupes de travail**, *avant le jeudi 6 mai*
- Possibilité de s'inscrire au sein de **plusieurs groupes de travail**
- **dgs-sp2@sante.gouv.fr**

Chaque groupe de travail, sera appuyé par les équipes de la DGS pour assurer le secrétariat technique et un appui logistique:

Promotion

Soraya BELGHERBI, Frédérique DOUMAT et Camille DORIN

Parcours : Dépistage

Lionel LAVIN, Philippe MURAT et Camille TRAPE

Parcours: Prise en charge

Soraya BELGHERBI, Frédérique DOUMAT et Camille DORIN

Outre-Mer

Alix MONNOT et Clara LINARD

Connaissances

Lionel LAVIN et Philippe MURAT

Ordre du jour

1. Introduction
2. Santé sexuelle et reproductive en France : objectifs et impact COVID
3. Bilan de la Feuille de route n°1
4. Méthodologie et calendrier de la Feuille de route n°2
5. **Définition et mise en place des groupes de travail**

Organisation et composition des groupes

Description du rôle et positionnement des référents

Définition et mise en place des groupes de travail

Description du rôle et positionnement des référents

La mission d'un référent



- **Fixer le calendrier de réunions** du groupe de travail, **animer** son groupe de travail et **modérer** les débats
- **Assurer la coordination des propositions des membres du groupe**
- S'assurer de la prise en compte des **axes opérationnels** (populations clés, Outre-Mer) et **supports** (Connaissance) dans les discussions, et de leur intégration dans les actions proposées
- **Réaliser la synthèse** des échanges à l'issue de chaque réunion avec l'appui du secrétariat technique DGS
- **Partager l'information**, faire le lien, au sein de son GT mais aussi avec les autres GT

*1 ou 2 référents par
groupe de travail*

*À désigner avant ou lors
de la première réunion
du groupe de travail*



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

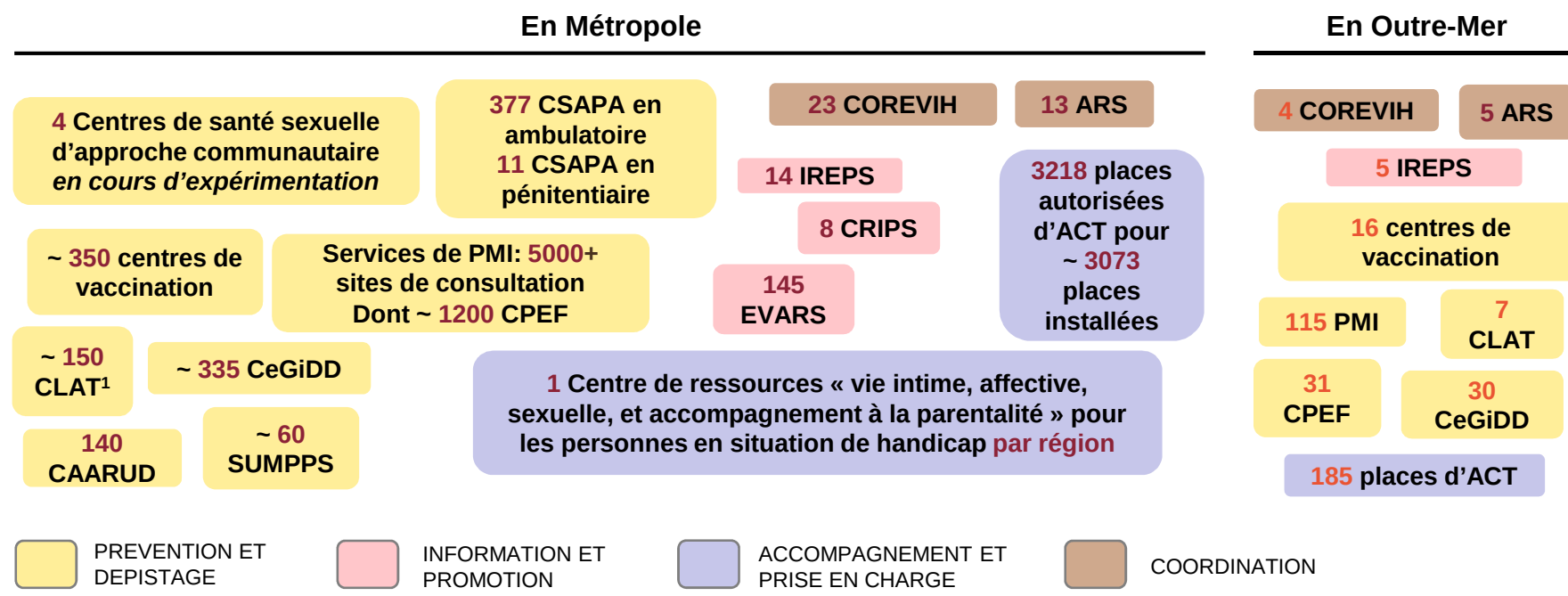
Direction générale de la santé

PROCHAINE ÉTAPE

Co-construire et structurer des actions ciblées, tout en mettant à profit les forces actuelles en matière de santé sexuelle et reproductive

