

STRATÉGIE GLOBALE DE PROMOTION DE LA SANTÉ SEXUELLE

GUIDE POUR UNE POLITIQUE CANTONALE

Développé par **SANTÉ SEXUELLE Suisse**
sur mandat de la
Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS)

CLASS | Conférence Latine
des Affaires
Sanitaires et Sociales

SANTÉ SEXUELLE Suisse
SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz
SALUTE SESSUALE Svizzera

IMPRESSUM

Edition

**CONFÉRENCE LATINE DES AFFAIRES
SANITAIRES ET SOCIALES (CLASS)**

avec l'expertise de

SANTÉ SEXUELLE SUISSE

Auteur.e.s

NOËL TSHIBANGU
SANTÉ SEXUELLE Suisse

GILBERTE VOIDE CRETENAND
SANTÉ SEXUELLE Suisse

Relecture

ANITA COTTING
Directrice de SANTÉ SEXUELLE Suisse
de 2001 à 2014 (relecture scientifique)

ERIKA GLASSEY
SANTÉ SEXUELLE Suisse

Comité intercantonal de pilotage et d'accompagnement scientifique

JEAN-PHILIPPE CAND
Responsable du Centre de
compétences prévention VIH/IST, Profa,
canton de Vaud

ANNE DESCUVES
Cheffe de la Consultation de santé
sexuelle, Profa, canton de Vaud

NICOLE DUBOIS
Conseillère en santé sexuelle, planning
familial, Service du Médecin cantonal,
Fribourg

ALEXIA FOURNIER FALL
Coordinatrice de la Commission de
prévention et de promotion de la santé
du Groupement des services de santé
publique (GRSP)

NOLVENN GAMBIN
Collaboratrice scientifique, Service de la
santé publique du canton du Jura

MARTINE GIRARD-STROHBACH
Sexologue clinique, collaboratrice
à la Direction Générale de la Santé du
canton de Genève

DR. MED. DANUTA REINHOLZ
Medico cantonale aggiunto, Ufficio del
Medico cantonale, Bellinzona, Ticino

DR. MED. CLAUDE-FRANÇOIS ROBERT
Médecin cantonal, Service de la santé
publique du canton de Neuchâtel

IMELDA STEGER
Conseillère et éducatrice en santé
sexuelle et reproductive, Fédération
valaisanne des centres SIPE

LYSIANE UMMEL MARIANI
Déléguée à la Promotion de la santé du
canton de Neuchâtel

Sous la coordination de la Commission
de prévention et de promotion de la
santé du GRSP

REMERCIEMENTS

Nous adressons nos plus vifs
remerciements aux membres du
comité de pilotage intercantonal qui
ont accompagné l'élaboration de ce
document ainsi qu'à toutes les
personnes qui ont contribué de
près ou de loin à sa réalisation

Graphisme

CHANTAL ESSEIVA

Téléchargement

WWW.SANTE-SEXUELLE.CH

©2016 CLASS ET
SANTÉ SEXUELLE Suisse

**STRATÉGIE GLOBALE DE PROMOTION DE LA SANTÉ SEXUELLE
GUIDE POUR UNE POLITIQUE CANTONALE**

TABLE DES MATIÈRES

Lecture rapide: numérotation rouge

PRÉFACE	5
---------	---

PRÉAMBULE	6
-----------	---

OBJECTIFS DU GUIDE ET STRUCTURE DU DOCUMENT

1

FONDAMENTAUX, CONCEPTS ET CONTEXTE

LA SANTÉ SEXUELLE	10
LA SEXUALITÉ	11
LES DROITS SEXUELS	11
LA SANTÉ SEXUELLE ET LA SANTÉ PUBLIQUE	12
LES ANCRAGES INTERNATIONAUX DE LA SANTÉ SEXUELLE	13
LA SANTÉ SEXUELLE EN SUISSE	13
LA SANTÉ SEXUELLE EN SUISSE LATINE	14

2

PRINCIPES DE QUALITÉ POUR UNE STRATÉGIE GLOBALE DE SANTÉ SEXUELLE

UN CADRE NON DISCRIMINATOIRE BASÉ SUR LES DROITS HUMAINS	18
DES PRESTATIONS ET DES SERVICES DE QUALITÉ	18
Des prestations diversifiées et accessibles à toutes et tous	18
Une approche intégrée	20
Des professionnel.le.s qualifié.e.s	20
La recherche et le développement	21
UNE STRATÉGIE COORDONNÉE	21

3

DÉVELOPPEMENT ET MISE EN APPLICATION D'UNE STRATÉGIE DE SANTÉ SEXUELLE

VERS UNE STRATÉGIE DE SANTÉ SEXUELLE EN SUISSE	24
APERÇU DES CADRES DE RÉFÉRENCE NATIONAUX ACTUELS	25
DOMAINES D' ACTIONS ET ORGANISATION DES FICHES THÉMATIQUES	27
Fiche 1 – Promotion, maintien et rétablissement de la santé sexuelle comme élément de la santé psychique	28
Fiche 2 – Promotion, maintien et rétablissement de la santé reproductive	35
Fiche 3 – Prévention, dépistage et traitement du VIH, IST, IAG	42
Fiche 4 – Prévention et lutte contre les violences sexuelles	49
Fiche 5 – Education à la santé sexuelle	56

4

RECOMMANDATIONS STRATÉGIQUES

UN CADRE NON DISCRIMINATOIRE	64
Cadre législatif et d'intervention respectueux des droits humains	64
DES PRESTATIONS ET DES SERVICES DE QUALITÉ	64
Prestations et services diversifiés et intégrés	64
Formation des professionnel.le.s en santé sexuelle	65
Formation des professionnel.le.s multiplicateurs, relais et des pairs	65
Éducation sexuelle et éducation à la santé sexuelle	66
Recherche et sciences	66
Monitorage	67
Participation	68
UNE STRATÉGIE COORDONNÉE	68
Coordination, collaborations et harmonisation	68

5

RESSOURCES LIÉES AUX FICHES

PAR DOMAINE D'ACTION	72
DISQUE CYCLIQUE D'AIDE AU BILAN ET À LA PRIORISATION DES MESURES	79

6

ANNEXES

GLOSSAIRE	82
LISTE DES ABRÉVIATIONS	87
BIBLIOGRAPHIE	88

PRÉFACE

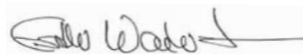
Esther Waeber-Kalbermatten, Présidente de la CLASS

La prévention et la promotion de la santé sont un pilier important de la santé publique dans les cantons latins. Si l'action sur les facteurs de risques liés aux maladies non transmissibles comme le tabagisme, une alimentation déséquilibrée, la sédentarité ou la consommation excessive d'alcool constitue une part importante des activités de promotion de la santé réalisées par les cantons, des domaines plus récents comme la promotion de la santé mentale ou de la santé sexuelle se profilent actuellement dans les priorités cantonales. Forte de ce constat, la Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales a souhaité offrir aux cantons latins un cadre de référence commun en matière de promotion de la santé sexuelle. Une collaboration s'est ainsi instaurée avec SANTÉ SEXUELLE Suisse – la faïtière des centres de santé sexuelle, de planning familial, de services d'éducation sexuelle et des associations professionnelles du domaine – pour élaborer un guide visant à soutenir les cantons latins dans la planification et la mise en œuvre de politiques et stratégies liées à la santé sexuelle.

Tous les éléments contenus dans ce guide invitent au développement de politiques cantonales coordonnées et pluri-thématiques, allant de l'éducation à la santé sexuelle à la prévention de la violence sexuelle, en passant par la santé sexuelle comme élément de la santé psychique, la santé reproductive ou la prévention des infections sexuellement transmissibles. Œuvrer dans un domaine aussi complexe nécessite des regards pluriels, mais aussi une bonne coordination entre les acteurs situés d'un bout à l'autre de la chaîne «prévention, éducation, dépistage, intervention, prise en charge». Il est nécessaire d'y adjoindre aussi des secteurs jusqu'ici perçus comme éloignés, comme par exemple la prévention des violences. Cette collaboration permet d'avoir une continuité entre les domaines d'intervention et d'inciter les acteurs des différents secteurs à mieux se coordonner. Le présent guide attache une attention particulière à ces éléments, pour que ceux-ci deviennent aussi une priorité dans la mise en œuvre des stratégies à l'échelon cantonal.

Un autre aspect cher aux cantons lorsqu'il s'agit de promouvoir la santé sexuelle dans toutes ses dimensions est la formation des professionnels actifs dans ce domaine. Il est en effet très important que les organisations partenaires mandataires des pouvoirs publics disposent de collaboratrices et collaborateurs compétents et bien formés dans une thématique aussi fondamentale pour tout individu. Si la formation des spécialistes en santé sexuelle est importante, il est aussi nécessaire de promouvoir et soutenir le développement des compétences dans les différents réseaux de multiplicateurs.

Nous espérons vivement que ce guide soit utile aux personnes en charge des questions liées à la santé sexuelle dans les cantons latins et aux organisations partenaires actives dans ce large domaine. Nous nous plaçons aussi à penser que ce document pourrait être un premier pas vers un concept global de santé sexuelle développé au niveau de la Confédération, permettant d'arriver un jour à une stratégie nationale coordonnée dans le domaine.



PRÉAMBULE

Guide pour une politique cantonale

La CLASS, par le biais de sa Commission de prévention et de promotion de la santé (CPPS), traite différentes thématiques liées à la prévention et à la promotion de la santé. Partant du constat que plusieurs cantons latins éprouvent le besoin de mieux coordonner les thèmes de santé sexuelle ou de se doter d'un programme cantonal en la matière, elle a décidé dès 2014 de faire de ce thème l'une de ses priorités.

La CPPS a mandaté SANTÉ SEXUELLE suisse, organisation nationale et faîtière des centres de santé sexuelle et planning familial ainsi que des services d'éducation sexuelle, afin de développer un guide conceptuel qui offre aux cantons latins un cadre de référence ainsi qu'un canevas de réflexion communs pour faciliter la mise en place de plans ou programmes cantonaux harmonisés en matière de santé sexuelle.

Ce guide s'appuie sur des textes et accords internationaux et nationaux ainsi que sur les études les plus récentes en matière de santé sexuelle. Il intègre également les observations de différents acteurs¹ de terrain, issues de diverses consultations ou partages d'expériences. Le processus d'élaboration de ce guide a été accompagné par un Comité de pilotage intercantonal incluant à la fois des spécialistes de la santé sexuelle et des représentant.e.s en promotion de la santé de différents cantons².

Les propositions de mesures ainsi que les recommandations contenues dans ce document représentent donc un consensus de ces différentes personnes expertes.

Ce document tente de mettre en évidence la complexité et la transversalité du thème de la santé sexuelle ainsi que ses liens avec d'autres domaines sanitaires et sociaux, notamment ceux de la santé psychique, des violences (sexuelles), de la protection des victimes et de groupes vulnérables, des droits humains ou encore de l'égalité entre femmes et hommes. Les questions de santé sexuelle concernent par conséquent plusieurs départements et services et impliquent un grand nombre d'acteurs de terrain, associatifs, privés ou parapublics, actifs dans la prévention, l'éducation, le conseil, la prise en charge, ou encore les soins.

Le document s'adresse à divers publics. Différents degrés de lecture sont donc possibles en fonction de leur niveau d'implication dans la thématique.

Ce guide développe des propositions de mesures dans cinq domaines d'actions qui s'alignent conceptuellement sur la définition de la santé sexuelle pour la Suisse de la Commission fédérale pour la santé sexuelle (CFSS)³. Leur ordre de présentation ne relève d'aucune notion de priorité.

- La promotion, le maintien et le rétablissement de la santé sexuelle comme élément de la santé psychique⁴
- La promotion, le maintien et le rétablissement de la santé reproductive
- La prévention, le dépistage et le traitement du VIH, des autres infections sexuellement transmissibles (IST) et des infections de l'appareil génital (IAG)
- La prévention et la lutte contre les violences sexuelles
- L'éducation à la santé sexuelle

Dans le contexte actuel, une stratégie de santé sexuelle devrait envisager la santé sexuelle comme un ensemble basé sur les droits sexuels et soutenir la déclinaison de mesures et prestations dans une optique d'approche globale.

La CLASS invite les responsables cantonaux des différents départements et services concernés ainsi que l'ensemble des partenaires de terrain à utiliser les propositions et recommandations de ce document pour évaluer la mise en œuvre actuelle des mesures de santé sexuelle et prendre les dispositions nécessaires à une approche plus globale et mieux coordonnée en matière de santé sexuelle.

OBJECTIFS DU GUIDE

Ce guide vise à mettre à la disposition des différents acteurs et partenaires de la santé sexuelle un cadre de référence qui propose:

- une base commune pour la réflexion et la compréhension harmonisée du concept de santé sexuelle en vue du développement de politiques cantonales
- l'identification des principaux acteurs du domaine de la santé sexuelle
- des mesures d'intervention et des prestations qui soutiennent une approche globale et transversale en matière de santé sexuelle
- un soutien à la coordination entre les différents acteurs de terrain autour d'une vision partagée et d'objectifs communs
- des éléments pour la mise en place d'un système d'observation et de monitoring de la qualité des prestations

Ce document peut être utilisé en tant que cadre d'orientation générale pour le développement des politiques de santé sexuelle, comme outil de soutien à l'élaboration de plans d'action ou de programmes d'intervention en santé sexuelle ou encore comme outil de référence pour l'évaluation de prestations existantes.

Il s'adresse de fait à différents publics dont les besoins en termes d'information peuvent s'avérer très différents: responsables cantonaux de services de santé publique, de l'action sociale, de l'éducation, médecins cantonaux, promotrices et promoteurs de santé, responsables de services de santé sexuelle, professionnel.le.s de la santé sexuelle, etc.

Pour répondre au mieux aux attentes croisées de ces différents publics, il a été décidé de développer un document complet qui propose à la fois une introduction théorique au thème de la santé sexuelle, des recommandations pour le développement d'une politique cantonale et des pistes d'interventions pratiques. Idéalement ce document devrait être lu dans son intégralité. Cependant, en fonction de ses besoins propres, le lectorat pourra choisir le niveau de lecture approprié. Les parties conseillées pour une lecture rapide sont mises en évidence par une pagination rouge.

STRUCTURE DU DOCUMENT

Le guide pour une politique cantonale est organisé en cinq parties principales.

La première partie définit le concept même de santé sexuelle ainsi que ses principaux cadres de référence théoriques, nationaux et internationaux. Un bref état des lieux du contexte suisse et plus spécifiquement de Suisse latine y est présenté.

La deuxième partie liste et explicite les critères de qualité d'une stratégie globale de santé sexuelle ainsi que les principes et conditions favorisant le développement et le maintien de prestations de qualité.

La troisième partie offre un canevas pratique de mise en application d'une stratégie de santé sexuelle pour les différents types d'acteurs. Elle met en évidence les ancrages actuels de la santé sexuelle en Suisse et développe des fiches thématiques pour chacun des cinq domaines d'actions précités. Chaque fiche propose une introduction au domaine d'action, des objectifs, ainsi que des propositions de mesures et un répertoire des acteurs concernés et a été conçue pour pouvoir être lue de manière indépendante. De fait, certaines mesures de portée générale se retrouvent dans chacune d'entre elles.

La quatrième partie regroupe les principales recommandations pour le développement d'une stratégie de santé sexuelle globale ainsi que des propositions pour leur mise en application.

La cinquième partie répertorie des ressources utiles aux différents domaines d'action ainsi que des références bibliographiques. Elle propose également un glossaire, la liste des abréviations utilisées et un schéma d'aide à la priorisation des mesures.

1
Ce terme générique sera utilisé pour désigner: les institutions, organisations ou personnes qui, de par leurs activités, amènent, peuvent ou doivent amener une contribution dans le conseil, l'éducation, la promotion et la prévention en santé sexuelle.

2
Voir la composition du COPIL dans l'impressum.

3
Définition de travail de la santé sexuelle pour la Suisse, validée par la CFSS, mai 2015.

4
Dans la littérature on retrouve les «termes de santé psychique» et de «santé mentale». Le terme choisi dans ce document est celui de «santé psychique» utilisé au niveau national dans le cadre du «Dialogue de la politique nationale de la santé» (Voir «glossaire»).

1

FONDAMENTAUX

concepts et contexte

LA SANTÉ SEXUELLE

5

La notion de santé sexuelle tend à remplacer celle de santé sexuelle et reproductive, entendu que la santé reproductive est partie intégrante de la santé sexuelle.

6

OMS, Developing Sexual Health Programmes – A Framework for Action, Geneva 2010/WHO2006a (en anglais seulement), http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexualhealth/rhr_hrp_10_22/en/.

7

Déclaration des droits sexuels de l'International Planned Parenthood Federation (IPPF), Londres, 2008.

8

Les droits sexuels découlent directement des droits humains, ils sont en étroite relation avec les droits fondamentaux tels qu'ils sont inscrits dans la Constitution fédérale (Cst.).

9

On retrouve dans la littérature différentes terminologies (grossesse non voulue, non désirée, imprévue, non intentionnelle, etc.). Dans ce document, la terminologie utilisée est celle de «grossesse non voulue» qui permet le mieux de tenir compte de l'ensemble des facteurs individuels, sociaux, relationnels, etc. qui influencent le choix des personnes concernées. Pour plus d'informations, voir à ce sujet l'étude en cours sur mandat du BZgA de Prof. Dr. Cornelia Helfferich «Frauen leben 3. Familienplanung im Lebenslauf, Sozialwissenschaftlichen Frauenforschungsinstitut Freiburg, 2011-2014». www.soffi-f.de.

10

Le concept de «groupes vulnérables» utilisé ici s'entend au sens de la définition de l'OFSP dans son Cadre «Migration et facteurs de vulnérabilité 2016+».

LA SANTÉ SEXUELLE⁵ est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en relation avec la sexualité, et non pas simplement l'absence de maladies, de dysfonctionnements ou d'infirmités.

Elle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles plaisantes et sûres, sans contrainte, discrimination et violence. Pour atteindre et maintenir un bon état de santé sexuelle, les droits sexuels de tous les individus doivent être respectés et protégés.⁶

Cette définition de l'OMS ainsi que les droits sexuels⁷ correspondants⁸ servent déjà de cadres de référence communs pour la plupart des acteurs de la santé sexuelle en Suisse ainsi que dans les pratiques cantonales. Elle laisse entrevoir un certain nombre de «thèmes noyaux», eux-mêmes complexes, qui constituent chacun des champs d'action potentiels:

- **SEXUALITÉ ET DROITS**
égalité, lutte contre les discriminations (sexe, genre, âge, état physique et psychique, etc.), plaidoyer, liberté et libre choix, responsabilité, absence de contrainte, droit et accès à l'information, droit à la contraception, etc.
- **DÉVELOPPEMENT SEXUEL HUMAIN**
corps humain et son développement, développement psycho-affectif, phases de croissance et phases de vie, différence entre les sexes, genre, etc.
- **SEXUALITÉ REPRODUCTIVE ET PLANNING FAMILIAL**
grossesse, périnatalité, post-partum, grossesse non voulue⁹, ambivalence face à une grossesse, contraception: méthodes à disposition et structures de soutien, IG, fertilité/infertilité, PMA, DPN, etc.
- **INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST) ET INFECTIONS DE L'APPAREIL GÉNITAL (IAG)**
détection et conséquences cliniques, transmission des IST et information volontaire

au.x partenaire.s, prévention, traitement et prise en charge, vivre avec le VIH, dépistages, vaccins

- **VIOLENCES ET ABUS SEXUELS**
violences relationnelles, domestiques, familiales, extrafamiliales, dans les institutions, dans le milieu sportif ou dans d'autres environnements sociaux;
violences liées aux comportements de domination et de contraintes, par relations de pouvoir, tradition ou imposition des valeurs, avec ou sans contact corporel: mariages forcés, violences au nom de l'honneur, exhibitionnisme, voyeurisme, vidéos faites à l'insu de la personne, contrainte à la pornographie, etc.;
- **IDENTITÉ DE GENRE ET ORIENTATION SEXUELLE**
orientation et pratiques sexuelles, homophobie et discriminations liées à l'orientation sexuelle ou à l'identité de genre et/ou de genre atypique
- **DIFFICULTÉS ET TROUBLES SEXUELS, PLAISIR SEXUEL**
troubles de l'orgasme, de l'éjaculation, vaginisme, problèmes liés aux cycles menstruels, addiction sexuelle, etc.
- **SEXUALITÉ ET ÂGE**
prise en compte de l'évolution de la sexualité, de ses besoins et de ses enjeux au cours de la vie et selon les âges.

Un certain nombre de thèmes «secondaires» découlent également de la définition de l'OMS. Ils sont généralement peu pris en compte dans les pratiques actuelles en Suisse, parfois en raison de certains tabous qu'ils véhiculent mais aussi à cause des controverses qu'ils peuvent déclencher. On notera par exemple:

- l'accès équitable aux prestations, notamment pour des personnes et/ou groupes vulnérables¹⁰
- l'accès et l'impact des handicaps physiques et psychiques, des maladies chroniques et dégénératives sur le bien-être sexuel ainsi que les questions d'assistance sexuelle

- l'impact des médias, des réseaux sociaux sur la sexualité et les comportements sexuels
- la pornographie, la consommation de drogues
- les questions de responsabilité juridique et pénale dans la sexualité
- le plaisir sexuel
- le sexe tarifé
- les questions liées aux progrès technologiques et à ses conséquences sur la santé sexuelle (dépistage VIH à domicile par ex., test de paternité)
- les questions liées aux facteurs sociopolitiques (législations sur la prostitution, sur la prise en charge de certaines prestations etc.)
- etc.

