

**Appel à projets
2018**

**Promotion de la Santé
et Prévention**

Relations affectives et sexuelles

**Cahier des charges
pour les porteurs de projets**

Contexte

A) Données épidémiologiques

La troisième édition du baromètre santé Jeune met en évidence en 2010 dans les Pays de la Loire un recours massif à la contraception, encore plus centré sur la pilule que l'ensemble du pays (86% des jeunes femmes de 15 à 25 ans concernées vs 78). Le recours à la contraception d'urgence est en hausse mais encore inférieur à la moyenne nationale. Si l'utilisation des préservatifs à l'occasion des premiers rapports sexuels est plus fréquente en Pays de la Loire, le taux de sérologies VIH réalisées chez les 15-25 ans y est en revanche inférieur à la moyenne nationale (16% vs 19% en 2010). Par ailleurs, 3 300 IVG en moyenne sont réalisées chaque année dans cette classe d'âge dont 500 chez des mineures. Comme en France le taux de recours à l'IVG suit une tendance à la baisse dans la région chez les 15-17 ans et 18-19 ans mais continue de progresser chez les 20-24 ans (la santé observée –santé des jeunes de 15-24 ans –ORS, janvier 2016).

Selon le Bulletin de Veille Sanitaire Pays de la Loire de novembre 2017, on estime à 228 408 le nombre de sérologies VIH réalisées dans l'ensemble de la population ligérienne en 2016. La proportion de sérologies positives pour 1000 tests effectués estimée à 1.2 en 2016, est proche de celle retrouvée en France (1.3/1000 tests). Le taux de découverte de séropositivité est également proche du taux national. Au moment du dépistage, 7% des personnes présentaient une co-infection par le virus de l'hépatite B et 22% une infection sexuellement transmissible. Peu de données régionales sont disponibles concernant ces dernières pathologies. Cependant, 171 cas de syphilis et 92 gonococcies identifiées dans la région par le réseau sentinelle RésIST (réseau de surveillance de la syphilis et de la gonococcie) ont été signalées à Santé Publique France entre 1012 et 2015.

B) Orientations nationales et régionales

Ce cahier des charges s'inscrit dans le cadre de documents de référence nationale et régionale.

1. Le Projet régional de santé de l'ARS Pays de la Loire 2012-2016 (actuellement en cours de réécriture), notamment

Objectif n° 1 - Permettre à chaque personne d'être acteur de sa santé en mobilisant ses ressources personnelles

- ◆ Sensibiliser, informer et éduquer à la santé, pour développer la capacité des populations à faire des choix pour leur santé
- ◆ Mobiliser les ressources personnelles de chacun et renforcer l'acquisition des compétences psychosociales

Objectif n° 3 - Cibler les actions de prévention sur les priorités régionales (auxquelles appartiennent les relations affectives et sexuelles) en agissant auprès des populations à des périodes sensibles de leur vie :

- ◆ Au niveau local, favoriser l'articulation entre les associations de proximité et les structures ressources en prévention ainsi que la coordination des acteurs de santé et du social à travers des projets mutualisés autour des populations spécifiques
- ◆ Au niveau de chaque territoire de santé, coordonner les différents acteurs autour des trajectoires des personnes en matière de prévention, en s'appuyant sur des structures identifiées assurant l'information, le repérage et l'orientation (PMI, maisons des adolescents, structures médicosociales...).

2. La Stratégie nationale de santé 2018-2022

- ◆ Axe 1 - mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux de vie et tout au long de la vie
- ◆ Axe 2 - Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé
Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charges au bénéfice de la population
- ◆ Axe 3 - Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des citoyens

3. Le Plan national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST 2010-2014 (axe 1 prévention, information, éducation pour la santé)

- ◆ Mettre en place les actions de prévention adaptées aux différents publics, en particulier les jeunes, les femmes et les personnes en situation de handicap
- ◆ Favoriser l'adoption de comportements préventifs et en particulier l'accès aux préservatifs et aux vaccinations contre le VHB et les papillomavirus
- ◆ Mettre en ouvre des actions de prévention combinées ciblées en direction des populations exposées (migrants, populations HSH et LBT, usagers de drogue, personnes qui se prostituent)
- ◆ Former les professionnels de santé et associatifs aux approches de prévention en population générale, spécifique et ciblée.

4. La stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030

- ◆ Axe 1 – investir dans la promotion en santé sexuelle en particulier en direction des jeunes dans une approche globale et positive.
- ◆ Axe 2 – améliorer le parcours de santé en matière d'IST dont le VIH et les hépatites virales : prévention, dépistage, prise en charge.
- ◆ Axe 3 – améliorer la santé reproductive.
- ◆ Axe 4 – répondre aux besoins spécifiques des populations vulnérables.
- ◆ Axe 5 – promouvoir la recherche, les connaissances et l'innovation en santé sexuelle.
- ◆ Axe 6 – prendre en compte les spécificités de l'Outre-mer.



Objectifs et indicateurs associés

1) Objectif général

Les acteurs de terrain ont souvent une approche parcellaire de la problématique de santé affective et sexuelle, tantôt centrée sur une pathologie particulière, tantôt sur une population spécifique, tantôt sur une méthodologie de diffusion de l'information ou de formation qui leur est propre.

En ce qui concerne les relations affectives et sexuelles, le souhait de l'ARS aura été de regrouper sous cette appellation les différentes activités jusqu'alors conduites en parallèle et qui relèvent de la lutte contre le SIDA, du contrôle des infections sexuellement transmissibles, de la réduction du nombre d'interruptions volontaires de grossesse, en particulier chez les mineures, de la diffusion et de la diversification des méthodes contraceptives, de l'éducation sexuelle et de l'information optimale du public en la matière.

Les orientations posées dans la stratégie de santé sexuelle 2017-2030 confortent aujourd'hui cette démarche.

En conséquence, dans le respect des compétences de chacun, les projets portant sur un thème élargi de santé affective et sexuelle et qui associeront des acteurs différents seront particulièrement bienvenus.

2) Objectifs opérationnels et indicateurs

◆ 2-1 Promouvoir la santé sexuelle¹ dans une approche globale et positive à travers la mise en œuvre d'actions individuelles et collectives en direction des jeunes ou jeunes adultes (dans et hors milieu scolaire), les personnes en situation de précarité ou de vulnérabilité ou de handicap.

- 1) Nom et localisation des structures ayant bénéficié des actions
- 2) Nombre et type d'actions réalisées
- 3) Nombre, profil et origine géographiques des participants
- 4) Nombre, qualité des intervenants
- 5) Satisfaction des participants et impact sur leurs connaissances du sujet

◆ 2-2 Promouvoir la santé sexuelle dans une approche globale et positive en renforçant la mobilisation et la montée en compétence associant dans une démarche pluri-professionnelle les professionnels libéraux, hospitaliers, sociaux et médicosociaux, ou de la communauté éducative, notamment médecins, sages-femmes ou infirmiers.

- 1) Nombre et lieu de réalisation des interventions mises en place
- 2) Contenu des interventions
- 3) Nombre et profil et origine géographique des participants
- 4) Nom et qualité des professionnels en charge des interventions
- 5) Satisfaction des participants



¹ La santé sexuelle englobe le bien-être affectif, la santé reproductive la lutte contre les infections sexuellement transmissibles, la lutte contre les discriminations et les violences sexuelles