

SEMINAIRE SANTE SEXUELLE DU 14 JANVIER 2014

TRANSCRIPTION A PARTIR D'UN MP3 SANTE SEXUELLE

Synthèse

(PARTIE 2)

RESTITUTION PAR Marcelle BONAZZI, personnalité Qualifiée, membre du bureau du COREVIH et co-responsable de la Commission Information/Communication :

Suite aux échanges, les deux questions ont été abordées en même temps et les points principaux concernent :

- le **diagnostic partagé** et la nécessité d'une approche globale de la santé globale, en tenant compte de l'évolution des mœurs dans la santé sexuelle.
- **Développer l'investissement de tous les champs** au sens initial du terme : comportement, vécu, communication, ressenti de la sexualité etc..

On note qu'il n'y a **pas non plus d'état des lieux**, de connaissances précises **des actions, des acteurs de terrain qui travaillent sur la thématique** de santé sexuelle, ni sur tout ce qui concerne les âges des publics cibles ainsi que les différents lieux d'action.

Après il se pose la grande question **du « comment »**. Par rapport au comment, on peut regrouper 3 mots clés à savoir : **la coordination, la cohérence et l'articulation entre les acteurs**.

Sous ces 3 mots c'est vraiment la coordination entre tous les acteurs médico sociaux du territoire parce que le mot majeur qui est ressorti est une très grande souffrance des professionnels pour vraiment appréhender cette thématique.

En ce qui concerne les **préconisations**, nous pensons que dans un premier lieu il est nécessaire **d'interroger les jeunes**, pour ensuite réfléchir sur la méthode à utiliser.

Il serait intéressant **de s'appuyer sur des groupes de travail** avec tous les acteurs partenaires. Beaucoup ne se sont pas exprimés, à savoir, le service pour la promotion de la santé, l'éducation nationale, la maternité consciente, certains éducateurs de rue, mais nous pensons qu'il va falloir

Séminaire santé sexuelle : 14.01.2014 salle George TARER
TRANSCRIPTION FLGALETTE

élargir car nous n'avons pas un panel complet de tous ces professionnels. Educateurs de rue, il y en avait certains dans la salle mais il en manque, faire le recensement pour pouvoir les entendre et avoir une idée plus précise de cette problématique.

Il y avait aussi des infirmiers du CIDDIST et d'autres établissements hospitaliers qui ne se sont pas exprimés mais je pense qu'il faudra les inclure dans la réflexion.

Il y a, par ailleurs, une très **forte demande de formations** venant des professionnels directement mais qui doit intéresser les pairs, c'est-à-dire les jeunes scolarisés et non scolarisés.

Une formation concernant les parents ; pour cela, il y a un réseau le Réact qui existe déjà, peut-être qu'il faut l'étoffer, l'intégrer, travailler avec et aussi les chefs d'établissement. Travail ardu, mais passage obligé.

Lors des assises de la prévention il y a quelques années, tous ces points avaient déjà été abordés et pointés.

L'autre point concerne **l'intégration de la discipline « prévention » dans les programmes scolaires** tout simplement, ensuite la nécessité de rechercher de catégoriser les outils à mettre en place pour **un centre de santé sexuelle**.

On a aussi pointé l'important travail qu'il faut faire par rapport à **l'homosexualité** parce que c'est une thématique très importante ; les homosexuels sont discriminés, humiliés, donc travail sur changement du regard sur ces personnes.

Il faudra compter sur **les nouvelles techniques de communication** qui permettront d'atteindre plus facilement les jeunes.

L'école des parents qui existent aussi mais qu'il faudrait réactiver surtout sur le territoire de la Guadeloupe.