LA SEXUALITÉ

La santé sexuelle est intimement liée aux questions de société et à la manière dont est envisagée la sexualité. L'IPPF la définit comme un aspect central de l'être humain tout au long de la vie. Elle englobe le sexe, l'identité et le rôle de la femme et de l'homme, l'orientation sexuelle, l'érotisme, l'intimité et la procréation. Elle se vit et s'exprime à travers les pensées, les fantasmes, le désir et les convictions, attitudes, valeurs, comportements, pratiques, rôles et relations. Par sa dimension fondamentale pour tout être humain, la sexualité doit donc être reconnue comme un aspect positif de la vie et pouvoir être vécue sans aucune violence, contrainte ou discrimination. Une bonne santé sexuelle implique donc que chacun.e doit pouvoir effectuer ses propres choix pour sa vie sexuelle et reproductive et exprimer son identité de genre en toute confiance et sécurité. Pour ce faire, une approche de la sexualité et de la santé sexuelle fondée sur les droits sexuels est nécessaire.

LES DROITS SEXUELS

ARTICLE 1 Le droit à l'égalité, à l'égale protection devant la loi et à n'être soumis à aucune discrimination sur la base de son sexe, sa sexualité, son genre.

ARTICLE 2 Le droit à la participation pour toutes et tous, sans distinction de sexe, de sexualité ou de genre.

ARTICLE 3 Le droit à la vie, la liberté, la sécurité de la personne et à l'intégrité corporelle.

ARTICLE 4 Le droit au respect de la vie privée.

ARTICLE 5 Le droit à l'autonomie et à la reconnaissance devant la loi.

ARTICLE 6 Le droit à la liberté de pensée, d'opinion et d'expression; le droit à la liberté d'association.

ARTICLE 7 Le droit à la santé et de bénéficier des progrès de la science.

ARTICLE 8 Le droit à l'éducation et à l'information.

ARTICLE 9 Le droit de choisir de se marier ou non et de fonder et planifier une famille et de décider d'avoir ou non des enfants, quand et comment.

ARTICLE 10 Le droit à l'application des principes de responsabilité et de réparation.¹¹

Les droits sexuels présentés dans la Déclaration des droits sexuels de l'IPPF sont les droits humains liés à la sexualité.

Ils émanent des droits à la liberté, à l'égalité, au respect de la vie privée, à l'autonomie, à l'intégrité et à la dignité de tout individu. Découlant des droits humains fondamentaux, les droits sexuels sont par déduction universels, inaliénables et indivisibles. Les États devraient donc respecter, protéger et garantir les droits sexuels de l'ensemble de la population et créer des environnements au sein desquels les individus peuvent réaliser pleinement leurs capacités à prendre des décisions autonomes pour leur propre vie et être respectés dans leurs choix. Ceci implique:

- la mise en place de conditions cadres et mesures garantissant l'absence de toute forme de discrimination ou de stigmatisation fondées sur la sexualité, l'orientation sexuelle, le sexe, l'âge, l'état de santé ou le statut socio-économique
- l'accès pour tous les groupes de la population, aussi pour les plus fragilisés, aux informations, à l'éducation et aux prestations dont ils ont besoin en matière de sexualité et de santé sexuelle
- la participation des individus aux décisions les concernant en matière de sexualité et de santé sexuelle.

Les droits sexuels s'appuient sur des principes fondateurs qui devraient être intégrés aux politiques publiques, notamment sanitaires, éducatives et sociales, afin de promouvoir et de mettre en application les droits sexuels en tenant compte du cadre éthique en vigueur.

11 IPPF, Fédération internationale pour la planification familiale, Déclaration des droits sexuels, 2008

12 Formulation française des principes sur la base de la version anglaise «Sexual Rights: an IPPF Declaration», 2008.

13 On peut citer ici et de manière non exhaustive les jeunes et jeunes adultes (avant et au moment de l'entrée dans la vie sexuelle), certaines femmes et certains hommes issus de la migration, les personnes en situation.s de handicap.s, les personnes LGBTIQ, les travailleuses et travailleurs du sexe ainsi que les personnes vivant avec le VIH.

14 Personnes vivant seules, en couple, mariées, divorcées, veuves, migrantes, victimes de violences (sexuelles ou touchant leur intégrité corporelle), susceptibles de l'être (enfants par exemple), personnes vulnérables (en situation.s de handicap.s, de dépendance morale, physique ou psychologique, matérielle ou financière); personnes victimes de discrimination ou socialement très exposées à celles-ci, notamment en raison de leurs pratiques ou orientation sexuelles (homosexuel.le.s ou transgenre p. ex.), personnes de sexe féminin, masculin ou autres exerçant des professions du sexe tarifé.

15 OFS, Statistiques annuelles sur l'IG et sur la santé maternelle.

16 Pour les indicateurs de la santé sexuelle, voir: Indicateurs de santé sexuelle et reproductive en Suisse, OBSAN 2003; Measuring sexual health, PMA, DPN 2010.

Ces principes sont au nombre de sept¹²:

- La sexualité fait partie intégrante de chaque être humain. Pour cette raison, un environnement favorable est nécessaire pour que chacun.e puisse profiter des droits sexuels et ainsi participer au développement de la société au niveau social, économique, culturel et politique.
- Les protections et droits garantis aux personnes de moins de dix-huit ans diffèrent des droits des adultes et doivent tenir compte des capacités évolutives de chaque enfant à exercer ses droits pour son compte et à prendre ses responsabilités.
- La non-discrimination est une condition indispensable à la protection et à la promotion de tous les droits humains.
- La sexualité et le plaisir qui en découle sont au cœur de la vie de tout être humain, qu'il choisisse de se reproduire ou non.
- La garantie des droits sexuels pour toutes et tous inclut un engagement pour la liberté et la protection contre toute forme de violence.
- Les droits sexuels ne peuvent être soumis qu'aux limitations fixées par la loi afin d'obtenir la reconnaissance, le respect des droits et libertés de toutes et tous et le bien public dans une société démocratique.
- L'ensemble des droits sexuels et la liberté d'en jouir doivent être respectés, protégés et mis en application par les Etats.

concernent l'état de santé sexuelle de l'ensemble de la population et de groupes particuliers qui demandent une approche ciblée¹³.

La sexualité étant une composante fondamentale de tout être humain présente tout au long de la vie, la santé sexuelle concerne tout un chacun, à chaque phase de vie, indépendamment du statut ou du mode de vie¹⁴ et sans distinction de genre, de culture ou d'âge. On citera par tranche d'âge: les nourrissons, la petite enfance, les enfants en âge pré-pubertaire, en puberté, les adolescent.e.s, les adultes et les personnes âgées. La sexualité des enfants et des adolescent.e.s n'étant pas la même que celle des adultes, la santé sexuelle concerne donc de manière spécifique les personnes selon les âges.

Parmi les indicateurs de la santé sexuelle de la population, on trouve notamment l'incidence des infections sexuellement transmissibles comme le VIH, la syphilis, la gonorrhée ou la chlamydie, le taux de mortalité liée à des cancers du col utérin ou de la prostate, le nombre de grossesses chez les adolescentes¹⁵, le taux d'interruptions de grossesse et de complications pendant la grossesse et lors de l'accouchement, le tout réparti selon différents critères comme le sexe, l'âge ou l'origine, l'incidence de la violence sexuelle, le monitoring des comportements sexuels, tels que l'âge d'entrée dans la sexualité active, l'utilisation du préservatif ou le nombre de partenaires occasionnels¹⁶.

La santé sexuelle concernant chaque être humain, ses contextes d'intervention sont très diversifiés. Leur nombre important reflète la complexité du thème ainsi que le fait que la santé sexuelle n'appartient pas à un champ spécifique mais doit être considérée de manière transversale et soutenue par une vision de société globale. Les contextes suivants peuvent être identifiés:

- Associations de et pour la jeunesse, maisons et centres des jeunes
- Associations sportives ou autres
- Centres de conseil et de dépistage
- Centres LAVI et autres structures de sûreté/sécurité
- Écoles et établissements socio-éducatifs
- Familles et structures d'aide aux familles
- Foyers d'habitation pour requérants d'asile et réfugiés

17

United Nations Report of the Operational Review of the Implementation of the ICPD Programme of Action and its Follow-up Beyond 2014.

18

Voir note 22 ainsi que l'application pour smartphones et tablettes mise au point par le Département fédéral des affaires étrangères (DFAE), le Centre suisse de compétence pour les droits humains (CSDH) et l'Université de Berne qui offre une banque de données des principaux textes de droit international relatifs aux droits de la femme. <http://www.humanrights.ch/fr/droits-humains-suisse/exterieure/exterieur/interventions-1040/une-application-se-mettre-droits-femmes-poche> notamment Convention on the Elimination of all forms of violence against women (CEDAW); Convention des droits de l'enfant; programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement du Caire en 1994; Millennium-Development Goals de l'ONU.

19

Rapport du secrétaire général à la 47^e session de la Commission de la population et du développement (2014): plan directeur pour le suivi du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement au-delà de 2014.

20

Department of Health of UK: A framework for Sexual Health Improvement in England, Londres 2013; Respect and Responsibility: A Strategy and Action Plan for Improving Sexual Health, Edinburgh 2005 (en anglais seulement).

21

Position de la Suisse sur un cadre pour un développement durable après 2015, adopté par le Conseil Fédéral le 25.06.2014 <https://www.eda.admin.ch/post2015/fr/home.html>.

LA SANTÉ SEXUELLE ET LA SANTÉ PUBLIQUE

La santé sexuelle s'occupe de thèmes qui touchent à l'intime mais qui concernent aussi le collectif, le vivre ensemble. Elle concerne la promotion de la santé et la santé publique car elle a un impact sur le bien-être de la population et peut être le terrain de développement d'épidémies (VIH, IST, IAG) ou de situations dommageables pour la santé physique, psychique ou sociale d'un individu (grossesse non voulue, violences, discriminations, etc.) qui peuvent être améliorées par des mesures de prévention. En ce sens, la santé sexuelle doit faire partie des préoccupations de l'Etat et être intégrée aux politiques de santé publique.

En matière de santé publique, l'accent sera principalement mis sur les questions qui

- Hôpitaux, maternités, services de gynécologie, médecins privés, structures psychiatriques ou d'aide psychologique
- Institutions et foyers spécialisés, appartements protégés, EMS, institutions pour personnes en situation.s de handicap.s
- Lieux d'activités parascolaires, lieux de vie et de loisirs
- Maisons closes et autres lieux de rencontres et services du sexe tarifé
- Manifestations festives, culturelles ou publiques
- Médias commerciaux et non commerciaux
- Milieu carcéral ouvert et fermé
- Pharmacies
- Structures d'accueil de la petite-enfance
- Structures commerciales et non commerciales de loisirs et structures d'insertion au travail
- Structures médicales et de soins, de prescription et de prévoyance sanitaire (vaccins)
- Structures de périnatalité et de soutien en matière de maltraitance des enfants
- Structures de prévention (information et sensibilisation)
- Etc.

Les acteurs du domaine de la santé sexuelle sont également nombreux. Historiquement, les principaux d'entre eux appartiennent au domaine de la santé reproductive (centres de planning familial, d'aide à la grossesse, services de gynécologie et médecins gynécologues, services de périnatalité, maternités, organisation de défense des droits sexuels et reproductifs, professionnel.le.s de l'éducation sexuelle, etc.) et à celui du VIH (antennes sida, centres de dépistage et de traitement du VIH, organisations de défense des droits de certaines minorités et de lutte contre les discriminations, etc.). D'autres acteurs importants sont souvent moins facilement identifiés comme faisant partie du champ de la santé sexuelle. Il s'agit par exemple de ceux qui sont actifs dans le domaine des violences (sexuelles) ou de la migration.

LES ANCRAGES INTERNATIONAUX DE LA SANTÉ SEXUELLE

La définition de la santé sexuelle posée en 2006 par l'OMS ainsi que la Déclaration des droits sexuels de l'IPPF constituent aujourd'hui les cadres de référence principaux sur lesquels s'appuient les acteurs de la santé sexuelle. Ces dernières années, la reconnaissance de la santé sexuelle et reproductive et des droits

correspondants s'est renforcée¹⁷. Ces sujets ont été inscrits dans différents accords internationaux¹⁸ et sont thématiques lors des négociations concernant le Programme d'action de l'ONU en faveur du développement au-delà de 2015¹⁹. L'ONUSIDA, dans sa stratégie 2011-2015 fait de la promotion des droits humains et de l'égalité des sexes une orientation stratégique dans la lutte contre le VIH. Différents programmes nationaux de santé sexuelle sont par ailleurs en cours de réalisation dans plusieurs pays, par ex. en Ecosse dès 2005 et en Angleterre en 2013²⁰. La Suisse soutient l'ensemble de ces principes et a contribué de manière déterminante à l'élaboration d'une partie d'entre eux. Elle s'engage notamment au niveau international par sa position sur le programme de développement pour l'après-2015, en faveur d'un objectif indépendant de développement «Une meilleure santé à tous les âges»²¹ et par la prise en compte de la problématique «Santé sexuelle et reproductive et droits en la matière»²². Elle a également ratifié dans différents domaines des conventions internationales qui appuient l'approche basée sur les droits humains auxquels la santé sexuelle se réfère²³.

LA SANTÉ SEXUELLE EN SUISSE

En Suisse, les activités mises en œuvre par l'Office fédéral de la santé publique et ses partenaires dans le cadre du Programme national VIH et autres infections sexuellement transmissibles 2011–2017 (PNVI)²⁴, les offres des centres de santé sexuelle, planning familial et consultation en matière de grossesse²⁵, les mesures visant à prévenir et à traiter les cancers du col de l'utérus²⁶, du côlon et du sein ainsi que les offres relevant de l'éducation sexuelle dans le cadre scolaire²⁷ contribuent au renforcement de la santé sexuelle.

Ces programmes, projets, offres et autres mesures ne s'inscrivent toutefois pas dans un concept global relatif à la santé sexuelle, ce qui ne permet pas encore de répondre aux exigences de «Santé 2020», la stratégie globale du Conseil fédéral en matière de politique de la santé suisse²⁸. Le bilan des faiblesses du système de santé actuel dressé par «Santé 2020» concerne également le domaine de la santé sexuelle: forte fragmentation du système de santé, transparence limitée empêchant un pilotage ciblé, effets pervers, inefficacité, hétérogénéité de l'assurance qualité et investissements insuffisants dans la prévention, la promotion de la santé et le dépistage précoce

²² Swiss Working Paper: Position de la Suisse sur la santé dans l'agenda post-2015, 20 février 2014, <https://www.eda.admin.ch/eda/fr/home.html>.

²³ Notamment, la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, la Convention Internationale des Droits de l'enfant ou encore la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (CDPH).

²⁴ Le Programme national VIH et autres infections sexuellement transmissibles 2011–2017 (PNVI) a ainsi pour objectif d'améliorer la santé sexuelle de la population suisse. Conformément aux recommandations d'un groupe d'experts internationaux (Rosenbrock Rolf, et al: Review of the Swiss HIV Policy by a Panel of International Experts – Study on behalf of the Federal Office of Public Health, 2009), il s'agit d'un programme élargi, qui comprend depuis 2011 d'autres IST que le VIH et se fonde aussi sur les droits sexuels. Il ne s'agit toutefois pas expressément d'un programme global de promotion de la santé sexuelle, car il se focalise sur la lutte contre les infections sexuellement transmissibles.

²⁵ Cf. loi fédérale du 9 octobre 1981 sur les centres de consultation en matière de grossesse, RS 857.5.

²⁶ Programmes cantonaux de vaccination fondés sur les recommandations en matière de vaccination de l'Office fédéral de la santé publique et de la Commission fédérale pour les vaccinations.

²⁷ Cf. loi sur les épidémies; OMS et BzGA: Standards pour une éducation sexuelle en Europe, Cologne, 2010.

²⁸ Département fédéral de l'intérieur: «Santé 2020 – Politique de la santé: les priorités du Conseil fédéral», rapport approuvé le 23 janvier 2013.

des maladies. En conséquence, les réflexions pour les développements futurs de la santé sexuelle pourront aussi s'appuyer sur les quatre domaines d'action pour la politique de la santé suisse définis par Santé 2020:

- Garantir la qualité de vie
- Renforcer l'égalité des chances et la responsabilité individuelle
- Garantir et renforcer la qualité des soins
- Garantir la transparence, améliorer le pilotage et la coordination.

Au niveau juridique, les prestations ou programmes de santé sexuelle sont régis par des cadres multiples rattachés à différentes législations nationales, ce qui rend une vision d'ensemble parfois difficilement perceptible.

Ci-après quelques-uns de ces cadres: Constitution fédérale: droits humains fondamentaux; Code Pénal Suisse: violences sexuelles (art.189 à 198), prostitution (art.199), IG (art.119-120/2002), MGF (art.124/2012); certaines lois fédérales: Loi sur l'aide aux victimes d'infractions Lavi (1991-2002), Loi sur les épidémies LEp (1970 révisée en 2013), Loi sur les centres de consultation en matière de grossesse (1981), Loi sur l'Égalité entre hommes et femmes LEg (1995), Loi sur l'assurance-maladie LAMal, Loi sur la procréation médicalement assistée LPMA (2001), Loi sur la génétique humaine LAGH (2004), Loi sur l'assurance-maternité (2004), Loi sur le partenariat enregistré (2007), Loi concernant les mesures de lutte contre les mariages forcés (2013); Ordonnance sur les déclarations de médecin et laboratoire, Lois sanitaires cantonales.

En Suisse, les politiques de la santé et de l'éducation sont principalement du ressort des cantons, d'où l'impératif d'un bon travail de coordination entre les différents réseaux d'acteurs, d'organisations et de services cantonaux avec les structures extra-, inter- et supracantonales.

En matière de santé sexuelle, un certain nombre de problèmes pourraient être résolus par une approche nationale globale détaillée²⁹. Celle-ci renforcerait l'efficacité et la cohérence des offres et des mesures, tout en contribuant à mieux promouvoir les droits sexuels et à lutter contre la discrimination et la stigmatisation. Une stratégie globale s'inscrirait dans la lignée des efforts internationaux, nationaux et cantonaux.

Une réflexion sur l'opportunité de développer un programme national de santé sexuelle est actuellement menée par la Commission fédérale pour la santé sexuelle. De leur côté, plusieurs cantons s'efforcent de réorganiser les activités relatives à la santé sexuelle et de mettre sur pied des stratégies correspondantes. Pour garantir la coordination et la cohérence de ces efforts, il convient de développer, à tous les niveaux, des programmes de santé sexuelle globaux et bénéficiant d'un large soutien à la fois des autorités et des réseaux professionnels.

Au plan institutionnel, SANTÉ SEXUELLE Suisse est impliquée au niveau national dans les discussions touchant la santé sexuelle. Elle plaide pour le développement et l'implémentation de programmes intégrés de santé sexuelle qu'elle défend notamment dans le cadre du Groupe parlementaire CAIRE+³⁰ et de la Commission fédérale pour la santé sexuelle³¹. En sa qualité de membre accrédité de l'IPPF, SANTÉ SEXUELLE Suisse est reliée à plusieurs organismes internationaux et participe aux débats et développements en la matière.

LA SANTÉ SEXUELLE EN SUISSE LATINE

Dans toutes les régions linguistiques du pays et depuis quelques décennies, il existe un réseau bien implanté d'acteurs institutionnels et associatifs prestataires en santé sexuelle, notamment les centres de santé sexuelle et planning familial fondés sur la loi fédérale de 1981 sur les centres de consultation en matière de grossesse et les antennes sida impliquées dans les programmes nationaux successifs de lutte contre le sida et les autres IST. En Suisse latine plus spécifiquement, les prestations en santé sexuelle se sont développées essentiellement dans le cadre des centres de santé sexuelle et planning familial, des consultations en matière de grossesse, des services d'éducation sexuelle, des antennes sida et des centres de soins. Il existe également partout des prestations en périnatalité, des lieux de dépistage pour le VIH et les IST, des prestations d'éducation sexuelle dans les écoles ainsi que des centres LAVI pour les victimes de violence.

Dans le domaine de la prévention et de la lutte contre les violences, des services de coordination et d'intervention contre la violence domestique existent dans les

29

IPPF, UNAIDS, UNFPA: A Framework for Priority Linkages, 2005; documentation détaillée (en anglais): SRH & HIV – Linkages resource pack: <http://srhhivlinkages.org>.

30

CAIRE+ est un groupe parlementaire, constitué en 1999 qui s'engage pour la mise en œuvre du programme d'action de la conférence internationale pour la population et le développement (ICPD). Il soutient la santé sexuelle et est constitué de membres issus de différents partis politiques dont en 2015: parti socialiste, Verts, PLR, PDC, PBD, PEV et UDC. Ce groupe soutient et promeut la santé sexuelle et reproductive. Le secrétariat est assuré par SANTÉ SEXUELLE Suisse.

31

Anciennement Commission fédérale VIH.

32

Par ex. le programme «Sortir ensemble et se respecter» (SEESR) présent dans différents cantons.

33

Association romande et tessinoise des conseillères et conseillers en santé sexuelle.

34

Association romande et tessinoise des éducatrices et éducateurs, formatrices et formateurs en santé sexuelle et reproductive.

35

Coordination romande des antennes sida.

différents cantons, avec un accent sur la prévention précoce de la violence domestique auprès des jeunes. Différents projets de sensibilisation et de prévention des violences et des comportements abusifs auprès des jeunes³² se développent également dans le cadre des Bureaux cantonaux de l'Egalité, appuyés par le Bureau Fédéral de l'Egalité entre hommes et femmes (BEFH) et en collaboration avec les Unités de médecine des violences, rattachées au Centre universitaire romand de médecine légale.

Même si chaque canton a développé des prestations en fonction de sa réalité propre et que leurs ancrages ne sont pas similaires partout, la population latine bénéficie généralement de prestations de bonne qualité en matière de santé sexuelle grâce à un réseau de services et de professionnel.le.s engagés.

Les acteurs de la santé sexuelle de Suisse latine ont créé depuis de nombreuses années un réseau de compétence intercantonal qui prend la forme de collaborations volontaires entre les associations professionnelles de la santé sexuelle ARTCOSS³³ et ARTANES³⁴, les centres latins de santé sexuelle et planning familial, les services d'éducation sexuelle, les antennes sida réunies dans la CoRom³⁵ et SANTÉ SEXUELLE Suisse.