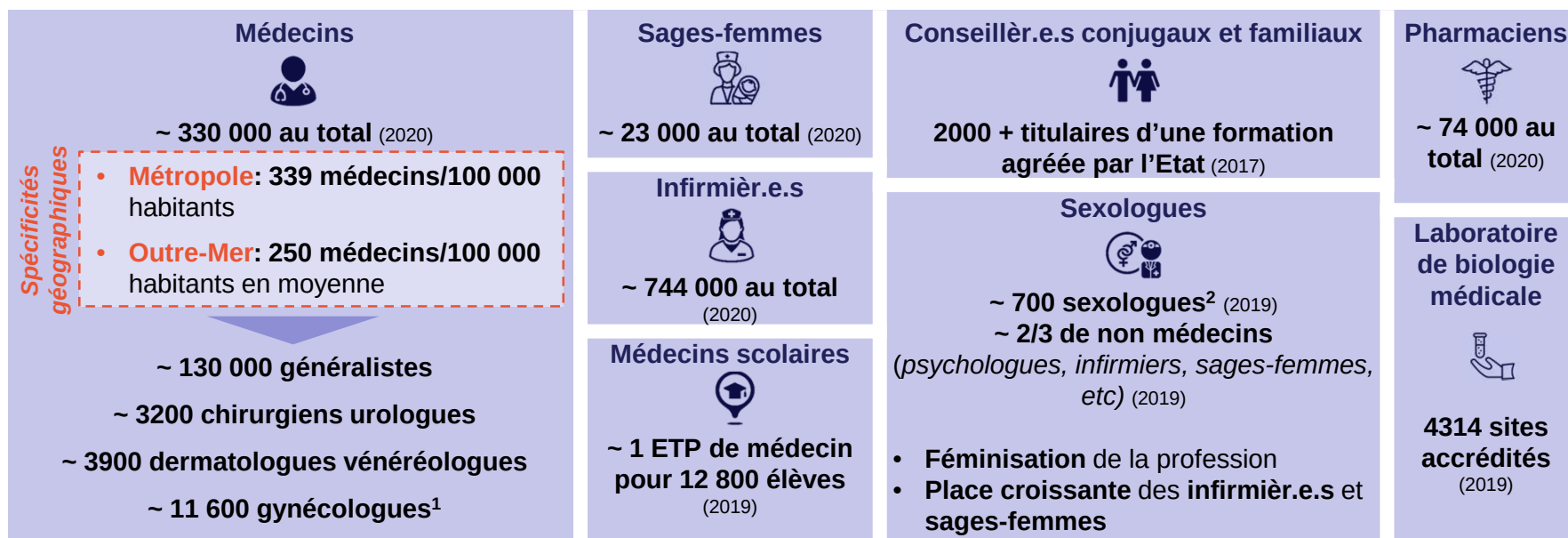
Les forces présentes aujourd'hui

Paysage de l'offre de santé sexuelle sur le territoire national



Les forces présentes aujourd'hui

Ressources humaines



1: Gynécologie médicale et gynécologie obstétrique

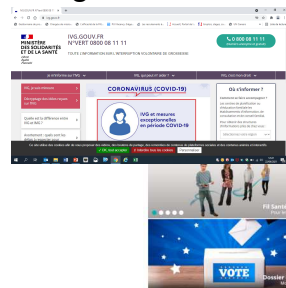
2: Selon inscription aux Assises nationales de sexologie et santé sexuelle de 2019

Les forces présentes aujourd'hui

Des projets innovants et des acteurs de terrain

De nombreux sites internet grand public

IVG.gouv.fr



On sexprime
Un site Santé
Publique France

Fils santé jeunes
Un site de l'École des Parents
et des Éducateurs d'IDF

17 projets régionaux de santé

Sur la base du diagnostic territorial réalisé par l'ARS, pour prendre en compte les spécificités territoriales

Liste des référents disponible à la DGS

Près de 30 partenariats avec la DGS



Les forces présentes aujourd'hui

Discussion

