

CHUCaen

Consultation de contraception pour mineure... Congrès ANCIC 2019

Dr ASSELIN ISABELLE

PH orthogénie 60%

Maison des Adolescents

**Diplôme Universitaire de Formation en
Education Sexuelle Toulouse**



Rôle des professionnels de santé

*« la médecine contraceptive a une dimension **éthique** spécifique en faisant du médecin **un acteur social**, autant qu'un **technicien**, dont l'intervention doit s'intégrer dans un **processus d'éducation à la santé** »*

F. Héritier

F. Héritier, E.-E. Baulieu, H. Léridon (sous la direction de), *Contraception : contrainte ou liberté ?*, Paris, Odile Jacob, 1999.

EDUQUER...à la santé

Nous avons un rôle éducatif auprès des jeunes que nous rencontrons dans l'intimité des consultations ou en groupe-classe.

Que sous-entend **Eduquer** ? **Les 3 P**

- **P**ourvoir aux besoins
- **P**rotéger
- **P**ermettre de grandir ...

dans tous les domaines! **Dont la sexualité:**

la sexualité est un paramètre important de la construction identitaire

Dans une approche globale et positive de la santé sexuelle

*« La santé sexuelle est un état de **bien-être** physique, émotionnel, mental et sociétal relié à la sexualité. Elle ne saurait être réduite à l'absence de maladies, de dysfonctions ou d'infirmités.*

*La santé sexuelle exige **une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences plaisantes et sécuritaires, sans coercition, discrimination et violence.***
Pour réaliser la santé sexuelle et la maintenir, il faut protéger les droits sexuels de chacun »

Définition OMS-2002

Loi du 26/01/2016

article 10

**La notion de santé sexuelle et reproductive est
inscrite dans le Code de la Santé Publique**

Stratégie Nationale de Santé Sexuelle

mars 2017 avec feuille de route 2018-2020 (26 actions)

Axe I= rappelle l'importance de l'Education à la sexualité auprès des jeunes et la formation en santé sexuelle de **tous les Professionnels** impliqués ds le parcours éducatif

Axe III= 2 priorités sont énoncées pour améliorer la santé reproductive:

- réduire le nombre de Grossesses non désirées,
- améliorer l'accès au choix de la contraception adaptée

Axe V= promouvoir la recherche dans le domaine de la santé sexuelle

URGENT DE NOUS MOBILISER

Sexualités Adolescentes : nous sommes **tou.te.s** concernés !

- A titre de parents
- A titre d'éducateurs, animateurs, enseignants
- A titre de soignants
- A titre de responsables institutionnels
- A titre de responsables associatifs
- A titre de responsables politiques

***Professionnels de santé et professionnels de
l'éducation doivent faire ensemble!***

EDUQUER- à la sexualité, à la contraception- se fait dans la durée

Le Formateur

Accompagner, étayer, baliser

Le Formé



Développer des compétences:

Estime de soi , confiance en soi

Capacité de choix, de décision

Goût de la communication

Sens des responsabilités



**pour une autonomie et un épanouissement
dans la Vie Affective et Sexuelle**

Adolescence et contraception



LES SEXUALITES ADOLESCENTES sont sous de multiples influences

Des événements biologiques

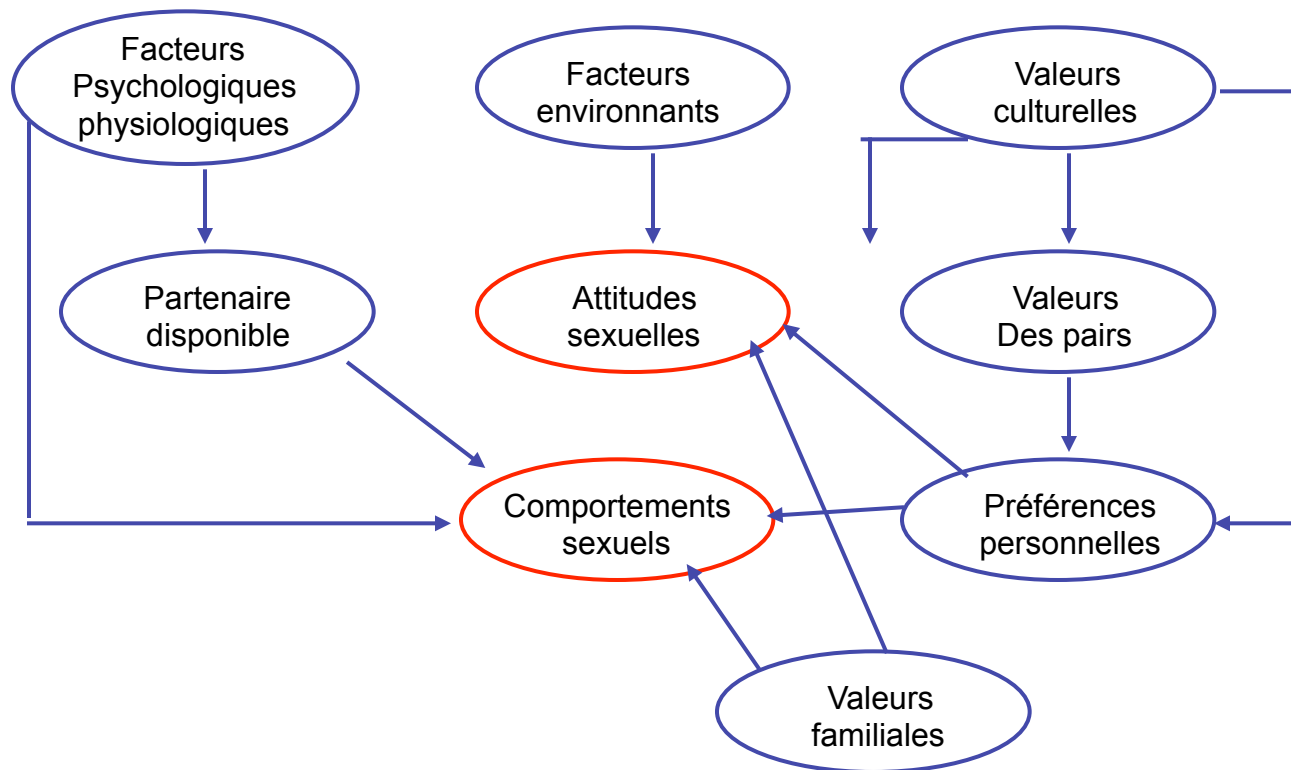
Des implications psychologiques

Les interférences familiales, sociales,
culturelles

Les références juridiques, éthiques, voire
morales, religieuses

NB: *la sexualité reste un sujet tabou*

Mieux comprendre la sexualité et sa complexité...



BAROMETRE SANTE 2016 (n=15 216):

GENRE ET SEXUALITE*

***Age médian aux 1° RS :STABLE : G=17- F=17,6 ans**

16,5% des G et 6,9 % des F ont eu leur 1° RS avant 15 ans

***RS protégés ds plus de 85% des cas par préservatifs**
(75% en 1995)+ pilule pour 36,9% des F.

***Pour 53,6 % des F. et 25,9% des G.: 1° RS par amour**

***10,7% des F. ont cédé aux attentes de leur partenaire contre
6,9% des G .**

***Sexualité très majoritairement hétérosexuelle**

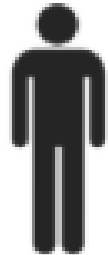
***Recours aux sites de rencontre: 14,6 % des G et 9,3% /F.**

*** 18,9% des F ont été confrontées à RS forcés (5,4% des G)**

*** *Bajos N, Rahib D, Lydié N Santé publique France 2018 6p***

La première expérience de vidéos pornographiques

14 ANS
ET 5 MOIS



2017

14 ANS
ET 8 MOIS



2013

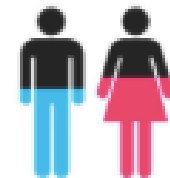
C'est l'âge moyen
auquel **les ados** ont
surfé sur un site
pornographique pour la
1ère fois.



Si **2/3 des garçons** ont vu leur
première vidéo pornographique
seuls alors que, **les filles sont**
une majorité à l'avoir vu avec
quelqu'un.



Plus d'un ado sur 2 considère
qu'il a vu son 1er film X "**trop**
jeune".



Enquête Ifop pour l'association OPEN réalisée par questionnaire auto-administré en ligne du 21 au 27 février 2017 auprès d'un échantillon représentatif de 1 005 personnes, représentatif de la population âgée de 15 à 17 ans résidant en France métropolitaine.