Des rencontres régulières ont lieu entre ces partenaires pour réfléchir au développement harmonisé des thématiques de santé sexuelle. On peut citer ici la rencontre annuelle des responsables latins des centres de santé sexuelle et planning familial ainsi que des services d'éducation sexuelle, le Conseil de la formation qui accompagne le développement du CAS/DAS en santé sexuelle³⁶ ainsi que différents groupes de travail interinstitutionnels qui soutiennent par leur expertise le développement de ressources professionnelles³⁷ et la mise sur pied de formations continues ou de colloques.

Cet engagement des réseaux professionnels a permis la mise sur pied d'un partenariat entre SANTÉ SEXUELLE Suisse et les Hautes Ecoles romandes (UNIL, UNIGE, et cefoc de la HETS de Genève) pour la création de deux formations en santé sexuelle: un CAS qui permet aux professionnel.le.s du domaine de la santé, de l'éducation et du social de se former aux approches de promotion et de prévention

en matière de santé sexuelle, et un DAS qui donne accès au titre de «Spécialiste en santé sexuelle, éducation-formation-conseil» exigé³⁸ en Suisse latine par la plupart des centres de santé sexuelle et planning familial ainsi que par les services d'éducation sexuelle³⁹.

Ces acquis sont importants mais nombre d'entre eux sont régulièrement remis en question dans le débat public ou pour des raisons budgétaires⁴⁰. Le soutien des cantons aux prestations existantes et à leur développement ainsi qu'à la formation des professionnel.le.s est absolument nécessaire. Il passe par la définition de mandats et de financements clairs et, pour certains domaines comme par exemple celui de l'éducation sexuelle, par un meilleur ancrage institutionnel. De plus, et malgré l'existence de prestations de qualité, presque tous les cantons constatent un manque de vision globale du domaine ainsi que l'absence d'un monitoring des offres. Le besoin de se doter d'un système de suivi, d'une coordination des acteurs et des offres ainsi que d'un système de financement des prestations transparent se fait sentir partout afin d'assurer la pérennisation des prestations et leur qualité.

En l'absence d'une stratégie de santé sexuelle nationale qui contribuerait à développer une vision d'ensemble des offres et une meilleure coordination, les cantons latins ont développé des approches propres en la matière. Certains ont introduit la notion de santé sexuelle dans le cadre de leur loi sanitaire, d'autres mentionnent la santé sexuelle comme un axe important, voire prioritaire, dans leur programme de promotion et de prévention. D'autres réfléchissent à la mise sur pied d'une stratégie de santé sexuelle cantonale coordonnée. D'autres encore expérimentent le rassemblement des principaux acteurs de la santé sexuelle sous un même toit.

Quelle que soit la situation, la question de l'organisation et de la coordination des prestations et des différentes structures, déjà soulevée dans le rapport «Santé sexuelle et reproductive en Suisse» en 2002⁴¹, a clairement émergé partout avec la nouvelle approche cumulative par axes d'intervention du PNVI 2011-2017 dont la mise en application met en évidence la question du rôle et de la place des différentes structures et offres existantes dans le dispositif.

36

CAS en Santé sexuelle: approches de prévention et de promotion et DAS en santé sexuelle: intervention par l'éducation et le conseil, <http://www.hesge.ch/hets/formation-continue/formations-postgrade/diplomes-das/das-en-sante-sexuelle-interventions-education>.

37

p. ex. le groupe de travail romand pour l'élaboration du «Cadre de référence pour l'éducation scolaire en Suisse romande» paru en 2014.

38

Ou son équivalence.

39

En Suisse alémanique, une formation similaire donnant accès au titre professionnel de SANTÉ SEXUELLE Suisse est dispensée par la Haute Ecole de Travail social de Lucerne. Le titre de «Fachperson sexuelle Gesundheit in Bildung und Beratung» est décerné par SANTÉ SEXUELLE Suisse à l'issue des deux CAS: CAS Sexualpädagogik in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen: et CAS Psychosoziale Beratung zu Sexualität und sexueller Gesundheit.

40

Ces dernières années le planning familial du CHUV, plus celui de Genève ont été menacés de fermeture. Le financement de l'IG par l'assurance de base prévu dans le régime du délai a été remis en question par une initiative populaire refusée en 2014 et une initiative populaire fédérale de «Protection contre la sexualisation à l'école maternelle et à l'école primaire» a abouti en 2014 avant d'être retirée par le Comité d'initiative en juillet 2015, avant votation.

41

K. Klaue, B. Spencer, H. Balthazar, B. So-Barazetti, «Santé sexuelle et reproductive en Suisse», CHUV et IUMSP, Lausanne, 2002.

2

PRINCIPES DE QUALITÉ

pour une stratégie globale de santé sexuelle

PRINCIPES DE QUALITÉ

pour une stratégie globale de santé sexuelle

Différents documents de l'OMS et de l'IPPF⁴² mettent en évidence un certain nombre de principes sur lesquels doivent s'appuyer les stratégies de santé sexuelle afin de garantir un niveau de qualité adéquat. Les recommandations peuvent être résumées en trois grands axes: un cadre non discriminatoire basé sur les droits humains, des prestations et des services de qualité, une stratégie coordonnée.

UN CADRE NON DISCRIMINATOIRE BASÉ SUR LES DROITS HUMAINS

La santé publique, de par sa dimension collective, doit à la fois se soucier du développement des compétences nécessaires à une bonne santé de la population et de la garantie des cadres structurels qui le permettent.

En matière de santé sexuelle, un cadre juridique basé sur les droits humains et qui reconnaît et respecte les droits sexuels est indispensable. Ces derniers, qui dérivent directement des droits humains, sont indivisibles et constituent avec bon nombre de conventions et traités internationaux un ensemble d'outils et de référents sur lesquels une stratégie de santé sexuelle doit pouvoir s'appuyer. Les principes contenus dans les droits sexuels et les conventions et traités internationaux sur les droits humains doivent se décliner dans les lois nationales et cantonales afin de garantir un cadre légal qui soutienne la liberté de choix des individus, leur sécurité, l'intégrité corporelle, le respect de la vie privée, l'égalité de traitement, le consentement éclairé, la liberté d'expression de l'identité de genre et de l'orientation sexuelle ainsi que l'égalité de protection devant la loi.

En tant que dimension naturelle et fondamentale de tout être humain, la sexualité doit être reconnue comme un aspect positif de la vie et pouvoir être vécue sans violence, contrainte et discrimination. Pour que les individus puissent développer, maintenir et au besoin rétablir leur santé sexuelle, ils doivent avoir la garantie de pouvoir effectuer leurs propres choix pour leur vie affective, sexuelle et reproductive en toute confiance et sécurité.

Dans ce sens, la santé sexuelle est indissociable des droits sexuels et les acteurs doivent pouvoir s'appuyer sur des cadres structurels et légaux qui garantissent de manière équitable à tous les groupes de la population, aussi aux plus fragilisés, la reconnaissance et l'application de ces droits, notamment:

- le droit à l'autodétermination, à l'égalité et à la protection contre les discriminations et les stigmatisations en raison du sexe, de l'état de santé, des pratiques sexuelles, de l'orientation et de l'identité de genre
- le droit à l'intégrité physique et à la sécurité
- le droit à l'information, à l'éducation et à l'accès aux soins
- le droit de décider d'avoir ou non des enfants et, si oui, comment, avec qui, quand et combien⁴³.

Pour les domaines où les droits humains fondamentaux en matière de sexualité ne sont que partiellement ou pas encore respectés, un travail de plaidoyer qui soutient leur application doit être développé.

DES PRESTATIONS ET DES SERVICES DE QUALITÉ

Les prestations et les services de santé sexuelle doivent pouvoir s'inscrire dans la durée et compter sur des ressources suffisantes autant au niveau humain que financier. Celles-ci doivent soutenir la création, le développement et le maintien de prestations et d'actions qui répondent aux critères et normes de qualité ci-dessous.

DES PRESTATIONS DIVERSIFIÉES ET ACCESSIBLES A TOUTES ET TOUS

Une stratégie de santé sexuelle de qualité a pour objectif de permettre le développement, le maintien et le rétablissement de la santé sexuelle de la population en soutenant l'autodétermination des individus dans les questions qui concernent leur sexualité et leur santé sexuelle. Pour favoriser l'autodétermination, une stratégie de santé sexuelle doit se décliner en différents types de

⁴² Approche stratégique de l'OMS pour le renforcement des politiques et des programmes de santé sexuelle et génésique, OMS 2008 et Sexual and reproductive health and rights of young people in Europe - a guide for developing policies, IPPF 2007.

⁴³ Sexual Health Programmes, WHO 2006.

prestations accessibles de manière adaptée aux différents groupes de la population, aussi bien pour les groupes vulnérables que pour les groupes aux besoins spécifiques:

L'information

Elle recouvre tout ce qui a trait à la communication autour de la sexualité et de la santé sexuelle. Elle doit relayer une approche positive de la sexualité et ne pas seulement parler des risques. Elle doit également mettre en évidence que la santé sexuelle est un thème transversal qui concerne tout le monde tout au long de la vie et faire connaître les ressources à disposition du public en matière de santé sexuelle.

L'éducation

Qu'elle soit formelle ou informelle, l'éducation est un processus de facilitation de l'apprentissage pour permettre aux apprenants de prendre des décisions rationnelles et informées. La corrélation entre le niveau d'éducation et son impact sur la santé n'est plus à démontrer. Elle est aussi valable dans le domaine de la santé sexuelle.⁴⁴ Pour assurer le niveau de connaissances et de compétences psychosociales nécessaires aux décisions informées et responsables en matière de santé sexuelle, la population a besoin d'un bon niveau d'éducation à la santé et aux droits sexuels, garanti à chaque étape de la vie. Cette éducation doit aborder la sexualité de manière positive et holistique, contribuer à combattre les stéréotypes, stigmatisations et discriminations fondées sur le sexe, le genre, l'orientation sexuelle, l'état de santé, l'âge, les pratiques sexuelles ou la situation socio-économique et contribuer au développement et au renforcement de l'autodétermination et de la responsabilité sociale des individus.

Pour les enfants et les jeunes, elle doit être garantie dans le cadre de la scolarité obligatoire sous la forme de programmes d'éducation sexuelle complémentaires à l'éducation des parents et dispensés idéalement selon une approche de coopération entre des spécialistes et l'école. Cette éducation sexuelle scolaire constitue le socle sur lequel pourront s'appuyer les actions ultérieures de prévention spécifique (grossesses non voulues, violences, VIH et infections sexuellement transmissibles (IST) infections de l'appareil génital (IAG), homophobie, transphobie, discriminations etc.). Ces actions approfondissent le travail sur les connaissances et les compétences directement en jeu dans des situations vécues ou lors de comportements à risques.

Des offres d'éducation à la santé sexuelle doivent également être disponibles pour les adultes, tout particulièrement pour les jeunes adultes en formation post-obligatoire ou en apprentissage, qui ont un besoin accru d'informations et de ressources à l'âge où ils rentrent activement dans la sexualité⁴⁵. Ces offres peuvent être proposées:

- dans les établissements de formation du post-obligatoire sous forme d'interventions spécifiques
- dans les centres de santé sexuelle et planning familial, sous forme de conseils individuels et/ou d'animations collectives
- dans le cadre de formations pour adultes.

Le conseil psychosocial

Il est l'outil privilégié des centres de consultation en santé sexuelle. Il s'agit d'un processus de résolution de problème qui vise à transformer des représentations et des comportements et à favoriser chez la personne la capacité à prendre des décisions éclairées et autonomes. L'approche est motivationnelle et centrée sur la personne. Elle privilégie l'écoute active, l'empathie, le non jugement, la confidentialité et le renforcement de la personne dans ses connaissances et ses compétences (empowerment). Elle permet également l'instauration du climat de confiance et la neutralité nécessaire pour accompagner chaque personne dans son processus de décision propre et ce, dans des domaines aussi sensibles que la gestion de la fertilité, le désir d'enfant, la procréation médicalement assistée, le diagnostic prénatal, l'ambivalence face à une grossesse, les dépistages du VIH et autres IST et IAG, l'information au/à la partenaire, l'orientation sexuelle, l'identité de genre ou les pratiques sexuelles.

Les préventions spécifiques

Pour différents groupes et contextes, des actions de prévention ciblée sont nécessaires pour faire face à des problématiques particulières. Il peut s'agir d'actions de prévention du VIH et autres IST et IAG, des grossesses non voulues ou encore des violences sexuelles auprès de populations vulnérables ou très exposées ou dans des settings particuliers (hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, personnes incarcérées, milieu de la prostitution, migrant.e.s de pays où la prévalence VIH est élevée, etc.). Les programmes de dépistages du VIH et autres IST et IAG, ainsi que ceux visant la prévention des troubles sexuels et de l'infertilité, font partie intégrante des mesures de prévention.

⁴⁴ 28 OMS, Developing Sexual Health Programmes – A Framework for Action, Geneva 2010/WHO2006a (en anglais seulement).

⁴⁵ En suisse l'âge moyen du premier rapport sexuel se situe à 17 ans.

Dans ce genre de situations où des programmes particuliers sont mis en place, la participation des groupes concernés est à privilégier.

Les prises en charge, traitements et soins

Dans le domaine de la santé sexuelle, les prises en charge, traitements et soins nécessaires doivent être accessibles de manière équitable pour toutes et tous et remplir les exigences usuelles de qualité en la matière. Les prestations de soins qui touchent à la santé sexuelle concernent prioritairement les domaines suivants: la santé reproductive, le VIH et les infections sexuellement transmissibles (IST) et les infections de l'appareil génital (IAG), les violences sexuelles, et la santé psychique.

UNE APPROCHE INTEGRÉE

De nombreuses études menées ces dernières années mettent en évidence la synergie nécessaire entre les programmes de santé reproductive et de prévention du VIH. Elles conseillent de favoriser l'intégration de la prévention et du traitement des infections sexuellement transmissibles (IST), VIH compris, et des infections génitales (IAG) dans les services de santé sexuelle et reproductive. Le développement de stratégies coordonnées en la matière offre plusieurs avantages, autant sur le plan de la santé publique que du point de vue socio-économique et individuel.⁴⁶

L'approche intégrée permet d'améliorer l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive et de prévention du VIH (porte d'entrée unique quelle que soit la demande), d'améliorer la qualité des soins (approche globale) ainsi que la prise en charge des populations les plus mal desservies, fragilisées ou vivant avec le VIH. Elle soutient aussi activement le message de double protection contre le VIH et les grossesses non voulues. D'un point de vue socio-économique, elle permet de renforcer l'efficacité et l'efficience des programmes existants par une meilleure utilisation des ressources humaines et financières et une diminution de la concurrence.

Elle contribue également au renforcement mutuel des complémentarités des cadres juridiques et politiques. De plus, en évitant le morcellement des réponses, l'approche intégrée contribue à une réduction de la stigmatisation et de la discrimination liée au VIH ou à l'orientation sexuelle ainsi qu'à une meilleure compréhension et protection des droits des personnes,

notamment par l'évitement de la répétition de leur histoire de vie.

La réflexion pour développer des services intégrés en matière de santé sexuelle doit également être menée en tenant compte du domaine des violences sexuelles et des questions de santé psychique liées à la sexualité.

DES PROFESSIONNEL.LE.S QUALIFIÉ.E.S

Professionnel.le.s de la santé sexuelle

La formation des professionnel.le.s de l'éducation, du conseil, de la prévention et des soins en matière de santé sexuelle est centrale pour la qualité des prestations. Les approches en matière de santé sexuelle sont exigeantes. Elles doivent permettre de répondre adéquatement à l'évolution rapide de la société ainsi qu'à la diversification des problématiques tout en tenant compte de la sensibilité du thème.

Les professionnel.le.s de la santé sexuelle ont besoin de solides connaissances et compétences croisées issues à la fois des domaines de la médecine, de la biologie, de l'éthique, du droit, de la psychologie, de la pédagogie, de la sociologie ou encore de la promotion de la santé et de la prévention. Pour répondre au mieux aux demandes des personnes, ils et elles doivent pouvoir compter sur de solides formations de base et continues, d'interventions et de supervisions qui leur permettent à la fois une mise à jour des connaissances mais également un travail continu sur leurs propres représentations ainsi qu'un travail réflexif sur leur pratique.

Professionnel.le.s du réseau multiplicateur

De nombreux professionnel.le.s non spécialisé.e.s en santé sexuelle peuvent être appelé.e.s à jouer un rôle important de relais dans les questions de santé sexuelle. Il s'agit de professionnel.le.s de la santé (médecins de premier recours, pharmacien.ne.s, sages-femmes, infirmières et infirmiers, sexologues, personnel de la santé scolaire, promotrices et promoteurs de santé, agent.e.s de prévention etc.), du travail social (éducatrices et éducateurs sociaux, assistantes et assistants sociaux, animatrices et animateurs socio-culturels, pairs, travailleuses et travailleurs de rue, professionnel.le.s de la petite enfance, etc.) ou de l'enseignement (enseignant.e.s, médiatrices et médiateurs, etc.).

46

OMS Outil d'évaluation rapide des liens entre VIH-Sida et SSR www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/rapid_assessment_fr.pdf; WHO, UNFPA UNAIDS, IPPF: Sexual and reproductive Health & HIV/Aids – A Framework for Priority Linkages, 2005; WHO, UNFPA, UNAIDS, IPPF et al. Rapid assessment tool for sexual & reproductive health and HIV Linkages, 2009.

Ces personnes doivent être sensibilisées dans leur formation de base à leur rôle de multiplicateur des messages de promotion et de prévention en santé sexuelle ainsi qu'à celui qu'elles peuvent jouer dans la détection de situations à risques, notamment en matière de violence ou lors de situations de crise. Elles devraient aussi être clairement informées des ressources à disposition pour pouvoir orienter au mieux leurs usagères et usagers en cas de besoin. Des offres de formation continue dans des domaines de la santé sexuelle qui concernent prioritairement leur pratique doivent exister.

LA RECHERCHE ET LE DÉVELOPPEMENT

La recherche en matière de santé sexuelle doit être soutenue afin de mieux connaître la réalité épidémiologique en la matière mais également les comportements de la population liés à la sexualité. Les données disponibles concernent généralement la santé reproductive et le VIH mais sont souvent lacunaires et peu mises en valeur. Elles doivent être complétées par des données concernant les violences sexuelles, la santé psychique liée à la sexualité, le lien entre sexualité et addictions, etc. et mises en relation entre elles. L'existence de données couvrant les différents domaines d'action de la santé sexuelle ainsi que sur les comportements sexuels de la population est nécessaire pour permettre une meilleure compréhension des facteurs de risque et de protection ainsi que des besoins de la population. Un système de monitoring et d'évaluation des dispositifs et des programmes de santé sexuelle mis en œuvre est aussi indispensable.

UNE STRATÉGIE COORDONNÉE

Les questions de santé sexuelle concernent des domaines multiples qui ont souvent été traités séparément en fonction de l'émergence des besoins et des problématiques. Les principaux domaines clairement identifiables sont ceux de la santé reproductive et de la périnatalité, du VIH et autres IST et IAG, des violences et de la santé psychique. Jusqu'ici, les politiques publiques ont rarement considéré la santé sexuelle comme un tout et ont, de fait, organisé et développé services, prestations et financements spécifiques à chaque domaine. La vision globale qui émerge suite à la

récente prise en compte des IST dans la réflexion sur la prévention du VIH amène aujourd'hui sur le devant de la scène la réalité du morcellement de l'approche et met en évidence le nombre important de partenaires et acteurs concernés, autant psychosociaux que médicaux. Le constat de l'importance de la collaboration et du rapprochement de ces différents réseaux est également posé.

Entre les domaines du VIH et de la santé reproductive, le train est en marche. Mais le domaine des violences sexuelles, souvent rattaché aux politiques sociales, ainsi que celui de la santé psychique doivent aussi être intégrés à la réflexion.

De nombreuses études⁴⁷ mettent en évidence l'importance de créer et favoriser des synergies entre les différents programmes pour des raisons de santé publique mais aussi d'efficacité, dans l'optique de déceler d'éventuelles lacunes et de les combler. Un système de coordination des acteurs est absolument nécessaire, tout comme un renforcement des collaborations intersectorielles, interinstitutionnelles et interrégionales. Les acteurs porteurs du projet doivent être clairement identifiés et coordonnés de manière professionnelle aux différents niveaux:

Stratégique: un accord entre les partenaires sur une stratégie de santé sexuelle et ses domaines d'action doit être trouvé. Une coordination avec le réseau médical est notamment nécessaire. Des objectifs prioritaires doivent être définis pour chaque domaine d'action ainsi que les moyens à disposition. Les acteurs principaux doivent être identifiés, des programmes intégrés développés et des évaluations de programmes prévues.

Thématique: les prestations et mesures nécessaires à atteindre les objectifs doivent être identifiées et validées par les responsables des programmes en concertation avec les partenaires. Des cadres de fonctionnement et des procédures doivent être produits pour garantir une application harmonisée des mesures et certains standards de qualité.

Financier: les prestations en santé sexuelle touchent à plusieurs domaines socio-sanitaires rattachés à différents départements. Dès lors, des commissions interdépartementales ou intersectorielles ainsi que des systèmes de co-financement des prestations sont nécessaires.

⁴⁷ Rapport Rosenbrock, OMS, IPPF, 2009.

3

DÉVELOPPEMENT ET MISE EN APPLICATION

**d'une stratégie
de santé sexuelle**

VERS UNE STRATÉGIE de santé sexuelle en Suisse

La Suisse ne dispose pour l'instant d'aucune stratégie nationale de santé sexuelle. Au niveau fédéral, les ancrages des mesures en matière de santé sexuelle découlent essentiellement de la Loi sur les épidémies sur laquelle repose le Programme national VIH/IST – PNVI 2011-2017 – et de la Loi fédérale sur les centres de consultation en matière de grossesse de 1981, dont les mises en application sont cantonales. Cet état de fait donne lieu à des disparités importantes entre les régions tant au niveau des prestations développées que de leur implantation et de leur financement. De plus, les responsabilités sont souvent diluées entre divers organismes dépendant de différents Départements cantonaux, ce qui rend difficile une réflexion coordonnée sur les liens entre les stratégies et les mesures mises en place.

