

# CONCERTATION POUR UNE COORDINATION RÉGIONALE EN SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE (CoRSSeR) EN NOUVELLE-AQUITAINE : UNE INITIATIVE DU COREVIH

Anne-Françoise CASIMIR<sup>1</sup>, Julie LAMANT<sup>1</sup>, Jessica JAMAIN<sup>1</sup>, Laurence CHOURY<sup>1</sup>, Mojgan HESSAMFAR<sup>1</sup>, Cécile BERTANDEAU<sup>1</sup>, Sonia LAGORCE<sup>2</sup>, Sylvette RONQUE<sup>2</sup>, François DABIS<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>COREVIH NA; <sup>2</sup>IREPS NA



COORDONNER ET AGIR ENSEMBLE EN SANTÉ SEXUELLE

## INTRODUCTION

Les débats entre les 80 participant·es de l'Assemblée du COREVIH Nouvelle-Aquitaine (NA) de mai 2023 ont porté sur la réforme des COREVIH prévue par l'action n°10 de la Stratégie Nationale de Santé Sexuelle (SNSS). Il a ainsi été décidé d'entreprendre une concertation sur les besoins de **Coordination Régionale en Santé Sexuelle et Reproductive (CoRSSeR)** et la place de la **démocratie en santé** sur notre territoire.

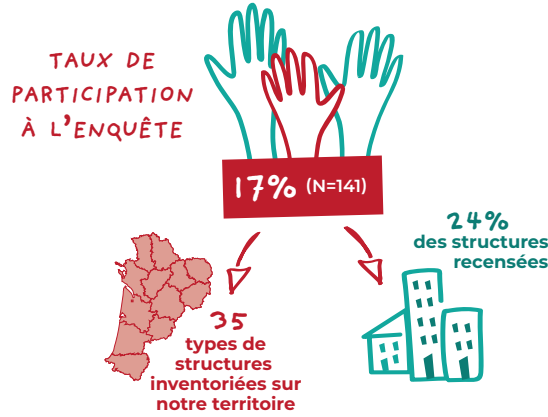
## POPULATION ET MÉTHODES

Il a été décidé de mettre en place : un comité de pilotage (Copil) pluri-professionnel et pluridisciplinaire de 15 personnes, une enquête descriptive transversale conduite de juin à octobre 2023 auprès des acteur·ices de la région, n auto-questionnaire en ligne adressé par mail aux 812 acteur·ices identifié·es parmi 700 structures recensées, des entretiens individuels semi-dirigés aux acteur·ices de terrain volontaires.

Les statistiques quantitatives globales puis par types de structures ont été produites sur Excel® et R®. Les données qualitatives ont été traitées par analyses thématiques et codages mixtes. La triangulation des analyses était itérative au cours de l'avancement du recueil qualitatif à des fins d'orientation des entretiens suivants.

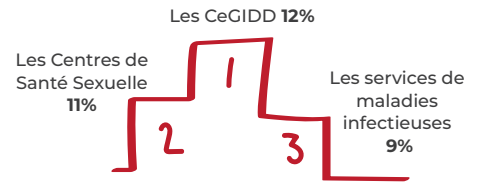
\*Dictionnaire des abréviations :

DDFE : Délégation départementale aux droits des femmes et à l'égalité, EVARS : Espace de vie affective, relationnelle et sexuelle, CLAT : Centre de lutte anti-tuberculeuse, SUMPPS : Service inter-Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé, CIDFF : Centre d'information sur les droits des femmes et des familles, Centre d'examen de santé, CPAM : caisse primaire d'assurance maladie, PMI : Protection Maternelle et Infantile, CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de prévention en Addictologie, CAARUD : Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de Drogues, CeGIDD : Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) des infections par les virus de l'immunodéficience humaine, des hépatites virales et des infections sexuellement, USMP : unité sanitaire en milieu pénitentiaire, PASS : Permanences d'accès aux soins et à la santé, ACT : Appartement de coordination thérapeutique, UTEP : Unité transversale d'éducation thérapeutique du patient, CPTS : Communauté Professionnelle territoriale de santé.



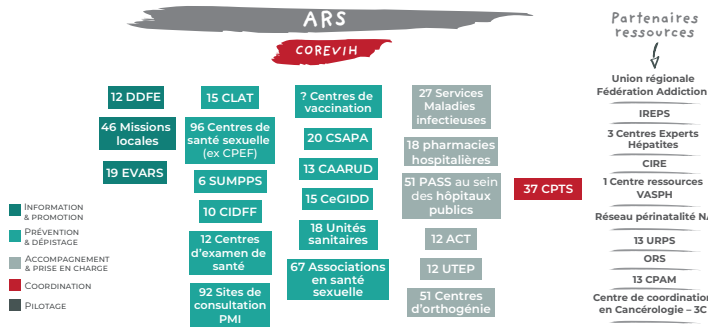
## RÉSULTATS

3 STRUCTURES LES + REPRÉSENTÉES parmi les réponses obtenues en ligne



## LES PARTIES PRENANTES EN PRÉSENCE AUJOURD'HUI (JUILLET 2023)

Offre de structures en santé sexuelle en Nouvelle-Aquitaine



Inventaires des structures actrices en santé sexuelle en Nouvelle Aquitaine, répartition par domaine d'action principal (\*)

## Missions attendues d'une coordination régionale

Missions attendues d'une coordination régionale	n	%
Mise à disposition d'une Plateforme Ressources	112	79,4
Proposition de Formations	105	74,5
Diffusion de Dossiers thématiques	89	63,1
Temps d'échanges de pratique	75	53,2
Recueil et partage de données épidémiologiques	72	51,1

## PRINCIPALES MISSIONS ATTENDUES ?

Le besoin de « mise en relation » des acteurs, et celui d'une instance de « référence » et « d'expertise » !

1. Êtes-vous membre du COREVIH NA ?

OUI : 35%  
NON : 31%  
Je ne sais pas : 34%

2. A quel niveau de partenariat vous situez-vous ?

On ne se connaît pas ou peu : 40%  
On se connaît, nous travaillons ensemble ponctuellement : 41%  
Nous travaillons ensemble régulièrement : 19%

3. Avez vous besoin dans votre pratique d'une coordination en santé sexuelle en Nouvelle-Aquitaine ? (n=141)

OUI : 80%  
NON : 6%  
Je ne sais pas : 14%

## Les analyses qualitatives



révèlent la démocratie en santé comme une préoccupation quotidienne et concrète des acteur·ices sur le terrain avec la nécessité d'une réflexion et d'une « mise en œuvre collégiale et coordonnée de la démocratie en santé pour une prise en charge équitable sur les territoires (ruraux et urbains) et rendre les actions possibles auprès de tous les publics y compris les plus vulnérables ».

IMPORTANCE DE LA DÉMOCRATIE EN SANTÉ DANS UNE INSTANCE DE COORDINATION DE SANTÉ SEXUELLE ? (N = 141)

Forte importance :

75%

Importance modérée : 2%  
Peu d'importance : 23%

## CONCLUSION

Ces résultats représentatifs des structures de la santé sexuelle et reproductive de la NA permettront de proposer une estimation documentée des besoins sur le territoire et des pistes de réflexion pour la co-construction d'une CoRSSeR en adéquation aux attentes des acteur·ices et des populations en NA. Ces informations faciliteront la planification régionale de la réforme nationale prévue par l'action 10 de la SNSS.