Ressenti des jeunes sur films porno

Thèse J. RIED Caen 2010 âge médian 15,4

- Je trouve ça marrant mais sale, ça montre une mauvaise image de la F., ça n'est vraiment pas ça l'amour
- Ça donne une mauvaise image de l'amour mais plutôt marrant
- Très bien; très éducatif ; j'aime bien; à la fois bien à la fois non; c'est trop bon mais lassant à force; c'est agréable; moment de liberté , de joie; ça peut nous faire marrer
- Dégoûtant, écoeurant, horrible, vulgaire, nul
- Ça m'a fait du bien, ça m'a excité, donné envie de le faire/ on se sent poussé des ailes
- Ça nous informe comment on doit agir pour faire l'amour/ Ca aide aux rapports sexuels
- Répétitif, il manque un truc que l'on ne voit pas à la télé: l'odeur corporelle

Thèse Marion Rousseau 2018*

Cette recherche a pour but d'étudier les facteurs de vulnérabilité pouvant conduire à une pratique de la cybersexualité active pour adapter les actions de prévention: 1208 ado de 15-17 ans de Normandie occidentale ont renseigné un questionnaire anonyme

97,5% des 15 à 17 ans ont un smartphone

Ils passent en moyenne **5 h** par jour sur Internet

6,5% ont un contrôle parental installé

98,1% utilisent les réseaux sociaux

5% parlent souvent à des inconnus

18% ont plus de 500 amis sur Facebook

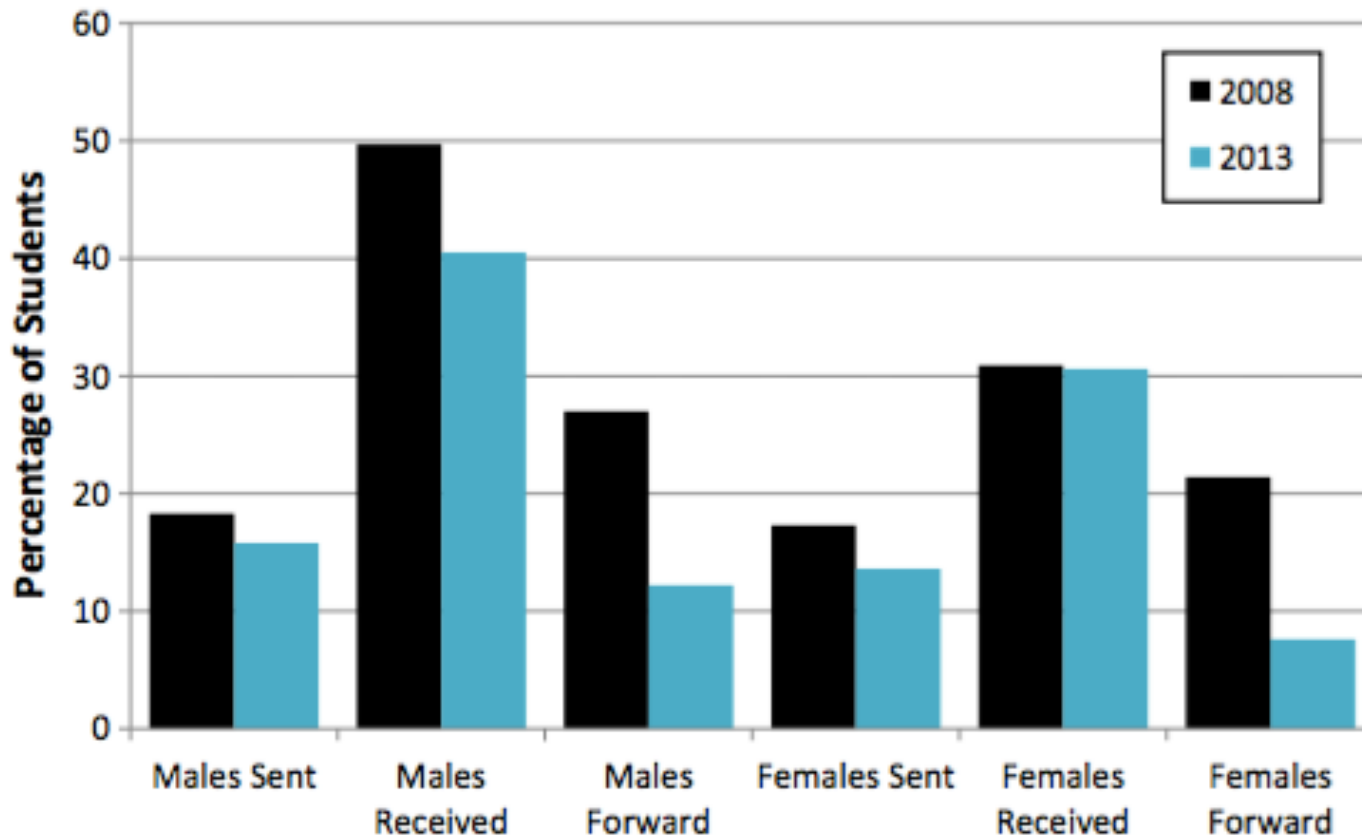
9,3% regardent des films pornographiques tous les jours ou presque