SANTÉ SEXUELLE Suisse et l'Aide Suisse contre le Sida, deux organisations spécialisées du domaine de la santé sexuelle, toutes deux partenaires de l'OFSP pour l'application du programme national VIH et autres IST, s'accordent sur le fait que la Suisse a besoin d'une stratégie nationale de santé sexuelle. Celle-ci doit s'appuyer sur la définition de la santé sexuelle de l'OMS⁴⁸, et sur les droits sexuels correspondants⁴⁹ et viser à réunir toutes les conditions pour qu'en Suisse les individus puissent vivre leur sexualité sereinement, à faible risque, de manière librement choisie et dans le respect mutuel⁵⁰. Une telle stratégie doit permettre de:

- promouvoir, maintenir et rétablir la santé sexuelle et reproductive
- établir, promouvoir et défendre les droits sexuels pour toutes et tous
- mettre à disposition des individus et des groupes cibles des prestations efficaces et de qualité, facilement accessibles sans barrières ni discriminations.

Une telle stratégie doit comporter des mesures d'information, de sensibilisation, d'éducation, de conseil, de prévention et de soins. Ces dernières doivent être soutenues par des mesures de régulation respectant les droits sexuels (lois, ordonnances, règlements, etc.), des mesures économiques incitatives (p. ex. subventions pour la prévention

ou la formation des professionnel.le.s), des mesures redistributives (impôts pour couvrir des prestations significatives en matière de santé sexuelle comme par ex. cotisations LAMAL pour financer l'IG légale) et des mesures de coordination.

Une stratégie de santé sexuelle doit soutenir une approche globale et développer des mesures croisées et intégrées (ou globales)⁵¹ dans les différents domaines qui la concernent afin de renforcer la cohérence des offres et leur efficacité au niveau préventif, sanitaire mais aussi économique. Elle doit aussi être coordonnée avec d'autres plans d'actions nationaux dans les domaines de la violence, de la santé psychique ou des addictions et tenir compte des besoins spécifiques de certains groupes, par exemple les jeunes, les migrant.e.s, les personnes séropositives, les LGBTIQ⁵², les travailleuses et travailleurs du sexe, les personnes en situation précaire, les personnes en situation de handicap physique et/ou psychique et/ou cognitif ou celles souffrant d'une maladie chronique.

Une stratégie de santé sexuelle ne doit pas uniquement se centrer sur les risques mais développer des prestations qui poursuivent des objectifs croisés dans cinq domaines d'action prioritaires:

- La promotion, le maintien et le rétablissement de la santé sexuelle comme élément de la santé psychique
- La promotion, le maintien et le rétablissement de la santé reproductive
- La prévention, le dépistage et le traitement du VIH, des autres infections sexuellement transmissibles (IST) ainsi que des infections de l'appareil génital (IAG)
- La prévention et la lutte contre les violences sexuelles
- L'éducation à la santé sexuelle.

L'ordre dans lequel sont listés les domaines d'action ne constitue pas une priorisation. Il est calqué sur les domaines acceptés en juin 2015 par la Commission fédérale pour les questions de santé sexuelle, en vue d'une définition de la santé sexuelle pour la Suisse.

48

OMS, Developing sexual Health Programmes – A Framework for Action, Geneva 2010/WHO 2006a, (en anglais seul.).

49

Les droits sexuels sont des droits humains liés à la sexualité qui sont en étroite relation avec les droits fondamentaux inscrits dans la Constitution fédérale (Cst.).

50

PNVI 2011-2017 Vision pour la Suisse.

51

IPPF, UNAIDS, UNFPA: A Framework for Priority Linkages, 2005; documentation détaillée (en anglais): SRH & HIV – Linkages ressource pack: <http://srhhivlinkages.org>.

52

Lesbiennes, gays, bisexuels, trans et intersexués, queer ou en questionnement.

APERÇU DES CADRES de référence nationaux actuels

En Suisse, la santé sexuelle et les droits sexuels ne font actuellement l'objet d'aucun ancrage législatif direct. Les textes qui les concernent sont codifiés de manière éparse dans différents articles de la Constitution fédérale, du Code civil, du Code pénal ou encore dans des lois et directives d'application nationales ou cantonales. Certains champs de la santé sexuelle y sont plus représentés que d'autres, notamment la santé reproductive, les violences domestiques ainsi que l'atteinte à l'intégrité corporelle.

Cet arsenal juridique, bien que morcelé et nécessitant à certains égards des adaptations majeures, permet de définir les limites du public et du privé, de protéger la sphère intime des individus, notamment contre les abus et violences relationnelles et sexuelles avec un égard particulier pour les personnes vulnérables ou se trouvant dans des situations de vulnérabilité. Il définit également les droits, devoirs et responsabilités des personnes et établit des procédures de réparation. Il pose aussi des bases pour le travail de prévention et de promotion de la santé sexuelle et définit un certain nombre de prestations auxquelles les personnes doivent avoir accès.

Cette fragmentation des textes légaux concernant la santé et les droits sexuels rend difficile une vision d'ensemble et une cohérence des mesures. Si bon nombre d'articles soutiennent déjà les droits sexuels, des améliorations seront encore à consentir car certaines lois en vigueur limitent l'accès aux droits sexuels pour certains groupes, comme par exemple la population migrante.

Ci-après, par ordre alphabétique, les principaux cadres de référence suisses concernant la santé sexuelle et/ou ayant des liens avec les droits sexuels:

- Directives sur la vaccination
 - LAGH 2004 - Loi fédérale sur l'analyse génétique humaine (LAGH):
Art.17: Services d'information et de conseil en matière d'analyses prénatales
 - LAMAL – Loi sur l'assurance maladie
 - LAsi - Loi sur l'asile, art. 32
 - LAVI - Loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (révisée en 2013)
 - Lois cantonales sur la prostitution
 - Lois cantonales sur la santé
 - Loi fédérale de 1981 sur les centres de consultations en matière de grossesse et lois d'applications cantonales
 - Loi fédérale concernant les mesures de lutte contre les mariages forcés (2013)
 - LPMA 1998 - Loi fédérale sur la procréation médicalement assistée:
ART 6 Information et conseil
 - LEg - Loi sur l'Egalité entre hommes et femmes (1995)
 - LEp - Loi sur les épidémies
 - LEtr - Loi fédérale sur les étrangers (2005)
 - OMed 2001 - Ordonnance sur les médicaments:
ART 25c: Services de planification familiale
 - Ordonnance sur les déclarations de médecin et laboratoire
 - Plans cantonaux de santé, de prévention et de promotion de santé
 - Plan d'action national pour la santé psychique
 - Plans d'action cantonaux pour la santé psychique/mentale
 - Plan d'études romand (PER), Lehrplan 21 et plans d'études cantonaux
 - Plan stratégique 2013-2017 de SANTÉ SEXUELLE Suisse
 - PNVI 2011-2017
 - Programmes cantonaux d'éducation sexuelle
 - «Santé 2020» La stratégie globale du Département Fédéral de l'Intérieur (DFI), adoptée par le Conseil Fédéral en janvier 2013
- Assurance maternité
 - Code Pénal Suisse:
Art.118 Régime du délai 2002
 - Code Pénal Suisse: violences sexuelles (art.189 à 198), prostitution (art.199) IG (art.119-120/ 2002) MGF (art.124/2012)
 - Constitution fédérale

DOMAINES D' ACTIONS
et fiches thématiques

Afin de fournir des pistes concrètes pour le développement et la mise en application d'une stratégie de santé sexuelle, chaque domaine d'action est présenté ci-après sous forme de fiche qui contient des informations, pistes d'intervention et recommandations spécifiques. Chaque fiche a été conçue de sorte à permettre une vision globale du domaine d'action concerné. Certaines recommandations d'ordre général se retrouvent donc dans chacune d'entre elles. Leur contenu s'adresse à différents publics – spécialistes de la santé sexuelle, politiques, décideurs, partenaires, etc. – et peut être lu à différents niveaux en fonction des besoins du lectorat.

Chaque fiche est articulée selon la logique suivante:

- Domaine d'action
- Situation actuelle en Suisse et principaux enjeux en termes de santé publique
- Principaux objectifs
- Mesures d'intervention et prestations
- Acteurs et organisations prestataires avec mise en évidence de ceux principalement concernés par le domaine d'action
- Mesures stratégiques, politiques et de soutien à la qualité des prestations.

Tout comme pour les domaines d'action, l'ordre dans lequel sont listées les mesures ne constitue pas une priorisation. Il a été délibérément choisi de ne pas mettre en évidence des mesures prioritaires car en matière de santé sexuelle une approche transversale et globale est à privilégier. Les propositions contenues dans les fiches peuvent cependant être utiles pour dresser un bilan des offres existantes en matière de santé sexuelle, identifier d'éventuelles lacunes ou manques en termes de prestations ou de soutien stratégique et définir des priorités. Pour cette dernière démarche, les principes suivants peuvent s'avérer utiles:

- Privilégier les mesures de portée générale qui se retrouvent dans plusieurs voire tous les domaines d'action
- Privilégier les mesures qui favorisent les synergies entre les domaines d'action
- S'assurer de l'existence de mesures d'intervention spécifiques dans chaque domaine d'action
- S'assurer des compétences professionnelles requises dans les structures d'interventions mandatées.

Un disque cyclique d'aide au bilan et à la priorisation des mesures est disponible dans la partie «Ressources liées aux fiches», en page 79.

FICHE 1

PROMOTION, MAINTIEN ET RÉTABLISSEMENT DE LA SANTÉ SEXUELLE COMME ÉLÉMENT DE LA SANTÉ PSYCHIQUE

Le bien-être sexuel est une composante importante du bien-être global et le fait de pouvoir vivre une sexualité choisie et à moindre risque apporte une contribution majeure à la santé psychique et physique d'un individu. La santé sexuelle des individus et des groupes de population dépend de nombreux facteurs comme l'état de santé de l'appareil génital, la résistance psychique personnelle, l'estime de soi, les rapports de pouvoir, la violence, la stigmatisation, la discrimination, les comportements de dépendance, les normes sociales, le contexte culturel, la religion ou encore l'influence des groupes de pairs de référence. Le bien-être sexuel est à mettre en lien avec le bien-être relationnel qui joue une part importante dans la santé psychique des individus.⁵³

Les liens entre santé sexuelle et santé psychique sont encore mal documentés, autant du point de vue des conséquences de troubles psychiques sur le bien-être sexuel que de l'influence de problèmes de santé sexuelle sur le bien-être psychique. En se référant à la littérature et à certaines études menées dans différents domaines on peut cependant identifier un certain nombre de thèmes importants à considérer en la matière⁵⁴:

Dans le domaine de la santé reproductive, les questions liées à la fertilité/stérilité, au désir d'enfant et au libre choix en matière de reproduction, à l'interruption de grossesse, peuvent jouer un rôle non négligeable dans le bien-être psychique des femmes, des hommes et des couples.

Dans le domaine du VIH, l'état psychique des personnes qui reçoivent un diagnostic de séropositivité ou qui vivent avec le VIH peut être durablement altéré et exiger un suivi spécifique.

Les stigmatisations et discriminations liées à la sexualité, au genre, à l'orientation sexuelle, à l'état de santé ou à des situations de vie particulières sont aussi une source importante de risques pour la santé psychique des individus. Les personnes LGBTIQ jouissent d'un état de santé global moins bon que le reste de la population⁵⁵. Elles sont plus sujettes à la

dépression ou à l'anxiété, présentent un risque accru de développer des addictions (alcool, tabac, médicaments, drogues) et affichent un taux de suicide et de tentatives de suicide⁵⁶ nettement supérieur à celui de la population générale, notamment chez les jeunes. Les femmes lesbiennes semblent particulièrement concernées par les dépressions qui sont deux fois plus nombreuses chez elles que chez les femmes hétérosexuelles⁵⁷. Elles sont cependant rarement identifiées par le système de santé, en raison notamment de l'absence de questions concernant le genre et l'orientation sexuelle dans les anamnèses médicales. Des constats de vulnérabilités similaires sont faits pour les travailleuses et travailleurs du sexe⁵⁸, notamment celles et ceux transgenres⁵⁹. La vulnérabilité de l'adolescence est décuplée pour les jeunes LGBTIQ qui vivent souvent isolement et rejet et se heurtent à la difficulté de recourir aux lieux ressources habituels comme la famille ou l'école. La plus grande fréquence de problèmes de santé psychique et de comportements addictifs observés chez les lesbiennes, gays et bisexuels peut être mise en lien avec un surcroît de stress lié à l'appartenance à une minorité sexuelle⁶⁰.

Certains groupes comme les personnes en situation.s de handicap.s, les personnes avec des troubles psychiques ou des difficultés physiques chroniques, les personnes âgées, les personnes incarcérées, etc. vivent encore dans les faits des situations discriminantes en matière de reconnaissance et d'application de leurs droits sexuels. Cet état de fait peut provoquer ou renforcer un sentiment de mal-être qui peut péjorer leur santé psychique.

Les images fortement sexualisées et souvent stéréotypées véhiculées par les mass-médias et la publicité fournissent des modèles faussés de la sexualité et créent un environnement très sexualisé dans lequel les enfants et les jeunes peuvent peiner à trouver des repères. La pression des modèles véhiculés⁶¹ incite les jeunes à prendre des raccourcis vers l'âge adulte sur le plan de la sexualité⁶² et à adopter des comportements pas toujours librement choisis et parfois à risques, qui peuvent influencer leur bien-être psychique et sexuel.

53
OFS, statistiques 2012 de la santé 2012, pp. 50-57.

54
Voir à ce sujet le Plan européen de santé mentale de l'OMS, 2013 et le Rapport mondial sur la prévention du suicide, OMS 2014.

55
Actes des journées PREOS, Lausanne 2012 et Vers un accès à des soins de qualité pour les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres, R. Bize, E. Volkmar, S. Berrut, D. Medico, H. Balthasar, P. Bodenmann, H. J. Makadon (2011) Revue Médicale Suisse 2011, Vol. 7, n° 307, p. 1712-1717.

56
Une femme lesbienne sur quatre a fait une tentative de suicide au cours de sa vie, Lhomond 2003 et «Suicidality and sexual orientation among men in Switzerland: Finding from 3 probability surveys», Jen Wang and all, Journal of psychiatric Research 46 (2012), pp. 980-986.

57
La santé sexuelle des femmes qui aiment les femmes, S. Berrut et A. Descuves, travail de recherche en santé communautaire et santé publique UNIGE 2013.

58
www.aspasie.ch.

59
Entre le marteau et l'enclume, Rapport sur la situation des personnes transgenres actives dans les métiers du sexe à Lausanne, Association «Agnodice», 2009, www.agnodice.ch.

L'impact des violences et partant des violences sexuelles sur la santé physique et psychique est aussi clairement mis en évidence par diverses études⁶³, autant chez les victimes que chez les auteur.e.s. Dans ce domaine, une attention particulière doit être portée aux enfants qui sont présents dans près de 70% des situations de violence domestique ainsi qu'à ceux victimes d'abus sexuels.

En Suisse, la responsabilité de la santé psychique incombe en premier lieu aux cantons. La Confédération ne dispose actuellement d'aucune compétence légale en la matière mais peut assumer des tâches de coordination et de soutien, si les cantons le souhaitent. Un rapport sur le «Projet-dialogue sur la santé psychique»⁶⁴ vient d'être publié dans le cadre du Dialogue politique national de la santé (PNS). Une consultation est ouverte qui devra déterminer les mesures à prendre.

OBJECTIFS EN MATIÈRE DE SANTÉ SEXUELLE COMME ÉLÉMENT DE LA SANTÉ PSYCHIQUE

- Renforcer l'approche globale en matière de santé sexuelle des femmes, des hommes et des couples, autant au niveau des «portes d'entrée» de consultation que des soins. Approche intégrée et centrée client.e.
- Contribuer au bien-être psychique de la population en lien avec la sexualité, en tenant compte des besoins spécifiques des personnes en situation de vie particulière.
- Lutter contre les discriminations et stigmatisations fondées sur le sexe, le genre, l'orientation sexuelle, l'état de santé, l'âge, les pratiques sexuelles ou la situation socio-économique (p. ex. l'homophobie) -> liens avec les violences sexuelles, le VIH, les IST et IAG.
- Détecter précocement les signes de dépression ou de troubles psychiques liés à un dysfonctionnement sexuel ou à un vécu de stigmatisation, de discrimination ou de violence fondées sur la sexualité, le sexe, le genre, l'orientation sexuelle, l'état de santé ou la situation socio-économique.
- Prévenir les troubles du développement psycho-sexuel des enfants et des jeunes et l'adoption de comportements sexuels précoces dommageables pour leur santé physique et psychique.
- Diminuer le taux de suicide et de dépression chez les personnes LGBTIQ.
- Diminuer les facteurs de risque liés à l'accès (p. ex. structurels, architecturaux, etc.) et aux réponses des systèmes de santé (p. ex. approche morcelée, discriminatoire, etc.).

60

Illan Meyer, 2003, «Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence», *Psychological Bulletin* 129. Le «Minority stress model» met en évidence que le stress lié au fait d'appartenir à un groupe minoritaire peut augmenter le risque d'être victime de violences, discriminations et rejets, influencer négativement l'estime de soi, provoquer un isolement social et créer une tension permanente autour de la question de la visibilité et de l'anticipation d'un possible rejet et favoriser l'adoption de comportements à risque (rapports sexuels non protégés, addictions, etc.).

61

89% des garçons et 43% des filles entre 13 et 16 ans ont consommé du porno, Enquête 2012 de Lust und Frust, service d'information et d'éducation sexuelle de la ville de Zürich <http://www.lustundfrust.ch/lust-und-frust/fuer-fachpersonen/fachtexte--studien>.

62

Jocelyne Robert met en évidence que les enfants et les adolescent.e.s sont eux-mêmes souvent représentés dans les médias comme des «adultes sexuels miniatures» in *De la jeune fille «modèle»*, *Le Devoir*, mars 2006, Cahier Spécial, p. 98.

63

Voir fiche «Prévenir la violence sexuelle».

64

<http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/14149/14714/index.html?lang=fr>.

MESURES D'INTERVENTION ACTEURS ET ORGANISATIONS PRESTATAIRES

PRESTATIONS

- Information et sensibilisation de la population à la santé et aux droits sexuels et à leur signification pour soi, les autres et le vivre-ensemble
- Information et sensibilisation de la population et des médias sur l'homophobie et autres discriminations liées à l'orientation sexuelle ou au genre et sur les moyens de les prévenir
- Education sexuelle scolaire holistique comme base aux préventions spécifiques
- Programmes ou actions spécifiques de sensibilisation et de promotion de l'égalité
- Programmes ou actions spécifiques d'éducation aux médias ciblés sur les représentations de la sexualité et les stéréotypes liés au genre ou à l'orientation sexuelle dans les écoles obligatoires et post-obligatoires ainsi que dans les institutions et sur les lieux de travail
- Programme de sensibilisation et d'éducation à la diversité dans les écoles obligatoires et post-obligatoires ainsi que dans les institutions et sur les lieux de travail
- Programmes ou actions spécifiques de prévention de l'homophobie dans les écoles obligatoires et post-obligatoires ainsi que dans les institutions et sur les lieux de travail
- Programmes ou actions spécifiques de prévention des violences, des abus sexuels et du harcèlement dès le plus jeune âge.
- Programmes de prévention adaptés pour les travailleuses et travailleurs du sexe
- Programmes de prévention et de détection précoce des expériences négatives de l'enfance (violences, abus sexuels, etc.)
- Programmes de prévention du suicide
- Approche par les pairs pour adolescent.e.s et jeunes adultes ainsi que pour d'autres groupes spécifiques
- Information, conseil et soutien psychosocial en matière de sexualité et de vie relationnelle
- Information, conseil et prise en charge sexologique pour des dysfonctionnements sexuels
- Information et conseil pour les familles et soutien au développement des compétences parentales
- Ecoute et soutien aux personnes concernées directement ou indirectement par l'homosexualité ou les questions liées à l'identité de genre
- Offres adaptées aux besoins des personnes LGBTIQ en matière de santé sexuelle: accès, accueil, accompagnement, canevas d'entretiens, formation des professionnel.le.s, etc.
- Offres adaptées aux besoins des travailleuses et travailleurs du sexe: accès, accueil, accompagnement, canevas d'entretiens, formation des professionnel.le.s, etc.
- Conseil et prise en charge psychologique/psychiatrique pour les victimes et auteur.e.s de violence
- Accès facilité à de l'aide ou du soutien en cas de crise: lignes téléphoniques pour jeunes homosexuels, programmes de prévention de proximité, accueil à bas seuil, groupes de paroles, etc.
- Création et développement de matériel de communication positive sur la sexualité et intégrant la notion de plaisir
- Création de matériels d'information sur les structures d'aide existantes et diffusion auprès de la population générale et des partenaires relais du réseau professionnel
- Développement d'outils ressource pour les professionnel.le.s de la santé et du domaine psychosocial (protocoles d'entretiens intégrant des questions sur la sexualité et la santé psychique, outil soutenant la détection, etc.)
- Mesures facilitatrices pour l'accès aux prestations d'éducation et de conseil ainsi qu'aux prises en charge et aux soins pour toutes et tous en matière de santé sexuelle, notamment aux traitements pour les personnes vivant avec le VIH
- Soutien aux offres de prestations d'assistance sexuelle pour les personnes en situation.s de handicap.s
- Plaidoyer pour le droit à l'information, à l'éducation, au libre choix et à l'accès en matière de santé sexuelle
- Plaidoyer pour la prise en compte et la protection des droits sexuels des personnes atteintes dans leur santé psychique
- Etc.