Il faut **adapter les messages de prévention**. On a aussi beaucoup insisté sur l'importance de donner la parole aux jeunes et l'importance d'en faire des acteurs. Il faut classer ces jeunes, quel (s) public (s). Pour ceux qui sont du milieu scolaire cela est plus facile, mais tous ceux qui sont en situation défavorisée, ceux déscolarisés sont à prendre en compte, ainsi que les communautés étrangères qui sont le plus souvent exclues des discours habituels. Sans oublier les autres catégories de populations comme les détenus et les personnes présentant un handicap.

Les nouveaux professionnels seraient tentés de dire que c'est une première rencontre de réflexion sur cette thématique.

Les plus anciens se rappellent qu'en **juin 2004** il y avait un séminaire intitulé « **sexualité en Guadeloupe, quelles réalités ?** » On avait déjà abordé toutes ces thématiques, vie affective, sexuelle, estime de soi. On se rend compte 10 ans plus tard, nous revenons sur les mêmes problématiques, qui ont certes évoluées.

En conclusion, il est nécessaire d'évoluer avec son temps, pour cela il faut innover avec toutes les catégories professionnelles, tous les acteurs et toutes les tranches de population pour les jeunes les

moins jeunes. On note aussi l'amélioration du développement social du pays, il faut travailler sur la fonction de reproduction, travailler sur les IST et les grossesses non désirées.

C'est un chantier où nous sommes appelés à **travailler ensemble**, un peu dans sa spécialité et c'est aussi un travail **avec les instances** de notre région et aussi un engagement de ces instances, institutions de santé, tout secteur confondu et des collectivités territoriales, le Conseil Régional, le Conseil Général, surtout les associations, le tout dans une grande **coordination avec l'ARS et le COREVIH**.

CONCLUSIONS COREVIH/ARS :

Le Dr Goerger-Sow insiste sur la nécessité de placer le jeune au cœur du dispositif de prévention en matière de santé sexuelle et la coordination et mise en cohérence de tous les potentiels pour une meilleure connaissance des actions dans ce domaine.

Le Dr Bradamantis rappelle que le **déficit actuel de connaissance de potentiels** dans ce domaine **peut être régularisé** par le biais de l'outil mis en place par l'institut régional d'éducation à la santé coordonné par Mme JEGU, qui reçoit un financement de l'agence de santé pour capter tout ce que y fait par les acteurs de terrain, à condition d'y apporter sa contribution. Cette application s'appelle **Oscar**. C'est la meilleure manière pour tout le monde de se coordonner et de comprendre qui fait quoi.

Il convient de **mettre en place ce groupe de travail** qui sera co-piloté par le Corevih et par l'Agence Régionale de santé mais qui va prendre en compte les observations des Commissions, dans le cadre de la démocratie sanitaire. Vous êtes tous représentés dans ces Commissions. Puis nous reviendrons vers vous puisqu'on essaye de s'inscrire dans la durée mais de manière très concrète, il y a à élaborer **le volet santé sexuelle du plan santé Jeunes**, piloté par Mme FRANCOIS, Mme FAURE pour l'agence le plus vite.

Mme la directrice de l'ORSAG, Mme CORNELLY, compte aussi sur vos travaux car c'est une force vive, très efficace, très réactive. Nous vous invitons à consulter le site internet de l'ORSAG : www.orsag.fr.

En ce qui concerne le volet formation des professionnels, Mme Bradamantis, rappelle que 2014, sera l'année où sera lancé le concept de **l'hôpital promoteur de santé**. Cette demande devra être faite au niveau de l'IREPS ainsi qu'au niveau des établissements qui forment les infirmiers d'intégrer non seulement une formation initiale continue mais également un volet promotion de la santé.

Pour conclure, Mme la Présidente de la commission spécialisée de la prévention, Mme Karam, avant de lever la séance, rappelle à chacun de ne pas hésiter à se rapprocher des structures, COREVIH, Orsag.....Elle remercie, enfin, tous les intervenants ainsi que les participants à ce séminaire.

Toutes les présentations seront disponibles sur les sites internet du COREVIH : www.corevih971.org ainsi que celui de l'ARS : www.ars.guadeloupe.sante.fr