Prévalence de la cybersexualité active= 66% IC 95% (63,2-68,7)

**protocole de recherche validé en CPP*

LE SEXTING= envoi de photos, vidéos exposant des parties nues

Etudes prospectives de Strassberg en 2008 et 2013
20% des adolescents de 15 à 17 ans ont déjà pratiqué le sexting aux USA



LES ADOLESCENTS, des jeunes en transition



Dépister les signes de mal-être



La demande de contraception: à intégrer dans une approche globale

***COMPRENDRE LA DEMANDE** dans la vie affective et/ou sexuelle (+nature de la relation), dans la vie globale de cette jeune à ce moment t de son chemin de vie

***INFORMER DE FACON EXHAUSTIVE**

***ACCOMPAGNER L'ELABORATION DU CHOIX**

Approcher les idées reçues , les représentations négatives, (fakenews des forums...)

***EVALUER les compétences psycho-sociales (CPS) de la jeune, « du couple » , de l'entourage**

***DEPISTER ATCD d'abus, violences, harcèlement**

***DEPISTER IST (chlamydia, MG...) +/-sérologies**

***POINT HPV**

NB: attention aux mots, mimiques, jugement

La consultation

Jeune venue seule ou accompagnée (qui?)

Qu'est ce qui vous amène? Le verbal, le non verbal

Entretien en tête à tête

Examen gynéco non systématique

Poids, TA, acné? A décrire

INFO cf diapo suivante

SYNTHESE

L'INFORMATION CONTRACEPTION

THEORIE

ET PRATIQUE: visuels, produits

ET DOCUMENTATION santé publique

ET ADRESSES

Des professionnels

Des structures-ressources

Des sites recommandables

LES PROFESSIONNELS RESSOURCE

Pour la prescription et le renouvellement :

***CPEF, CeGIDD (ex CDAG depuis 1/1/2016)**

***MEDECINS, SF : mention « contraception gratuite mineure » (depuis le 31/03/2013 pour les >15 ans)**

Pour le renouvellement d'une contraception orale: décret n° 2012-833 du 17/07/2012

PHARMACIENS

INFIRMIERS

LES INFIRMIERS SCOLAIRES/ CU

Pour les informations TOUS !

PREVENTION

- L'éducation pour la santé, l'éducation à la sexualité , à la contraception **se conçoivent à moyen et long terme**

La théorie guide la pratique et la pratique réinterroge sans cesse la théorie : ce sont les réalités de terrain !

- Enfin le contexte social induit de nombreuses disparités de comportements sexuels et de prises de risque au-delà de la responsabilisation individuelle ...Il faut en tenir compte dans les interventions de prévention

Approche positive et respectueuse=

Savoir, Savoir-Faire, Savoir-Etre

*Reconnaître la sexualité adolescente: « **plus le discours social est favorable à la sexualité des jeunes** (moins on le médicalise en parlant des risques), plus les jeunes femmes auront facilement accès à la contraception parce qu'elles se sentiront reconnues, acceptées dans leur sexualité et responsabilisées » **N. Bajos sociologue**

* Comprendre les facteurs déterminants et la complexité de la thématique

Danger :vouloir simplifier (gommer les différences, spécificités), juger, réduire à « notre » fenêtre de compréhension

* Savoir aborder la sexualité, dialoguer et avoir une attitude bienveillante et « aidante »

SITES UTILES

www.has-sante.fr/contraception : 9 fiches mémo
contraception réactualisées en 2015 dt 1 sur contraception
chez l'adolescente

www.ancic.asso.fr

www.onsexprime.fr Santé publique France

www.filsantejeunes.com

Net écoute: 0 800 200 000

www.e-enfance.org contre les cyberviolences

www.internetsanscrainte.fr

www.pointdecontact.net pour signaler contenu
choquant

**Flyer à disposition/cybersexualité fait au décours
thèse de Marion Rousseau**

Brochures d'INFO

Guide des structures ressources loco-régionales

Questions d'ado

Les premières fois

Choisir sa contraception

Que faire en cas d'oubli de pilule?

La 1^o consultation gynécologique

Petit livre des IST

Dépistage VIH et IST

Une contraception d'urgence: la PL CPAM/Cespharm+

L'hymen brochure ANCIC

INPES

SANTE PUBLIQUE



22/11/19



L'EDUCATION ...

**pour une vie affective et sexuelle librement
choisie, épanouie, et responsable**

MERCI DE VOTRE ATTENTION