MESURES D'INTERVENTION ACTEURS ET ORGANISATIONS PRESTATAIRES

EXEMPLES DE MULTIPLICATEURS ET CONTEXTES D'INTERVENTION

- Bureaux de l'Egalité
- Centres scolaires, d'apprentissage et structures para- et extrascolaires
- Entreprises
- Etablissements pour personnes âgées
- Etablissements pour personnes en situation-s de handicap-s
- Hautes écoles et centres de formations continues
- Organisations de défense des droits humains et des droits sexuels
- Organisations de défense et de soutien aux droits de groupes spécifiques (homosexuel.le.s, personnes en situation-s de handicap-s, migrant.e.s, etc.)
- Organisations pour la formation des parents
- Organisations spécialisées dans les addictions
- Promotrices et promoteurs de santé
- Services d'interprétariat culturel
- Structures d'accueil ou de soutien aux migrant.e.s
- Structures diverses d'information, de conseil et de soutien (service social, service des tutelles, etc.)
- Structures socioéducatives pour jeunes
- Etc.

ACTEURS ET ORGANISATIONS PRESTATAIRES

- SANTÉ SEXUELLE Suisse⁶⁵
- Centres de santé sexuelle et planning familial
- Lieux de dépistage/centres de santé communautaire checkpoints
- Antennes sida
- Centres de consultation de couple
- Centres de consultation en sexologie
- Services de médecine scolaire
- Services d'éducation sexuelle
- Services de première ligne en matière de santé psychique
- La Main tendue
- Médecins gynécologues, et médecins de premier recours
- Hôpitaux et établissements psychiatriques
- Structures de prise en charge psychologique ou de pédopsychiatrie
- Psychologues, psychothérapeutes, psychiatres
- Organisations spécialisées dans la prévention de l'homophobie
- Organismes de prévention spécifique (violences, discriminations, milieu de la prostitution, etc.)
- Sites d'information pour les jeunes, par ex. www.ciao.ch

65

SANTÉ SEXUELLE Suisse apparaît régulièrement dans les fiches sous cette rubrique pour ses prestations dans les domaines de l'information en général, de l'information spécialisée, de la formation professionnelle, de la qualité, du lobbying et du plaidoyer ainsi que pour son rôle d'organisation faitière.

MESURES STRATÉGIQUES, POLITIQUES ET DE SOUTIEN À LA QUALITÉ DES PRESTATIONS

CADRE CONTEXTUEL

- Analyse du cadre (légal, économique, politique) en vigueur et développement d'un cadre structurel visant à lutter contre toute forme de discrimination ou de stigmatisation fondée sur le sexe, le genre, l'orientation sexuelle, l'état de santé, l'âge, les pratiques sexuelles ou la situation socio-économique et qui soutienne l'égalité de traitement et d'accès aux prestations. Plus précisément concernées ici:
 - la reconnaissance et la défense des droits sexuels pour toutes et tous
 - l'égalité d'accès à l'information, à l'éducation, aux conseils et aux soins en matière de santé sexuelle
- Intégration de la santé sexuelle dans la politique de santé en Suisse et dans les lois sanitaires cantonales
- Développement d'une stratégie nationale de santé sexuelle et mise en œuvre de programmes cantonaux
- Prise en compte de la santé sexuelle dans une stratégie nationale de santé psychique et intégration dans des programmes cantonaux
- Mise en place, maintien et renforcement des structures dispensatrices des mesures d'intervention, notamment par la pérennisation du financement des prestations
- Soutien structurel et financier à l'éducation sexuelle holistique dans le cadre scolaire et à l'éducation à la santé sexuelle dans les structures de formation pour jeunes et jeunes adultes
- Soutien structurel et financier aux programmes et projets d'éducation à l'égalité, à la diversité et de prévention de l'homophobie
- Soutien à la participation des groupes concernés dans le développement des offres (messages, programmes, matériel, formations, etc.)

FORMATION

- Soutien financier et encouragement à la formation des professionnel.le.s de la santé sexuelle (DAS en santé sexuelle) et à leur formation continue dans le domaine de la santé psychique liée à la sexualité
- Reconnaissance des titres professionnels de «Spécialiste en santé sexuelle, éducation–formation-conseil» délivrés par SANTÉ SEXUELLE Suisse, notamment par l'engagement de personnel formé dans les services d'éducation sexuelle et les centres de santé sexuelle et planning familial remplissant des mandats cantonaux
- Intégration de la santé sexuelle et de ses liens avec la santé psychique dans les formations des médecins, notamment des médecins psychiatres et du personnel de santé ainsi que pour les professionnel.le.s des réseaux multiplicateurs (travailleuses et travailleurs sociaux, enseignant.e.s, psychologues, psychothérapeutes, professionnel.le.s des services de première ligne, promotrices et promoteurs de santé, pairs acteurs de prévention, etc.). Mise en évidence et préparation à leur rôle au niveau de la détection: addictions, orientation sexuelle, femmes lesbiennes ou ayant des relations

PARTENAIRES

- OFSP, OFAS, CFSS, CLASS, CDS, CDIP, CIIP
- Départements cantonaux concernés (santé, éducation, social, institutions)
- Parlement national et cantonal
- Médecins cantonaux
- Responsables cantonaux des services de santé sexuelle et d'éducation sexuelle
- Société suisse de psychiatrie et psychothérapie SSPP
- Fédération suisse des psychologues FSP
- PRO MENTE SANA
- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- Etc.

PARTENAIRES

- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- OFFT
- CDS, CDIP, CLASS, CIIP
- Départements cantonaux concernés
- ARTCOSS et ARTANES, associations romandes et tessinoises des professionnel.le.s du conseil et de l'éducation en santé sexuelle
- Hautes Ecoles partenaires de la formation des spécialistes en santé sexuelle: UNIL, UNIGE, Cefoc-HETS GE
- Etablissements de formation et de formation continue des professionnel.le.s de la santé, du social et de l'éducation (HES-HEP-Universités, etc.)
- Société médicale suisse

MESURES STRATÉGIQUES, POLITIQUES ET DE SOUTIEN À LA QUALITÉ DES PRESTATIONS

- sexuelles avec des femmes, personnes âgées, personnes en situation.s de handicap.s, en milieu carcéral, maladies chroniques, etc.)
- Formation des médecins de premier recours
 - à l'anamnèse sexuelle (introduction de questions concernant la sexualité et la santé sexuelle dans les protocoles officiels)
 - à la manière d'aborder les questions liées à la sexualité et aux comportements sexuels avec les patient.e.s
- Promotion des CAS/DAS/MAS en santé sexuelle de la HETS de Genève et de la HSLU de Lucerne
- Promotion du DAS «Sexualmedizin/Therapie» de l'Université de Bâle
- Promotion de formations en sexologie (p. ex. CAS en sexologie clinique de l'Université de Genève)
- Développement de plateformes de E-learning pour la formation continue

COORDINATION

- Création et maintien de plateformes de coordination intersectorielles et interdépartementales des acteurs et intervenant.e.s au niveau cantonal, intercantonal et national
- Création d'un groupe de travail cantonal de santé sexuelle
- Renforcement et soutien des synergies et liens entre les prestations et les structures existantes dans les domaines de la santé reproductive, du VIH, des violences et de la santé mentale dans une optique d'approche globale
- Renforcement des liens entre les services d'information, de conseil et de prévention et les services pourvoyeurs de soins (services de prise en charge psychiatrique, de soutien psychologique, hôpitaux, maternités, services de gynécologie, d'oncologie etc.)
- Développement de partenariats entre les services de santé sexuelle et les services de santé psychique.
- Définition de protocoles d'intervention harmonisés pour soutenir l'approche globale dans les différents settings (guidelines, recommandations, pour permettre une meilleure détection et un meilleur suivi des situations à risques pour la santé psychique)
- Création d'une plateforme latine reconnue par les cantons pour les questions concernant la formation des professionnel.le.s de la santé sexuelle

- PRO MENTE SANA, FSP, SSPP
- Organisations de défense des droits de différents groupes
- Etc.

PARTENAIRES

- OFSP, OFAS, CDS, CDIP, CLASS, CIIP
- Départements et services cantonaux concernés
- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- Services et acteurs de la santé sexuelle et de la santé psychique
- Organisations de défense des droits de différents groupes
- Etc.

MESURES STRATÉGIQUES, POLITIQUES ET DE SOUTIEN À LA QUALITÉ DES PRESTATIONS

EVALUATION ET MONITORAGE

- Elaboration de critères de qualité pour les prestations
- Mise en place de systèmes/mécanismes d'évaluation et monitoring réguliers des programmes et mesures
- Mise en place d'un système de veille et de contrôle de la qualité: respect des lois, qualité des prestations dans les communes, les cantons, etc.

RECHERCHE ET SCIENCES

- Veille scientifique
- Récolte systématisée et mise à disposition de données épidémiologiques et de données sur les comportements sexuels et reproductifs de la population et leurs liens avec la santé psychique
- Récolte systématisée de données permettant d'évaluer le rôle de soutien des prestations de santé sexuelle dans les questions de santé psychique
- Répertoire et valorisation de «bonnes pratiques»
- Recherches en collaboration avec les services de santé sexuelle, de santé psychique et autres acteurs de terrain

PARTENAIRES

- OFSP, OBSAN, OFS
- Médecins cantonaux et départements concernés
- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- Services et acteurs de la santé sexuelle et de la santé psychique
- Etc.

PARTENAIRES

- OFS, OFSP
- OBSAN (national et cantonal)
- Hautes Ecoles et Universités
- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- Partenaires de terrain concernés
- Etc.

FICHE 2

PROMOTION, MAINTIEN ET RÉTABLISSEMENT DE LA SANTÉ REPRODUCTIVE

La santé reproductive s'inscrit dans le cadre de la santé sexuelle telle que définie par l'OMS⁶⁶. Elle constitue un aspect important de la santé des femmes et des hommes en âge de procréer. Elle s'intéresse aux mécanismes de la procréation et au fonctionnement de l'appareil reproducteur à tous les stades de la vie et implique la possibilité d'avoir une sexualité responsable, satisfaisante et sûre ainsi que la liberté pour les personnes de choisir d'avoir des enfants si elles le souhaitent et quand elles le désirent. Cette conception de la santé reproductive suppose que les femmes et les hommes puissent choisir des méthodes de régulation de la fécondité sûres, efficaces, abordables et acceptables, que les couples puissent avoir accès à des services de santé appropriés permettant aux femmes d'être suivies pendant leur grossesse et offrant ainsi la chance d'avoir un enfant en bonne santé.⁶⁷

Les consultations et soins médicaux contribuent à la sécurité des grossesses et des accouchements ainsi qu'aux traitements en cas de maladies de l'appareil reproducteur. L'information, l'éducation sexuelle, les conseils ainsi que l'accès aux prestations de planning familial et à la contraception aident à prévenir les grossesses non voulues. S'inscrivent également dans le cadre de la santé reproductive, l'accès à l'information et aux consultations de planification familiale ou d'ambivalence liée à une grossesse, l'accès à l'interruption de grossesse réalisée selon les normes médicales, les consultations et le traitement en cas d'infertilité, la prévention et les traitements des IAG⁶⁸ et des cancers du col de l'utérus et de la prostate ainsi que les informations et les examens en matière de diagnostic prénatal.⁶⁹

Les données sur la santé reproductive disponibles en Suisse⁷⁰ montrent que:

En matière de santé maternelle et infantile, les taux de mortalité infantile et maternelle et de complications pendant la grossesse et l'accouchement sont bas, dans la moyenne des pays européens.

En matière de procréation, on constate une augmentation de l'âge moyen des mères lors du premier enfant (30,4 ans) ainsi qu'un taux de

fécondité stabilisé depuis plusieurs années à 1,5 enfant par femme.

Le recours aux méthodes de fécondation extra-utérine de la procréation médicalement assistée (PMA), notamment le nombre de cycles de traitement, est aussi en augmentation depuis 2004, tout comme le nombre d'enfants nés suite à une telle procédure. En 2010, au moins 2% des enfants sont nés grâce à une PMA. Cette augmentation est à mettre en lien avec l'augmentation de l'âge des mères à la maternité et la baisse de la fertilité qui en découle, mais aussi avec la baisse notoire de la fertilité du sperme masculin. Selon les données statistiques suisses, la stérilité masculine est la première cause des traitements de PMA depuis plusieurs années (env. 39%), suivi par l'infertilité des deux, puis l'infertilité féminine. Si on ne connaît pas encore avec assurance les raisons de cette baisse de la qualité spermatique, il est de toute importance d'informer et d'éduquer les jeunes hommes et les jeunes femmes sur les connaissances actuelles des causes de l'infertilité ainsi que sur les éventuelles mesures de prévention qui pourraient être proposées.

En matière d'interruption de grossesse, le dispositif mis en place en 2002 dans le cadre du régime du délai a prouvé son efficacité puisque, depuis son introduction, le taux d'interruptions de grossesse en Suisse est resté stable à l'un des niveaux les plus bas d'Europe⁷¹ avec une légère tendance à la baisse constatée dès 2004. De plus, en comparaison européenne, le nombre de grossesses adolescentes est particulièrement bas. Les mères adolescentes sont de moins en moins nombreuses en Suisse. Les naissances chez les jeunes femmes de 15 à 19 ans sont sept fois moins fréquentes en 2011 qu'elles ne l'étaient en 1971. Dans cette tranche d'âge, les interruptions de grossesse sont deux fois plus fréquentes que les grossesses menées à terme même si elles représentent un des taux les plus bas d'Europe⁷².

Ces faibles taux de grossesses adolescentes et d'interruption de grossesse sont également à mettre en lien avec le travail d'information et de prévention mené par les centres de santé sexuelle et planning familial et les services d'éducation

⁶⁶ un état de complet bien-être physique, mental et social, et [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

⁶⁷ http://www.who.int/topics/reproductive_health/fr/.

⁶⁸ Les IAG sont des IST qui ont un impact sur la santé reproductive, comme par ex. la chlamydia, la syphilis ou le HPV.

⁶⁹ Base légale: loi fédérale du 8 octobre 2004 sur l'analyse génétique humaine, RS 810.12.

⁷⁰ OFS, Statistiques de la santé 2012, santé reproductive et santé des nouveaux-nés, pp 59 et ss./ Statistiques sur l'IG et rapport 2014 sur la santé maternelle et infantile des populations migrantes.

⁷¹ 6.4 IG pour 1000 femmes en âge de procréer (15-44 ans) en 2013. Chiffres OFS sur l'IG 2013.

⁷² 4 IG pour 1000 jeunes femmes de 15 à 19 ans en 2013. Chiffres OFS sur l'IG 2013.

sexuelle des différents cantons ainsi qu'avec l'accès facilité à la contraception d'urgence délivrée sans ordonnance en pharmacie depuis 2003.⁷³ La question de l'interruption de grossesse reste encore principalement perçue comme une affaire purement féminine et l'intégration des hommes dans sa prévention et sa prise en charge est encore à améliorer.

La santé reproductive des femmes issues de la migration est plus précaire que celle des femmes suisses et demande une attention particulière. Les femmes migrantes ne représentent guère que le 27% des femmes en âge de procréer mais mettent

aux monde plus du 60% des enfants en Suisse. Les interruptions de grossesse sont plus de deux fois plus fréquentes chez les femmes étrangères que chez les femmes suisses, avec de grandes variations selon les origines mais des taux particulièrement élevés chez les femmes d'Afrique et d'Amérique latine.

En matière de promotion, maintien et rétablissement de la santé reproductive, les compétences sont réglées dans différentes législations fédérales, dont l'application incombe en premier lieu aux cantons et à d'autres acteurs désignés par les cantons.

OBJECTIFS EN MATIÈRE DE SANTÉ REPRODUCTIVE

- Renforcer l'approche globale en matière de santé sexuelle des femmes, des hommes et des couples, autant au niveau des «portes d'entrée» des consultations que des soins. Approche intégrée et centrée client.e.
- Renforcer l'information et la prise en charge globale des femmes, des hommes et des couples en matière de santé reproductive et favoriser l'implication de chacun des partenaires.
- Prévenir les grossesses non voulues ainsi que les IST et les infections de l'appareil génital (IAG), plus particulièrement chez les jeunes filles et certaines femmes issues de la migration .
- Assurer le libre choix et l'accès à l'information et aux prestations en matière de santé reproductive, notamment pour les questions liées à la fertilité et au désir d'enfant.
- Assurer à toutes les femmes de Suisse l'accès à l'interruption de grossesse médicalisée dans le cadre de la loi ainsi que l'application du régime du délai.
- Prévenir et dépister précocement les cancers du sein, du col de l'utérus et de la prostate et en assurer une prise en charge globale.
- Prévenir les troubles sexuels et l'infertilité, notamment en tant que conséquences des IST et IAG.

73

Voir à ce sujet les recommandations du groupe interdisciplinaire d'expert.e.s pour la contraception d'urgence (IENK). <https://www.sante-sexuelle.ch/fr/nos-activites/acces-pour-tous/contraception-durgence/ienk/>.

MESURES D'INTERVENTION ACTEURS ET ORGANISATIONS PRESTATAIRES

PRESTATIONS

- Information et sensibilisation de la population à la santé et aux droits sexuels et à leur signification pour soi, les autres et le vivre-ensemble
- Information sur les moyens de contraception y compris sur la contraception d'urgence et conseil au choix
- Information et conseil sur les IST et les infections de l'appareil génital (IAG) et leur lien avec la santé reproductive
- Information et conseil psychosocial, juridique et financier en matière de grossesse et dans le post-partum (périnatalité)
- Information et conseil en matière de parentalité (maternité/paternité)
- Information sur les aides et choix possibles en cas de grossesse
- Information sur les aides et choix possibles en cas d'ambivalence face à une grossesse
- Information et conseil psychosocial en matière de fertilité, désir d'enfant, procréation médicalement assistée (PMA) et diagnostic prénatal (DPN)
- Information et conseil en matière de santé sexuelle et reproductive des hommes
- Consultations intégrées de santé reproductive, maternelle et infantile (approche globale)

- Education sexuelle scolaire holistique comme base aux préventions spécifiques
- Education à la santé sexuelle et prévention des grossesses non voulues, des IST et des IAG, avec un accent particulier auprès des adolescent.e.s et jeunes adultes en formation post-obligatoire et en apprentissage ainsi qu'auprès des femmes migrantes et des femmes ayant subi une IG (prévention des récidives)
- Approche par les pairs pour adolescent.e.s et jeunes adultes ainsi que pour d'autres groupes spécifiques

- Prestations de dépistage des IST et des IAG dans les centres de santé sexuelle et planning familial
- Prestations de dépistage des cancers du sein, du col de l'utérus et de la prostate
- Prestations conformes à la loi en matière d'interruption de grossesse

- Prestations/services «Youthfriendly» adaptés aux besoins des jeunes en matière de santé sexuelle et reproductive : horaires, accès facilité aux tests de grossesse, au test IST/IAG, à la contraception et à la contraception d'urgence, etc.
- Développement de matériel d'information sur la santé reproductive et les ressources/aides à disposition et diffusion auprès des publics concernés et des réseaux professionnels multiplicateurs ou relais
- Plaidoyer pour le droit à l'information, à l'éducation, au libre choix et à l'accès en matière de santé sexuelle et reproductive

MESURES D'INTERVENTION ACTEURS ET ORGANISATIONS PRESTATAIRES

EXEMPLES DE MULTIPLICATEURS ET CONTEXTES D'INTERVENTION

- Antennes sida
- ASS
- Organisations de défenses des droits humains et des droits sexuels
- Organisation de défense et de soutien aux droits de groupes spécifiques (homosexuel.le.s, personnes en situation-s de handicap-s, migrant.e.s, etc.)
- Pharmacien.ne.s
- Services d'interprétariat culturel
- Structures socio-éducatives pour jeunes
- Structures d'accueil ou de soutien aux migrant.e.s
- Etc.

ACTEURS ET ORGANISATIONS PRESTATAIRES

- SANTÉ SEXUELLE Suisse⁷⁴
- Centres de santé sexuelle et planning familial
- Centres de consultation en matière de grossesse
- Services de périnatalité
- Services d'éducation sexuelle
- Services de médecine scolaire
- Médecins gynécologues et médecins de premier recours, maternités et services de gynécologie
- Sages-femmes
- Promotrices et promoteurs de santé
- Centres scolaires, d'apprentissage et structures para- et extrascolaires
- Autres structures d'information, de conseil et de soutien
- Sites d'information pour les jeunes, par ex. www.ciao.ch

⁷⁴ SANTÉ SEXUELLE Suisse apparaît régulièrement dans les fiches sous cette rubrique pour ses prestations dans les domaines de l'information en général, de l'information spécialisée, de la formation professionnelle, de la qualité, du lobbying et du plaidoyer ainsi que pour son rôle d'organisation faitière.

MESURES STRATÉGIQUES, POLITIQUES ET DE SOUTIEN À LA QUALITÉ DES PRESTATIONS

CADRE CONTEXTUEL

- Analyse du cadre (légal, économique, politique) en vigueur et développement d'un cadre structurel visant à lutter contre toute forme de discrimination ou de stigmatisation fondée sur le sexe, le genre, l'orientation sexuelle, l'état de santé, l'âge, les pratiques sexuelles ou la situation socio-économique et à soutenir l'égalité de traitement et d'accès aux prestations. Plus précisément concernés ici:
 - le libre choix en matière de reproduction
 - l'accès facilité à la contraception et à la contraception d'urgence, notamment pour les jeunes et les femmes en situation précaire
 - l'accès à l'interruption de grossesse légale
- Intégration de la santé sexuelle dans la politique de santé en Suisse et dans les lois sanitaires cantonales
- Développement d'une stratégie nationale de santé sexuelle, élaboration et mise en œuvre de programmes cantonaux
- Mise en place, maintien et renforcement des structures dispensatrices des mesures d'intervention, notamment par la pérennisation du financement des prestations
- Soutien structurel et financier à l'éducation sexuelle holistique dans le cadre scolaire et à l'éducation à la santé sexuelle dans les structures de formation pour jeunes et jeunes adultes
- Soutien à la participation des groupes concernés dans le développement des offres (messages, programmes, matériel, formations, etc.)

FORMATION

- Soutien financier et encouragement à la formation des professionnel.le.s (DAS en santé sexuelle) de la santé sexuelle et à leur formation continue
- Reconnaissance des titres professionnels de «Spécialiste en santé sexuelle, éducation–formation–conseil» délivrés par SANTÉ SEXUELLE Suisse, notamment par l'engagement de personnel formé dans les services d'éducation sexuelle et les centres de santé sexuelle et planning familial remplissant des mandats cantonaux
- Intégration des thèmes de santé sexuelle et reproductive dans les formations de base et continues des médecins, notamment des médecins de premier recours et gynécologues, du personnel de santé, des pharmacienn.e.s, ainsi que pour les professionnel.le.s des réseaux multiplicateurs (travailleuses et travailleurs sociaux, enseignant.e.s, psychologues, psychothérapeutes, professionnel.le.s des services de première ligne, promotrices et promoteurs de santé, pairs acteurs de prévention, etc.)
- Formation des médecins de premier recours
 - à l'anamnèse sexuelle (introduction de questions concernant la sexualité et la santé sexuelle dans les protocoles officiels)
 - à la manière d'aborder les questions liées à la sexualité et aux comportements sexuels avec les patient.e.s

PARTENAIRES

- OFSP, OFAS, CFSS, CLASS, CDS, CDIP, CIIP
- Départements cantonaux concernés (santé, éducation, social, institutions)
- Parlement national et cantonal
- Médecins cantonaux
- Responsables cantonaux des services de santé sexuelle et d'éducation sexuelle
- Société suisse de fertilité-stérilité et de planning familial
- Pharmasuisse
- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- Etc.

PARTENAIRES

- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- OFFT
- CDS, CDIP, CLASS, CIIP
- Départements cantonaux concernés
- ARTCOSS et ARTANES, associations romandes et tessinoises des professionnel.le.s du conseil et de l'éducation en santé sexuelle
- Hautes Ecoles partenaires de la formation des spécialistes en santé sexuelle: UNIL, UNIGE, Cefoc-HETS GE
- Etablissements de formation et de formation continue des professionnel.le.s de la santé, du social et de l'éducation (HES-HEP-Universités, etc.)
- Etc.

MESURES STRATÉGIQUES, POLITIQUES ET DE SOUTIEN À LA QUALITÉ DES PRESTATIONS

- Promotion des CAS/DAS/MAS en santé sexuelle de la HETS de Genève et de la HSLU de Lucerne
- Promotion du DAS «Sexualmedizin/Therapie» de l'Université de Bâle
- Promotion de formations en sexologie (p. ex. CAS en sexologie clinique de l'Université de Genève)
- Développement de plateformes de E-learning pour la formation continue

COORDINATION

- Création et maintien de plateformes de coordination intersectorielles et interdépartementales des acteurs et intervenant.e.s au niveau cantonal, intercantonal et national
- Création d'un groupe de travail cantonal de santé sexuelle
- Renforcement et soutien des synergies et liens entre les prestations et les structures existantes dans les domaines de la santé sexuelle et reproductive, du VIH/IST, des violences et de la santé mentale dans une optique d'approche globale
- Renforcement des liens entre les services d'information, de conseil et de prévention et les services pourvoyeurs de soins (hôpitaux, maternités, services de gynécologie, d'oncologie etc.)
- Définition de protocoles d'intervention harmonisés pour soutenir l'approche globale
- Application harmonisée des recommandations du Groupe IENK pour la délivrance de la contraception d'urgence (CU)
- Définition des IST/IAG prioritaires à dépister (par groupe cible)
- Définition de protocoles d'intervention harmonisés pour soutenir l'approche globale dans les différents settings (guidelines, recommandations, notamment dans le domaine du dépistage des IST/IAG)
- Création d'une plateforme latine reconnue par les cantons pour les questions concernant la formation des professionnel.le.s de la santé sexuelle

EVALUATION ET MONITORAGE

- Elaboration de critères de qualité pour les prestations
- Mise en place de systèmes et mécanismes d'évaluation et monitoring réguliers
- Mise en place d'un système de veille et de contrôle de la qualité: respect des lois et des droits humains, qualité des prestations dans les communes, les cantons, etc.

PARTENAIRES

- OFSP, OFAS, CDS, CDIP, CLASS, CIIP
- Départements et services cantonaux concernés
- Services et acteurs de la santé sexuelle
- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- Etc.

PARTENAIRES

- OFSP, OBSAN, OFS
- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- Société suisse de gynécologie
- Médecins cantonaux et départements concernés
- Services et acteurs de la santé sexuelle
- Etc.

MESURES STRATÉGIQUES, POLITIQUES ET DE SOUTIEN À LA QUALITÉ DES PRESTATIONS

RECHERCHE ET SCIENCES

- Veille scientifique
- Récolte systématisée et mise à disposition de données épidémiologiques et de données sur les comportements sexuels et reproductifs de la population
- Récolte systématisée de données permettant d'évaluer le niveau d'implantation des prestations de santé reproductive
- Répertoire et valorisation de «bonnes pratiques»
- Recherches en collaboration avec les services de santé sexuelle et autres acteurs du terrain

PARTENAIRES

- OFS, OFSP
- OBSAN (national et cantonal)
- Hautes Ecoles et Universités
- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- Partenaires de terrain concernés
- Etc.

FICHE 3

PRÉVENTION, DÉPISTAGE ET TRAITEMENT DU VIH, DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST) ET DES INFECTIONS DE L'APPAREIL GÉNITAL (IAG)

En Suisse, la prévention du VIH fait l'objet depuis de nombreuses années d'un programme national assorti d'une campagne nationale pour le grand public⁷⁵ développé à partir de la Loi fédérale sur les épidémies (LeP), récemment révisée⁷⁶. Conformément aux recommandations d'un groupe d'expert.e.s⁷⁷, le programme national 2011-2017⁷⁸ s'est élargi pour intégrer pour la première fois la prévention des autres IST. Il se fonde également pour la première fois sur les droits sexuels. Même s'il se donne comme objectif d'améliorer la santé sexuelle de la population suisse, il ne s'agit toutefois pas d'un programme global de promotion de la santé sexuelle, car il se focalise sur la lutte contre les infections sexuellement transmissibles.

La mise en application du PNVI 2011-2017 est du ressort d'acteurs nationaux – SANTÉ SEXUELLE Suisse et ASS – ainsi que des cantons sur la base de dispositifs établis. L'évaluation du programme à mi-parcours⁷⁹ met en évidence le soutien des différents partenaires au développement d'un prochain programme de santé sexuelle. Cette option est en étude depuis 2015 dans le cadre de la Commission fédérale pour la santé sexuelle (CFSS), anciennement Commission fédérale pour les questions de sida.

La situation épidémiologique en matière de VIH laisse transparaître en Suisse une situation d'épidémie contenue⁸⁰ mais avec un taux de nouvelles infections plus élevé dans certains groupes cibles⁸¹, notamment chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes et dans les populations migrantes originaires de pays à haute prévalence, actuellement surtout celles venues d'Afrique subsaharienne.

Depuis 2008, on constate en Suisse une tendance constante à la baisse de nouveaux cas d'infections au VIH (519 cas en 2014) et l'OFSP parle ces dernières années de stabilisation de diagnostics du VIH et de certaines IST à un niveau toujours élevé. D'autres, comme la gonorrhée, la syphilis, et les chlamydioses⁸² sont en augmentation. Ces dernières touchent fortement les jeunes femmes de 15 à 24 ans parmi lesquelles se

retrouvent le 12% des cas confirmés, ce qui dépasse la hausse moyenne des cinq dernières années. Cette évolution doit être prise très au sérieux car l'infection aux autres infections sexuellement transmissibles est un facteur qui augmente le risque d'infection au VIH, tout comme celui de complications au niveau de la santé reproductive (IAG) si elles ne sont pas traitées à temps ou de manière appropriée.

Certaines IST (VIH, hépatite B) ne se manifestent pas par des signes au niveau génital mais plutôt par des signes généraux de type état grippal. D'autres IST (chlamydiae, gonorrhée, papillomavirus, syphilis) peuvent présenter des symptômes génitaux parfois évidents mais le plus souvent très discrets voire inexistant. C'est pourquoi seul un dépistage spécifique permet de les diagnostiquer.

Les principales régions touchées par le VIH et autres IST restent celles possédant de grands centres urbains (Genève, Zurich, Vaud et Bâle-Ville) et les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) restent les plus concernés. Cet état de fait justifie une focalisation des mesures de prévention sur ce groupe et dans les milieux urbains. La vision et la stratégie du PNVI 2011-2017 ainsi que les messages centraux concernant la prévention, l'information, le conseil et la prise en charge restent donc plus que jamais d'actualité, notamment la diffusion des règles du Safer sex:

- Pas de pénétration sans préservatif [de taille adéquate] (ou femidom): lors de rapports sexuels avec pénétration (vaginale ou anale), toujours employer un préservatif ou un femidom, de préférence portant le label de qualité OK
- Pas de sperme, ni de sang menstruel dans la bouche: lors des rapports sexuels oraux, ne pas laisser du sperme ou du sang menstruel pénétrer dans la bouche
- En cas de syndrome grippal après des rapports sexuels non protégés, de démangeaison, de brûlure ou d'écoulement, consulter immédiatement un médecin.

75
Campagne LOVE LIFE.

76
La dernière révision de la loi contre les épidémies de 2013 offre un cadre d'action plus élargi notamment pour les prestations d'éducation sexuelle comme soutien à la prévention du VIH et des IST.

77
Rosenbrock Rolf, et al: Review of the Swiss HIV Policy by a Panel of International Experts – Study on behalf of the Federal Office of Public Health, 2009.

78
PNVI 2011-2017
http://www.bag.admin.ch/hiv_aids/05464/05465/12491/index.html?lang=fr.

79
Midterm-Check PNVI 2011-2017, OFSP novembre 2014.

80
Prévalence <1% dans la population générale.

81
Nombre de cas de VIH et d'IST en 2012: rapport, analyses et tendances, OSFS 2014.

82
Bulletin OFSP 28/14, pp. 477.

83
En 2012, dans le groupe des hétérosexuel.le.s, le VIH a été détecté à un stade tardif chez un quart des personnes et 29% des diagnostics concernaient les 45 ans et plus.

L'état de vigilance doit également être maintenu dans la population générale par le biais d'une information et d'une éducation sexuelle qui permettent de diffuser le message du safer sex ainsi que les adresses ressources en cas de besoin.

Une attention particulière doit aussi être portée sur les jeunes mais également sur la population adulte de 45 ans et + chez qui il a été constaté une sous-évaluation des risques d'infection au VIH ou autres IST.⁸³

De manière générale, les mesures de dépistages précoces doivent être favorisées en tant que partie intégrante de la prévention.

L'élargissement du PNVI aux autres IST permet de mieux mettre en évidence les liens avec la santé reproductive autant des femmes que des hommes ainsi que l'importance de lier les mesures de ces deux domaines. De fait, les mesures de prévention des IST, dont le VIH, doivent être renforcées et le dépistage précoce devrait être possible avec un accès facilité (notamment financier) dans les centres de santé sexuelle et planning familial, en particulier pour les jeunes filles (chlamydiae) et les jeunes hommes. Le dépistage de la syphilis et de la gonorrhée⁸⁴ devraient également être proposé et facilement accessible aux HSH chez qui les IST asymptomatiques semblent souvent sous-estimées.⁸ A ce jour, il n'existe cependant aucune harmonisation des pratiques en la matière et des recommandations selon les groupes cibles sont souhaitées.

OBJECTIFS EN MATIÈRE DE VIH, IST ET IAG

- Renforcer l'approche globale en matière de santé sexuelle des femmes, des hommes et des couples, autant au niveau des «portes d'entrée» des consultations que des soins.
Approche globale et centrée client.e.
- Diminuer le nombre de nouvelles transmissions des IST, dont le VIH, et des IAG par des mesures de prévention.
- Lutter contre les discriminations et stigmatisations fondées sur le sexe, le genre, l'orientation sexuelle, l'état de santé, l'âge, les pratiques sexuelles ou la situation socio-économique
-> liens avec la santé psychique.
- Soutenir l'accès à des services de santé sexuelle correspondant aux besoins des groupes cibles les plus vulnérables en matière de VIH et IST: hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), femmes ayant des relations sexuelles avec des femmes (FSF), jeunes et personnes migrantes en situation de vulnérabilité, travailleuses et travailleurs du sexe, personnes incarcérées, consommatrices et consommateurs de drogues, etc.
- Renforcer le dépistage précoce du VIH, des autres IST et des IAG ainsi que la prise en charge de leurs traitements dans les services de santé et de santé sexuelle.
- Favoriser la rupture de la chaîne de transmission en soutenant les mesures de soutien d'information volontaire au.x partenaire.s.

84

En augmentation surtout chez les jeunes HSH.

85

European MSM Internet survey EMIS.

MESURES D'INTERVENTION ACTEURS ET ORGANISATIONS PRESTATAIRES

PRESTATIONS

- Information et sensibilisation de la population à la santé et aux droits sexuels et à leur signification pour soi, les autres et le vivre-ensemble
 - Mise en œuvre de la stratégie nationale⁸⁶ par le développement et la mise en place des programmes destinés à la population générale ainsi qu'aux groupes cibles spécifiques
 - Promotion des règles du safer sex
 - Programme de lutte contre la stigmatisation, l'exclusion et les discriminations des groupes vulnérables
 - Education sexuelle scolaire holistique comme base aux préventions spécifiques
 - Education à la santé sexuelle, promotion de la santé sexuelle et prévention des IST/IAG auprès des adolescent.e.s et jeunes adultes en formation post-obligatoire et en apprentissage, en institutions ou en établissements socio-éducatifs (approche adaptée à l'âge et au contexte)
 - Approche par les pairs pour adolescent.e.s et jeunes adultes ainsi que pour d'autres groupes spécifiques
-
- Prestations de conseil, de traitement, de soutien et d'accompagnement pour la population générale et les groupes cibles spécifiques
 - Prestations de dépistage du VIH, des IST et des IAG avec accès facilité pour certains groupes cibles
 - Elaboration/développement et mise à disposition d'informations de qualité, adaptées aux différents groupes cibles, notamment sur les modes de transmissions, pratiques à risques etc. auprès de la population générale et des autres groupes cibles spécifiques
 - Diffusion et mise à disposition de l'information sur les tests existants ainsi que sur les centres de dépistage, de conseil, de soins et de soutien
 - Plaidoyer pour le droit à l'information, à l'éducation, au libre choix et à l'accès aux prestations en matière de santé sexuelle
-
- Plaidoyer pour la reconnaissance des droits sexuels dans tous les domaines de vie, notamment dans les médias et en lien avec certains groupes cibles.
 - Garantie d'un accès pour toutes et tous à l'information et aux autres prestations, notamment aux groupes vulnérables et à ceux souvent exposés à l'exclusion comme les personnes vivant avec le VIH, certain.e.s migrant.e.s, etc.
 - Etc.

⁸⁶ actuellement PNVI 2011-2017.

EXEMPLES DE MULTIPLICATEURS ET CONTEXTES D'INTERVENTION

- Centres scolaires, d'apprentissage et structures para- et extrascolaires
- Etablissements pour personnes en situation-s de handicap-s
- Etablissements pour personnes âgées
- Etablissements scolaires
- Organisations pour la formation des parents
- Organisations de défense des droits humains et des droits sexuels
- Organisation de défense et de soutien aux droits de groupes spécifiques (homosexuel.le.s, personnes en situation.s de handicap.s,
- Structures socioéducatives pour jeunes
- Structures d'accueil ou de soutien aux migrant.e.s
- Services d'interprétariat culturel migrant.e.s, etc.)
- Etc.

ACTEURS ET ORGANISATIONS PRESTATAIRES

- SANTÉ SEXUELLE Suisse⁸⁷
- ASS et ses antennes régionales
- Centres de tests/centres de santé communautaire checkpoints
- Centres de santé sexuelle et planning familial
- Hôpitaux
- Services d'éducation sexuelle
- Structures d'information, de sensibilisation ou d'éducation au VIH/IST (éducation par les pairs par ex.)
- Services de médecine scolaire
- Promotrices et promoteurs de santé
- Sites spécialisés pour les gays ou les lesbiennes
- Sites d'informations pour les jeunes par ex. www.ciao.ch

87

SANTÉ SEXUELLE Suisse apparaît régulièrement dans les fiches sous cette rubrique pour ses prestations dans les domaines de l'information en général, de l'information spécialisée, de la formation professionnelle, de la qualité, du lobbying et du plaidoyer ainsi que pour son rôle d'organisation faitière.

MESURES STRATÉGIQUES, POLITIQUES ET DE SOUTIEN À LA QUALITÉ DES PRESTATIONS

CADRE CONTEXTUEL

- Analyse du cadre (légal, économique, politique) en vigueur et développement d'un cadre structurel visant à lutter contre toute forme de discrimination ou de stigmatisation fondée sur le sexe, le genre, l'orientation sexuelle, l'état de santé, l'âge, les pratiques sexuelles ou la situation socio-économique et qui soutienne l'égalité de traitement et d'accès aux prestations. Plus précisément concernés ici:
 - l'accès à l'information et aux moyens de protection contre le VIH, les autres IST et IAG
 - l'accès au dépistage, aux soins et aux traitements
 - la non-discrimination en raison du statut sérologique
- Intégration de la santé sexuelle dans la politique de santé en Suisse et dans les lois sanitaires cantonales
- Développement d'une stratégie nationale de santé sexuelle et mise en œuvre de programmes cantonaux
- Mise en place, maintien et renforcement des structures dispensatrices des mesures d'intervention, notamment par la pérennisation du financement des prestations
- Soutien structurel et financier à l'éducation sexuelle holistique dans le cadre scolaire et à l'éducation à la santé sexuelle dans les structures de formation pour jeunes et jeunes adultes
- Soutien à la participation des groupes concernés dans le développement des offres (messages, programmes, matériel, formations etc.)

FORMATION

- Soutien financier et encouragement à la formation des professionnel.le.s de la santé sexuelle (DAS en santé sexuelle) et à leur formation continue
- Reconnaissance des titres professionnels de «Spécialiste en santé sexuelle, éducation-formation-conseil» délivrés par SANTÉ SEXUELLE Suisse, notamment par l'engagement de personnel formé dans les services d'éducation sexuelle et les centres de santé sexuelle et planning familial remplissant des mandats cantonaux
- Intégration des thèmes de santé sexuelle et de santé reproductive dans les formations de base et continues des médecins, notamment des médecins de premier recours et gynécologues, du personnel de santé, des pharmacienn.e.s ainsi que pour les professionnel.le.s des réseaux multiplicateurs (travailleuses/travailleurs sociaux, enseignant.e.s, psychologues, psychothérapeutes, professionnel.le.s des services de première ligne, promotrices/promoteurs de santé, pairs acteurs de prévention, etc.)
- Formation des médecins de premier recours
 - à l'anamnèse sexuelle (introduction de questions concernant la sexualité et la santé sexuelle dans les protocoles officiels)
 - à la manière d'aborder les questions liées à la sexualité et aux comportements sexuels avec les patient.e.s

PARTENAIRES

- OFSP, OFAS, CFSS, CLASS, CDS, CDIP, CIIP
- Départements cantonaux concernés (santé, éducation, social, institutions)
- Parlement national et cantonal
- Médecins cantonaux
- Responsables cantonaux des services de santé sexuelle et d'éducation sexuelle
- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- Etc.

PARTENAIRES

- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- OFFT
- CDS, CDIP, CLASS, CIIP
- Départements cantonaux concernés
- ARTCOSS et ARTANES, associations romandes et tessinoises des professionnel.le.s du conseil et de l'éducation en santé sexuelle
- Hautes Ecoles partenaires de la formation des spécialistes en santé sexuelle: UNIL, UNIGE, Cefoc-HETS GE
- Etablissements de formation et de formation continue des professionnel.le.s de la santé, du social et de l'éducation (HES-HEP-Universités, etc.)
- Etc.

MESURES STRATÉGIQUES, POLITIQUES ET DE SOUTIEN À LA QUALITÉ DES PRESTATIONS

- Maintien et développement d'une offre de formation continue sur les questions de VIH/ et IST/IAG pour les professionnel.le.s de la santé sexuelle et les médecins.
- Promotion des CAS/DAS/MAS en santé sexuelle de la HETS de Genève et de la HSLU de Lucerne
- Promotion du DAS «Sexualmedizin/Therapie» de l'Université de Bâle
- Promotion de formations en sexologie (p. ex. CAS en sexologie clinique de l'Université de Genève)
- Développement de plateformes de E-learning pour la formation continue

COORDINATION

- Création et maintien de plateformes de coordination intersectorielles et interdépartementales des acteurs et intervenant.e.s au niveau cantonal, intercantonal et national
- Création d'un groupe de travail cantonal de santé sexuelle
- Renforcement et soutien des synergies et liens entre les prestations et les structures existantes dans les domaines de la santé reproductive, du VIH/IST, des violences et de la santé psychique dans une optique d'approche globale
- Renforcement des synergies et liens entre les services d'information, de conseil et de prévention et les services pourvoyeurs de soins (hôpitaux, services de prise en charge psychiatrique, maternités, services de gynécologie, d'oncologie, etc.)
- Définition au niveau national des IST, dont le VIH, et les IAG prioritaires à dépister par groupe cible
- Définition de protocoles d'intervention harmonisés pour soutenir l'approche globale dans les différents settings (guidelines, recommandations, notamment dans le domaine du dépistage)
- Création d'une plateforme latine reconnue par les cantons pour les questions concernant la formation des professionnel.le.s de la santé sexuelle

EVALUATION ET MONITORAGE

- Elaboration de critères de qualité pour les prestations
- Mise en place de systèmes et mécanismes d'évaluation et monitoring réguliers des programmes et mesures
- Mise en place d'un système de veille et de contrôle de la qualité: respect des lois, qualité des prestations dans les communes, les cantons, etc.

PARTENAIRES

- OFSP, OFAS, CDS, CDIP, CLASS, CIIP
- Départements et services cantonaux concernés
- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- Services et acteurs de la santé sexuelle
- Etc.

PARTENAIRES

- OFSP, OBSAN, OFS
- Médecins cantonaux et départements concernés
- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- Services et acteurs de la santé sexuelle
- Etc.

MESURES STRATÉGIQUES, POLITIQUES ET DE SOUTIEN À LA QUALITÉ DES PRESTATIONS

RECHERCHE ET SCIENCES

- Veille scientifique
- Récolte systématique et mise à disposition de données épidémiologiques et de données sur les comportements sexuels et reproductifs de la population
- Récolte systématique de données permettant d'évaluer le niveau d'implantation des prestations
- Répertoire et valorisation de «bonnes pratiques»
- Recherches en collaboration avec les services de santé sexuelle et autres acteurs du terrain

PARTENAIRES

- OFS, OFSP
- OBSAN (national et cantonal)
- Hautes Ecoles et Universités
- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- Partenaires de terrain concernés
- Etc.

FICHE 4

PRÉVENTION
ET LUTTE CONTRE LES VIOLENCES SEXUELLES

Le recours à la violence sexuelle est une violation des droits sexuels qui peut avoir un impact durable sur la santé physique, psychique et sociale des victimes mais aussi des auteur.e.s. Elle est souvent liée à d'autres types de violences (psychologiques, physiques, structurelles) et les mesures qui visent à l'endiguer doivent être envisagées dans une optique de santé globale.

Des personnes appartenant à des groupes cibles très différents peuvent être victimes de violence sexuelle, ce qui reflète la grande diversité de ses formes: harcèlement sexuel, viol, actes sexuels sur des enfants et des adolescent.e.s, abus sexuels de personnes en situation de handicap physique et/ou cognitif, violence domestique, exploitation sexuelle dans des contextes de traite d'êtres humains et de travail du sexe, mutilations génitales féminines (MGF), mariages forcés, crimes liés à l'honneur, etc.

De récents rapports de l'OMS⁸⁸ ont mis en évidence que la violence à l'encontre des femmes dans le monde est un réel problème de santé publique contre lequel les professionnel.le.s de la santé ont un rôle prépondérant à jouer⁸⁹. A l'échelle mondiale, 35% des femmes ont subi des violences physiques et/ou sexuelles de la part de leur partenaire et 7% ont été agressées par une autre personne que leur partenaire.

Les femmes ayant subi des sévices physiques et/ou sexuels de leur partenaire manifestent des problèmes de santé sexuelle et reproductive dans une proportion plus élevée que les autres femmes. Pour elles, le risque d'avoir un enfant de faible poids de naissance est par exemple majoré de 16 %. Elles sont deux fois plus susceptibles de se faire avorter, ont presque deux fois plus de risques de connaître une dépression et, dans certaines régions, 1,5 fois plus de risques de contracter le VIH par rapport à des femmes qui n'ont pas subi de violences de leur partenaire. Les femmes ayant été agressées ont 2,3 fois plus de risques de souffrir de troubles liés à la consommation d'alcool et 2,6 fois plus de risques de connaître la dépression ou l'anxiété. De plus, le fait d'avoir connu de la violence, sexuelle ou autre, peut favoriser l'adoption de comportements à haut risque (par ex., rapports non protégés, première expérience sexuelle consentie précoce, partenaires multiples,

alcoolisme et toxicomanie) ainsi qu'un risque accru de commettre ou de subir des actes de violence sexuelle ultérieurs.

Si les femmes sont plus souvent victimes de violence et de violence sexuelle que les hommes, la violence faite aux hommes ne doit pas être oubliée. Il est établi que 40 à 60% des auteur.e.s de violence y ont eux-mêmes été exposés durant l'enfance, ce qui met en évidence la composante de transmission transgénérationnelle dans les comportements de violence⁹⁰.

En Suisse, la police a enregistré en 2013 près de 16'500 infractions liées à la violence domestique⁹¹. Dans 70% des cas de violence entre adultes, des enfants sont exposés et 40 à 60% des auteurs de violence y ont eux-mêmes été exposés durant l'enfance (transmission transgénérationnelle). Différentes études mettent également en évidence qu'en Suisse une femme sur cinq est victime de violence physique et/ou sexuelle du partenaire durant sa vie⁹² et que 8% des garçons et 22% des filles mineurs âgés de 15 à 16 ans ont subi de la violence sexuelle avec contact⁹³. L'étude Optimus Suisse (2012) a révélé que les abus sexuels dont sont victimes les jeunes sont souvent le fait d'autres jeunes de leur entourage. Les agressions entre jeunes par le biais des médias électroniques deviennent un phénomène répandu: 9,5% des garçons et 28% des filles signalent avoir déjà été importunés sexuellement par ce biais, dont environ un tiers de chaque sexe à cinq reprises ou plus⁹⁴. En matière de mutilations génitales féminines (MGF), des statistiques approximatives laissent entrevoir qu'environ 13'000 femmes sont touchées ou menacées en Suisse⁹⁵.

En Suisse, la violence sexuelle est essentiellement réglementée par le système pénal et les mesures d'aide et de soutien aux victimes d'infraction (LAVI). Dans certains domaines, des programmes de prévention nationaux ont également été mis en place comme par exemple le programme national «Jeunes et violences» ou le programme fédéral de lutte contre les mariages forcés. Sur les thématiques liées aux violences, les bureaux de l'égalité ainsi que diverses organisations de défense des droits humains

88 Estimations mondiales et régionales de la violence à l'encontre des femmes: prévalence et conséquences sur la santé de la violence du partenaire intime et de la violence sexuelle exercée par d'autres que le partenaire, OMS 2013
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85242/1/WHO_RHR_HRP_13.06_fre.pdf?ua=1.

89 Infographie OMS 2013 Violence à l'encontre des femmes: l'action du secteur de la santé.

90 Dr. MC Hofner, MER Unité de médecine des violences, CHUV, Colloque national violence domestique, Berne 20 novembre 2014.

91 Sylvie Durrer, directrice BFEG, Colloque national violence domestique, Berne 20 novembre 2014.

92 Gillioz L., Dupuy J. & Ducret V. 1997.

93 Schmid C. et Eisner M. 2012.

94 Violences sexuelles envers des enfants et des jeunes en Suisse: Formes, ampleur et circonstances du phénomène, Etude Optimus Suisse 2012.

95 Dr. méd. M. Duetz Schmuck, OFSP section politique nationale de la santé, Colloque national violence domestique, Berne 20 novembre 2014.

jouent aussi un rôle prépondérant. A ce jour, cependant, et au sens large, il n'y a pas de stratégie nationale coordonnée de lutte contre les violences et le besoin de coopération et de coordination entre les acteurs et les niveaux est clairement mis au jour, tout comme le manque de prestations d'aide et de prise en charge pour les auteur.e.s de

violence. Les mesures structurelles sont un outil fondamental de la lutte contre les violences. Elles doivent cependant être accompagnées de mesures de prévention, de soutien, de conseil, de protection et de prise en charge pour les victimes mais aussi pour les auteur.e.s et se développer contre toutes les formes de violence.

OBJECTIFS EN MATIÈRE DE PRÉVENTION ET LUTTE CONTRE LES VIOLENCE S SEXUELLES

- Renforcer l'approche globale en matière de santé sexuelle des femmes, des hommes et des couples, autant au niveau des «portes d'entrée» des consultations que des soins.
Approche intégrée et centrée client.e.
- Promouvoir et défendre les droits sexuels, notamment le droit à l'égalité, au libre choix, à l'autodétermination et à l'intégrité physique des personnes selon les articles 1, 3, 5, 9 de la Déclaration des droits sexuels
-> liens avec la santé psychique et l'éducation à la santé sexuelle.
- Diminuer le nombre des actes et situations de violence et de violence sexuelle par la prévention et la lutte contre toute forme de violence: relationnelle, psychologique, physique, sexuelle, structurelle, etc.
- Lutter contre toute forme de discriminations, notamment celles qui touchent les personnes et groupes vulnérables, (enfants, femmes, personnes homo-bi-trans-inter sexuelles, travailleuses et travailleurs du sexe)
-> liens avec la santé psychique et le VIH/IST et IAG.
- Mettre en place ou renforcer des mesures de détection précoce.
- Assurer l'existence de prises en charge et de soutien pour les victimes et les auteur.e.s de violence
-> liens avec la santé psychique, le VIH/IST et IAG et la santé reproductive.

MESURES D'INTERVENTION ACTEURS ET ORGANISATIONS PRESTATAIRES

PRESTATIONS

- Information et sensibilisation de la population à la santé et aux droits sexuels et à leur signification pour soi, les autres et le vivre-ensemble
- Information et sensibilisation de la population et des médias sur les violences, sexuelles et autres, les moyens de les prévenir et les structures d'aide existantes
- Information et conseil pour les familles et soutien au développement des compétences parentales
- Education sexuelle scolaire holistique comme base aux préventions spécifiques et comme partie intégrante de la prévention des abus sexuels
- Programmes ou actions spécifiques de prévention des violences, des abus sexuels et du harcèlement dès le plus jeune âge
- Programmes ou actions spécifiques de sensibilisation et de promotion de l'égalité
- Programmes ou actions spécifiques d'éducation aux médias ciblés sur les représentations de la sexualité et les stéréotypes liés au genre
- Approche par les pairs pour adolescent.e.s et jeunes adultes ainsi que pour d'autres groupes spécifiques

- Programmes de prévention et de détection précoce des expériences négatives de l'enfance (violences, abus sexuels, etc.)
- Information, écoute, conseil et soutien psychosocial en matière de violences, pour les victimes mais aussi pour les auteur.e.s
- Offres de prestations d'assistance psychosociale, financière et de protection pour les victimes
- Accès facilité à de l'aide ou du soutien en cas de crise (lignes téléphoniques, programmes de proximité, accueil à bas seuil, groupes de paroles, etc.)

- Développement et diffusion d'outils de communication et de sensibilisation sur toutes les formes de violence
- Création de matériel d'information sur les structures d'aide existantes et diffusion auprès de la population générale et des partenaires relais du réseau professionnel

- Développement d'outils ressources pour les professionnel.le.s de la santé et du domaine psycho-social (protocoles d'entretiens intégrant des questions sur les violences, outil soutenant la détection, permettant d'aborder la question des MGF, etc.)
- Création et développement de ressources professionnelles et d'outils pédagogiques et didactiques soutenant les prestations en éducation à la santé sexuelle et aux droits

- Plaidoyer pour le droit à l'information, à l'éducation, à la protection, au libre choix et à l'accès aux prestations de soins en matière de santé sexuelle
- Plaidoyer pour le soutien du travail avec les auteur.e.s de violences

EXEMPLES DE MULTIPLICATEURS ET CONTEXTES D'INTERVENTION

- Centres scolaires, d'apprentissage et structures para- et extrascolaires
- Entreprises
- Etablissements pour la petite enfance et pour personnes âgées
- Etablissements pour personnes en situation-s de handicap-s
- Main tendue
- Offices de police
- Organisations de défense des droits humains et des droits sexuels
- Organisation de défense et de soutien aux droits des groupes spécifiques (homosexuel.le.s, personnes en situation-s de handicap-s, migrant.e.s, travailleuses et travailleurs du sexe, etc.)
- Organisations spécialisées dans les addictions
- Organisations pour la formation des parents
- Promotrices et promoteurs de santé
- Structures autres d'information, de conseil et de soutien
- Structures socioéducatives pour jeunes
- Structures d'accueil ou de soutien aux migrant.e.s
- Structures de loisirs et de rencontre
- Etc.

ACTEURS ET ORGANISATIONS PRESTATAIRES

- SANTÉ SEXUELLE Suisse⁹⁶
- Bureau Fédéral de l'Egalité entre femmes et hommes et bureaux de l'Egalité cantonaux
- Centres LAVI
- Services de première ligne en matière de violence (urgences des hôpitaux etc.)
- Conseil mariages forcés: www.zwangsheirat.ch
- Services sociaux
- Organismes de prévention (thématique) spécifique et de sensibilisation
- Services de médecine scolaire
- Services de consultation conjugale
- Centres de consultation en sexologie
- Centres de santé sexuelle et planning familial
- Services d'éducation sexuelle
- Antennes sida
- Médecins gynécologues et médecins de premier recours
- Services et lieux d'hébergements des victimes
- Psychologues, psychothérapeutes et psychiatres
- Hôpitaux et établissements psychiatriques
- Services d'interprétariat culturel
- Justice, prisons
- Sites d'information pour les jeunes, par ex. www.ciao.ch, www.comeva.ch, etc.

⁹⁶ SANTÉ SEXUELLE Suisse apparaît régulièrement dans les fiches sous cette rubrique pour ses prestations dans les domaines de l'information en général, de l'information spécialisée, de la formation professionnelle, de la qualité, du lobbying et du plaidoyer ainsi que pour son rôle d'organisation faitière.

MESURES STRATÉGIQUES, POLITIQUES ET DE SOUTIEN À LA QUALITÉ DES PRESTATIONS

CADRE CONTEXTUEL

- Analyse du cadre (légal, économique, politique) en vigueur et développement d'un cadre structurel visant à lutter contre toute forme de discrimination ou de stigmatisation fondée sur le sexe, le genre, l'orientation sexuelle, l'état de santé, l'âge, les pratiques sexuelles ou la situation socio-économique et qui soutienne l'égalité de traitement et d'accès aux prestations.
Plus précisément concernés ici:
 - le droit pour toutes et tous à l'intégrité et à vivre une vie sexuelle et relationnelle librement choisie
 - le droit à la protection et à la réparation
- Intégration de la santé sexuelle dans la politique de santé en Suisse et dans les lois sanitaires cantonales
- Développement d'une stratégie nationale de santé sexuelle et mise en œuvre de programmes cantonaux
- Prise en compte de la santé sexuelle et de la lutte contre les violences dans une stratégie nationale coordonnée et intégration dans des programmes cantonaux
- Mise en place, maintien et renforcement des structures dispensatrices des mesures d'intervention, notamment par la pérennisation des financements des prestations
- Soutien structurel et financier à l'éducation sexuelle holistique dans le cadre scolaire et à l'éducation à la santé sexuelle dans les structures de formation pour jeunes et jeunes adultes
- Soutien structurel et financier aux programmes et projets d'éducation à l'égalité, à la diversité
- Soutien à la participation des groupes concernés dans le développement des offres (messages, programmes, matériel, formations, etc.)

FORMATION

- Soutien financier et encouragement à la formation des professionnel.le.s de la santé sexuelle (DAS en santé sexuelle) et à leur formation continue dans le domaine des violences et des violences sexuelles
- Reconnaissance des titres professionnels de «Spécialiste en santé sexuelle-éducation, formation, conseil» délivrés par SANTÉ SEXUELLE Suisse, notamment par l'engagement de personnel formé dans les services d'éducation sexuelle et les centres de santé sexuelle et planning familial remplissant des mandats cantonaux
- Intégration de la santé sexuelle et de ses liens avec les questions de violence dans les formations des médecins et du personnel de santé ainsi que pour les professionnel.le.s des réseaux multiplicateurs (professionnel.le.s de la petite enfance, du travail social, enseignant.e.s, promotrices et promoteurs de santé, pairs acteurs de prévention, etc.)

PARTENAIRES

- OFSP, OFAS, CFSS, CLASS, CDS, CDIP, CIIP
- Départements cantonaux concernés (santé, éducation, social, institutions)
- Parlement national et cantonal
- Médecins cantonaux
- Responsables cantonaux des structures de prévention et d'aide dans le domaine des violences
- Responsables cantonaux des services de santé sexuelle et d'éducation sexuelle
- Bureaux de l'égalité
- Polices fédérales et cantonales
- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- Terre des Femmes, Caritas Suisse
- Etc.

PARTENAIRES

- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- OFFT
- CDS, CDIP, CLASS, CIIP
- Départements cantonaux concernés
- ARTCOSS et ARTANES, associations romandes et tessinoises des professionnel.le.s du conseil et de l'éducation en santé sexuelle
- Hautes Ecoles partenaires de la formation des spécialistes en santé sexuelle: UNIL UNIGE, Cefoc-HETS GE
- Etablissements de formation et de formation continue des professionnel.le.s de la santé, du social et de l'éducation (HES-HEP-Universités)

MESURES STRATÉGIQUES, POLITIQUES ET DE SOUTIEN À LA QUALITÉ DES PRESTATIONS

- Formation des médecins de premier recours
 - à l'anamnèse sexuelle (introduction de questions concernant la sexualité et la santé sexuelle dans les protocoles officiels)
 - à la manière d'aborder les questions liées à la sexualité, aux comportements sexuels et aux violences avec les patient.e.s
- Promotion des CAS/DAS/MAS en santé sexuelle de la HETS de Genève et de la HSLU de Lucerne
- Promotion du DAS «Sexualmedizin/Therapie» de l'Université de Bâle
- Promotion de formations en sexologie (p. ex. CAS en sexologie clinique de l'Université de Genève)
- Développement de plateformes de E-learning pour la formation continue

COORDINATION

- Création et maintien de plateformes de coordination intersectorielles et interdépartementales des acteurs et intervenant.e.s au niveau cantonal, intercantonal et national
- Création d'un groupe de travail cantonal de santé sexuelle
- Renforcement et soutien des synergies et liens entre les prestations et les structures existantes dans les domaines de la santé reproductive, du VIH, des violences et de la santé psychique dans une optique d'approche globale
- Renforcement des liens entre les services d'information, de conseil et de prévention et les services pourvoyeurs de soins (services de prise en charge psychiatrique, de soutien psychologique, hôpitaux, maternités, services de gynécologie, de physiothérapie, d'ergothérapie, etc.)
- Développement de partenariats entre les services de santé sexuelle et les services spécialisés dans les questions de violence (LAVI, organismes de prévention et de prise en charge, etc.)
- Définition de protocoles d'intervention harmonisés pour soutenir l'approche globale dans les différents settings (guidelines et recommandations pour une meilleure détection et prise en charge des situations à risques et avérées)
- Création d'une plateforme latine reconnue par les cantons pour les questions concernant la formation des professionnel.le.s de la santé sexuelle

EVALUATION ET MONITORAGE

- Elaboration de critères de qualité pour les prestations
- Mise en place de systèmes et mécanismes d'évaluation et monitoring réguliers des programmes et mesures

- Organisations spécialisées dans le domaine des violences (Caritas Suisse, Terre des femmes, etc.)
- PRO MENTE SANA, FSP, SSPP
- Organisations de défense des droits de différents groupes
- Etc.

PARTENAIRES

- OFSP, OFAS, CDS, CDIP, CLASS, CIIP
- Conférence latine contre la violence domestique
- Départements et services cantonaux concernés
- Centres LAVI
- Bureaux de l'Egalité
- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- Services et acteurs de la santé sexuelle
- Services et acteurs du domaine des violences
- Etc.

PARTENAIRES

- OFSP, OBSAN, OFS
- Médecins cantonaux et départements concernés
- SANTÉ SEXUELLE Suisse

MESURES STRATÉGIQUES, POLITIQUES ET DE SOUTIEN À LA QUALITÉ DES PRESTATIONS

- Mise en place d'un système de veille et de contrôle de la qualité: respect des lois, qualité des prestations dans les communes, les cantons, etc.

RECHERCHE ET SCIENCES

- Veille scientifique
- Récolte systématisée et mise à disposition de données épidémiologiques et de données sur les comportements de la population en lien avec les violences
- Récolte systématisée de données permettant d'évaluer le rôle de soutien des prestations de santé sexuelle dans la prévention des violences
- Répertoire et valorisation de bonnes pratiques
- Recherches en collaboration avec les services de santé sexuelle

- ASS
- Services et acteurs de la santé sexuelle
- Services et acteurs du domaine des violences
- Etc.

PARTENAIRES

- OFS, OFSP
- OBSAN (national et cantonal)
- Hautes Ecoles et Universités
- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- Bureaux de l'Egalité
- ASS
- Partenaires de terrain concernés
- Etc.

FICHE 5

ÉDUCATION À LA SANTÉ SEXUELLE

L'éducation à la santé sexuelle à tous les âges de la vie permet de garantir que tout un chacun dispose des informations et des compétences nécessaires pour prendre librement et en connaissance de cause les décisions relatives à sa sexualité et à sa santé sexuelle. L'éducation sexuelle telle que comprise dans le présent document s'appuie sur les droits sexuels et contribue à les faire respecter. Elle est à la fois un droit sexuel qui doit être garanti à toutes et à tous (Art. 8 Droit à l'information et à l'éducation) et une contribution essentielle à l'apprentissage des droits sexuels pour l'ensemble de la population. Elle est aussi un facteur important pour le développement et le maintien de la santé sexuelle.

Selon l'OMS, il existe une corrélation entre le niveau d'éducation et l'impact sur la santé⁹⁷. Volet important de l'éducation générale, l'éducation à la santé sexuelle permet de prévenir la violence sexuelle et les abus sexuels, la discrimination, la stigmatisation, les grossesses non voulues ou les IST et de garantir l'égalité des chances et ce, aux différents âges de la vie. L'OMS met en évidence que les programmes d'éducation sexuelle les plus efficaces sont ceux qui développent une approche de la sexualité holistique et basée sur les droits⁹⁸. De tels programmes contribuent à la fois à l'éducation à la santé et à l'éducation sociale et citoyenne en matière de santé sexuelle.

Une attention particulière doit être accordée aux enfants et aux jeunes en matière d'éducation à la santé sexuelle. Pour eux, celle-ci doit prendre la forme d'une éducation sexuelle dispensée à l'école par des spécialistes en santé sexuelle et des enseignant.e.s formés à leur rôle, en complément de l'éducation des parents.⁹⁹ Afin de garantir l'égalité des chances, l'éducation sexuelle scolaire doit être proposée à l'échelle nationale à tous les enfants et adolescent.e.s, sous une forme adaptée à leur âge et en tenant compte des besoins spécifiques (par ex. ceux des personnes en situation.s de handicap.s). Des offres en éducation sexuelle doivent également exister au niveau de la formation post-obligatoire à l'âge où les jeunes deviennent sexuellement actifs¹⁰⁰. Pour eux, les prestations

seront essentiellement orientées sur les questions de socialisation sexuelle et sur la prévention des risques potentiels liés à une sexualité active (VIH, IST, grossesses non voulues, violences relationnelles).

A ce jour, en Suisse, l'éducation sexuelle n'est pas ancrée au niveau national. Elle n'est ni systématiquement inscrite dans les plans d'études de tous les cantons ni rendue obligatoire partout. La responsabilité du développement de programmes d'éducation sexuelle dans le cadre scolaire incombe aux cantons avec des applications très différentes en fonction des régions, ce qui engendre une inégalité d'accès des enfants et des jeunes aux connaissances en matière de santé sexuelle et de droits. Si les expert.e.s sont unanimes à reconnaître le rôle de l'éducation sexuelle comme socle de la promotion de la santé sexuelle et des droits sexuels ainsi que des préventions spécifiques, son existence est régulièrement remise en question et fait l'objet de vifs débats au niveau public.¹⁰¹

En Suisse latine, des prestations d'éducation sexuelle existent dans tous les cantons depuis près de 50 ans mais avec de notables différences dans leur mise en application et les ressources à disposition. Récemment, le nouveau Plan d'Etudes romand (PER)¹⁰² a intégré des objectifs d'éducation sexuelle dans les différents cycles de la formation obligatoire, dès les premiers niveaux scolaires, ce qui donne un point d'ancrage important à la thématique¹⁰³ mais ne garantit pas encore une assise institutionnelle et financière pérenne dans tous les cantons.

L'éducation à la santé sexuelle doit aussi être soutenue dans le cadre extrascolaire (centres de loisirs, clubs sportifs, culturels, associations de jeunes, institutions etc.). Les prestations développées pour ces réseaux pourraient s'inscrire dans le cadre de la Loi fédérale sur l'encouragement des activités extrascolaires des enfants et des jeunes par laquelle la Confédération peut soutenir les cantons et les communes. Les prestations des centres de santé sexuelle et planning familial contribuent aussi de manière significative à l'éducation à la santé sexuelle des jeunes et de la population en général.

97

OMS, Developing Sexual Health Programmes – A Framework for Action, Geneva 2010 / WHO2006a (en anglais seulement).

98

OMS Europe et BZGA, Standards pour une éducation sexuelle en Europe, Cologne, 2010, version française réalisée par SANTÉ SEXUELLE Suisse en 2013.

99

Cf. document de référence Sexualpädagogik und Schule édité par le centre de compétences de la Haute école pédagogique de Suisse centrale (en allemand seulement).

100

Selon la dernière étude HSC 2014 sur la santé des adolescent.e.s, à l'âge de 17 ans, deux tiers des garçons et la moitié des filles ont déjà eu un premier rapport sexuel.

101

P. ex. l'initiative populaire «Protection contre la sexualisation à l'école maternelle et à l'école primaire» retirée par ses auteurs en juillet 2015 avant la votation populaire agendée.

102

www.plandetudes.ch.

103

Voir à ce sujet «Cadre de référence pour l'éducation sexuelle en Suisse romande: proposition pour une approche de coopération entre les spécialistes et les enseignant.e.s dans le cadre de la scolarité obligatoire», SANTÉ SEXUELLE Suisse et ARTANES, 2014.

Des offres doivent également exister pour les adultes et les parents afin de les doter des outils nécessaires pour accompagner leurs enfants mais aussi pour répondre à leurs

besoins propres en matière de sexualité et de santé sexuelle aux différents âges de la vie, y compris pour les personnes âgées.

OBJECTIFS EN MATIÈRE D'ÉDUCATION À LA SANTÉ SEXUELLE

- Renforcer l'approche globale en matière de santé sexuelle par une approche holistique de la vie affective, sexuelle et relationnelle et de la santé sexuelle dans les programmes d'éducation à la santé sexuelle.
- Favoriser le développement d'attitudes et de valeurs positives face à la sexualité qui permettent de combattre les stéréotypes, stigmatisations et discriminations fondées sur le sexe, le genre, l'orientation sexuelle, l'état de santé, l'âge, la sexualité ou la situation socio-économique
-> liens avec la santé psychique, le VIH, les IST et les IAG ainsi que les violences sexuelles.
- Permettre l'acquisition et le renforcement des connaissances et compétences psychosociales¹⁰⁴ nécessaires aux décisions informées et responsables en matière de santé sexuelle à chaque étape de la vie (enfance, adolescence, âge adulte, personnes âgées) par le développement d'offres d'éducation à la santé sexuelle globale adaptées à l'âge et aux besoins des groupes cibles
-> liens avec la santé reproductive, le VIH, les IST et IAG, la santé psychique et les violences sexuelles.
- Garantir l'introduction de l'éducation sexuelle holistique¹⁰⁵ et basée sur les droits dans les programmes scolaires cantonaux et sa mise en application.
- Garantir l'existence de programmes d'éducation à la santé sexuelle pour les jeunes en formation post-obligatoire, les migrant.e.s et les adultes, ainsi que leur mise en application.

104
Skills-based health education including life skills: an important component of a child-friendly/health-promoting school, Informations series for school health n° 9, OMS, Genève 2004
www.who.int/school_youth_health.

105
L'éducation sexuelle holistique aborde la sexualité de manière globale et couvre les 8 thématiques développées dans les «Standards pour l'éducation sexuelle en Europe» de l'OMS: 1. Corps humain et développement, 2. Fertilité et reproduction, 3. Sexualité, 4. Emotions, 5. Relations et styles de vie, 6. Sexualité, santé et bien-être, 7. Sexualité et droits, 8. Déterminants sociaux et culturels de la sexualité. Voir également à ce sujet le «Cadre de référence pour l'éducation sexuelle en Suisse romande» de SANTÉ SEXUELLE Suisse et ARTANES.

MESURES D'INTERVENTION ACTEURS ET ORGANISATIONS PRESTATAIRES

PRESTATIONS

- Programmes d'éducation sexuelle scolaire holistique basés sur les droits, incluant la prévention des abus (petits niveaux) et proposés de manière égalitaire à tous les élèves de tous les cantons de Suisse sur la base d'une approche de coopération entre les partenaires (parents, spécialistes de l'éducation sexuelle, personnel scolaire, etc.)
- Programmes d'éducation sexuelle holistique et de promotion de la santé sexuelle spécifiquement adaptés pour les enfants et jeunes en scolarité spécialisée, en institutions ou en établissements éducatifs
- Offres standardisées (objectifs) d'éducation à la santé sexuelle pour les élèves en scolarité post-obligatoire et en apprentissage.
- Approche par les pairs pour adolescent.e.s et jeunes adultes ainsi que pour d'autres groupes spécifiques
- Offres d'information, d'éducation et de conseil personnalisé ou en groupe dans les centres de santé sexuelle et planning familial
- Offres d'information, d'éducation et de formation à la santé sexuelle pour les adultes, notamment pour les parents
- Offres d'information, d'éducation et de formation adaptées aux besoins des publics aux différents âges, sur des thématiques spécifiques: comportements à risques, violences, VIH et autres IST et IAG, sexualité et handicap, sexualité des personnes âgées, etc.
- Offres d'information, d'éducation et de formation à la santé sexuelle pour les professionnel.le.s des réseaux multiplicateurs et intégration dans les cursus de formation de base et continue des:
 - enseignant.e.s et professionnel.le.s de l'éducation
 - professionnel.le.s de la santé et de la promotion de la santé
 - professionnel.le.s du travail social
 - pairs agents de prévention
 - etc.
- Formations continues pour les professionnel.le.s de la santé sexuelle et les professionnel.le.s relais/multiplicateurs
- Développement de matériel d'information sur les ressources et aides existantes pour les enfants, adolescent.e.s et jeunes adultes en matière de santé sexuelle et diffusion par le biais des cours d'éducation sexuelle
- Création et développement de ressources professionnelles et de matériels et outils pédagogiques et didactiques soutenant les prestations en éducation à la santé sexuelle et aux droits.
- Plaidoyer pour le droit à l'information, à l'éducation, au libre choix et à l'accès en matière de santé sexuelle

EXEMPLES DE MULTIPLICATEURS ET CONTEXTES D'INTERVENTION

- Associations de parents d'élèves
- Associations d'enseignant.e.s
- Bureaux de l'Egalité
- Centres scolaires, d'apprentissage et structures para- et extrascolaires
- Etablissements pour personnes en situation.s de handicap.s
- Etablissements pour personnes âgées
- Hautes Ecoles pédagogiques
- Hautes Ecoles de travail social
- Organisations pour la formation des parents
- Organisation de défense et de soutien aux droits de groupes spécifiques (personnes homosexuel.le.s, en situation.s de handicap.s, migrant.e.s, etc.)
- Organisation de défense et de soutien aux droits de groupes spécifiques (homosexuel.le.s, personnes en situation.s de handicap.s, migrant.e.s, etc.)
- Promotrices et promoteurs de santé
- Services de médecine scolaire
- Structures socioéducatives pour jeunes
- Structures d'accueil ou de soutien aux migrant.e.s
- Services d'interprétariat culturel
- Universités
- Etc.

ACTEURS ET ORGANISATIONS PRESTATAIRES

- SANTÉ SEXUELLE Suisse¹⁰⁶
- Services d'éducation sexuelle
- Centres de santé sexuelle et planning familial
- Antennes sida
- Autres structures d'information ou d'éducation
- Ecoles, enseignant.e.s
- Sites d'informations pour les jeunes, par ex. www.ciao.ch, violencequefaire.ch, comeva.ch, etc.
- ARTANES
- ASS

106

SANTÉ SEXUELLE Suisse apparaît régulièrement dans les fiches sous cette rubrique pour ses prestations dans les domaines de l'information en général, de l'information spécialisée, de la formation professionnelle, de la qualité, du lobbying et du plaidoyer ainsi que pour son rôle d'organisation faitière.

MESURES STRATÉGIQUES, POLITIQUES ET DE SOUTIEN À LA QUALITÉ DES PRESTATIONS

CADRE CONTEXTUEL

- Analyse du cadre (légal, économique, politique) en vigueur et développement d'un cadre structurel visant à lutter contre toute forme de discrimination ou de stigmatisation fondée sur le sexe, l'âge, le genre, l'orientation sexuelle, l'état de santé, les pratiques sexuelles, la situation socio-économique et qui soutienne l'égalité de traitement en matière d'accès à l'information et à l'éducation à la santé sexuelle
- Intégration de la santé sexuelle dans la politique de santé en Suisse et dans les lois sanitaires cantonales
- Intégration de l'éducation à la santé sexuelle dans une stratégie nationale de santé sexuelle, en tant que mesure de promotion et de prévention et mise en application de programmes cantonaux institutionnalisés
- Ancrage de l'éducation sexuelle scolaire dans les plans d'études cantonaux, régionaux et nationaux
- Ancrage de l'éducation sexuelle et à la santé sexuelle dans les structures de formation pour adolescent.e.s et jeunes adultes
- Pérennisation du financement des prestations d'éducation sexuelle et soutien structurel aux prestations dans le cadre de la scolarité obligatoire et de la formation post-obligatoire
- Soutien aux offres d'éducation à la santé sexuelle pour les adultes, parents et autres adultes multiplicateurs
- Soutien à la participation des groupes concernés dans le développement des offres de formation

FORMATION

- Soutien financier et encouragement à la formation des professionnel.le.s de la santé sexuelle et à leur formation continue
- Reconnaissance des titres professionnels de «Spécialiste en santé sexuelle, éducation-formation-conseil» délivrés par SANTÉ SEXUELLE Suisse et engagement de personnel formé dans les services d'éducation sexuelle et les centres de santé sexuelle et planning familial mandatés par les cantons
- Formation des enseignant.e.s à leur rôle de soutien à l'éducation sexuelle
- Intégration des thèmes de santé sexuelle dans la formation de base et continue des médecins et des professionnel.le.s de la santé et des réseaux multiplicateurs (enseignants, psychologues, psychothérapeutes, travailleurs sociaux, professionnel.le.s de la petite enfance et des services de première ligne, promotrices et promoteurs de santé, pairs acteurs de prévention, etc.)
- Formation des médecins, notamment ceux du premier recours, à la manière d'aborder les questions liées à la sexualité et aux comportements sexuels avec les patient.e.s
- Promotion des CAS/DAS/MAS en santé sexuelle de la HETS de Genève et de la HSLU de Lucerne
- Promotion du DAS «Sexualmedizin/Therapie» de l'Université de Bâle

PARTENAIRES

- OFSP, OFAS, CFSS, CLASS, CDS, CDIP, CIIP
- Départements cantonaux concernés (santé, éducation, social, institutions)
- Parlement national et cantonal
- Médecins cantonaux
- Responsables cantonaux des services de santé sexuelle et d'éducation sexuelle
- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- Etc.

PARTENAIRES

- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- OFFT
- CDS, CDIP, CLASS, CIIP
- Départements cantonaux concernés
- ARTCOSS et ARTANES, associations romandes et tessinoises des professionnel.le.s du conseil et de l'éducation en santé sexuelle
- Hautes Ecoles partenaires de la formation des spécialistes en santé sexuelle: UNIL, UNIGE, Cefoc-HETS GE
- Etablissements de formation et de formation continue des professionnel.le.s de la santé, du social et de l'éducation (HES-HEP-Universités, etc.)
- Etc.

MESURES STRATÉGIQUES, POLITIQUES ET DE SOUTIEN À LA QUALITÉ DES PRESTATIONS

- Promotion de formations en sexologie (p. ex. CAS en sexologie clinique de l'Université de Genève)
- Développement de plateformes de E-learning pour la formation continue

COORDINATION

- Collaboration entre les Départements cantonaux de l'éducation, de la santé et du social pour la mise en application de programmes cantonaux d'éducation sexuelle
- Création et maintien de plateformes de coordination intersectorielles et interdépartementales des acteurs
- Création d'un groupe de travail cantonal de santé sexuelle
- Soutien aux synergies et rapprochement entre les prestations et les structures existantes dans une optique d'approche globale
- Création d'une plateforme latine reconnue par les cantons pour les questions concernant la formation des professionnel.le.s de la santé sexuelle

EVALUATION ET MONITORAGE

- Elaboration de critères de qualité pour les prestations
- Mise en place de systèmes et mécanismes d'évaluation et monitoring réguliers des programmes d'éducation à la santé sexuelle
- Mise en place d'un système de veille et de contrôle de la qualité: respect des lois, qualité des prestations dans les communes, les cantons, etc.

RECHERCHE ET SCIENCES

- Veille scientifique
- Récolte systématisée et mise à disposition de données épidémiologiques et de données sur les comportements sexuels de la population, notamment des jeunes
- Récolte systématisée de données permettant d'évaluer le niveau d'implantation des prestations d'éducation à la santé sexuelle
- Répertoire et valorisation de «bonnes pratiques»
- Recherches en collaboration avec les services de santé sexuelle et autres acteurs de terrain

PARTENAIRES

- OFSP, OFAS, CDS, CDIP, CLASS, CIIP
- Départements et services cantonaux concernés
- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- Services et acteurs de la santé sexuelle
- Etc.

PARTENAIRES

- OFSP, OBSAN, OFS
- Médecins cantonaux et départements concernés
- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- Services et acteurs de la santé sexuelle
- Etc.

PARTENAIRES

- OFS, OFSP
- OBSAN (national et cantonal)
- Hautes Ecoles et Universités
- SANTÉ SEXUELLE Suisse
- ASS
- Partenaires de terrain concernés
- Etc.

4

RECOMMANDATIONS **stratégiques**

RECOMMANDATIONS stratégiques

Les recommandations développées ci-après proposent des pistes d'action concrètes pour développer ou améliorer la qualité des stratégies en santé sexuelle et ce, pour chaque principe de qualité¹⁰⁷.

UN CADRE NON DISCRIMINATOIRE

PRINCIPES DE QUALITÉ	RECOMMANDATIONS	PISTES D'ACTION
Cadre législatif et d'intervention respectueux des droits humains	Veiller au respect du cadre légal national en vigueur (Constitution, droits des personnes, droits humains, etc.).	Analyser le cadre légal en vigueur et identifier les lacunes éventuelles.
	Intégrer les droits sexuels dans les réflexions lors d'adaptation de cadres légaux.	Apporter les modifications nécessaires lors des révisions de lois et prendre en compte les droits sexuels dans l'élaboration de nouveaux textes.
	Lutter contre toute forme de discrimination autant au niveau structurel qu'interpersonnel.	<p>Informer la population, les autorités, les administrations, les acteurs sur les droits sexuels en tant que droits humains liés à la sexualité et sur leur importance pour la santé sexuelle.</p> <p>Mettre en place des procédures cantonales claires de recours en cas de discrimination et informer la population de leur existence.</p>

DES PRESTATIONS ET DES SERVICES DE QUALITÉ

PRINCIPES DE QUALITÉ	RECOMMANDATIONS	PISTES D'ACTION
Prestations et services diversifiés et intégrés	<p>Offrir des prestations d'information, éducation, prévention, conseil psycho-social et de prise en charge dans les cinq domaines d'action de la santé sexuelle:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> santé psychique liée à la sexualité <input type="checkbox"/> santé reproductive <input type="checkbox"/> VIH-IST-IAG <input type="checkbox"/> violences sexuelles <input type="checkbox"/> éducation à la santé sexuelle. 	<p>Utiliser les propositions de mesures d'interventions et de mesures stratégiques contenues dans les fiches de ce guide comme canevas ou comme check-list pour une autoévaluation.</p> <p>S'assurer que les prestations existantes couvrent l'ensemble des champs et, le cas échéant, compléter les offres.</p>

107

Voir partie II du guide: «Principes pour une stratégie globale de santé sexuelle de qualité».

PRINCIPES DE QUALITÉ	RECOMMANDATIONS	PISTES D'ACTION
Prestations et services diversifiés et intégrés	Favoriser les prestations basées sur une approche globale centrée sur le/la client.e et soutenir la formation des acteurs à l'approche globale et intégrée.	Développer et soutenir le plus possible des prestations transversales aux cinq domaines d'action. Proposer et/ou soutenir des rencontres entre professionnel.le.s des différents domaines d'action pour favoriser la connaissance mutuelle et croisée des ressources et la mise en évidence des liens et synergies entre les domaines. Assurer les ressources nécessaires à la mise en œuvre d'une approche globale (formation, financement, réseaux, etc.).
Formation des professionnel.le.s en santé sexuelle	Favoriser et soutenir la formation de base et continue des professionnel.le.s du conseil et de l'éducation en santé sexuelle. Plus particulièrement en Suisse romande, soutenir le DAS en santé sexuelle, conseil et l'éducation (HETS GE UNIL-UNIGE-SANTÉ SEXUELLE Suisse) en tant que formation de base. Soutenir et développer la formation continue, la supervision et l'intervention des professionnel.le.s de la santé sexuelle ¹⁰⁸ .	Soutenir financièrement le dispositif de formation des professionnel.le.s de l'éducation et du conseil en santé sexuelle (notamment la formation pratique) qui remplissent des mandats cantonaux. Promouvoir et soutenir le titre professionnel de «Spécialiste en santé sexuelle, éducation-formation-conseil» délivré par SANTÉ SEXUELLE Suisse. Favoriser l'obtention du titre professionnel SANTÉ SEXUELLE Suisse pour le personnel en conseil et éducation des services de santé sexuelle, ou toute formation jugée équivalente. Promouvoir et développer des offres de formation continue pour les professionnel.le.s de la santé sexuelle.
Formation des professionnel.le.s multiplicateurs, relais et des pairs	Soutenir la formation continue des professionnel.le.s actifs dans les autres domaines d'action de la santé sexuelle ainsi que dans les réseaux multiplicateurs (réseaux violence, santé psychique, travail social, éducation sociale, enseignement, établissements de formation, professionnel.le.s de la santé, promotrices et promoteurs de santé, etc.). Renforcer les compétences des médecins en matière de santé sexuelle, notamment en approche globale et pour les anamnèses sexuelles.	Promouvoir le CAS en santé sexuelle: approche de promotion et de prévention (HETS GE, UNIL, UNIGE, SANTÉ SEXUELLE Suisse). Promouvoir les offres de formation continue spécifiques et inter-réseaux en matière de santé sexuelle et informer régulièrement l'ensemble des partenaires de leur existence. Introduire la thématique de la santé sexuelle dans le cursus de formation de base des travailleuses-travailleurs sociaux/éducatrices-éducateurs sociaux et des professionnel.le.s de la santé, notamment des médecins.

¹⁰⁸ Référentiels de métier et de compétences ARTCOSS et ARTANES et Critères de qualité pour le titre professionnel, la formation continue et la supervision de SANTÉ SEXUELLE Suisse.

PRINCIPES DE QUALITÉ	RECOMMANDATIONS	PISTES D'ACTION
Formation des professionnel.le.s multiplicateurs, relais et des pairs	<p>Soutenir la formation des pairs impliqués dans les prestations de santé sexuelle.</p> <p>Veiller à l'existence d'offres de formation dans les différents domaines ainsi qu'à leur coordination et leur diffusion dans les réseaux.</p>	<p>Promouvoir la formation des médecins en santé sexuelle, notamment par la reconnaissance des formations en SSR comme crédit de formation FMH (p. ex.: DAS «Sexualmedizin/Therapie» de l'Université de Bâle, DAS en santé sexuelle, etc.).</p> <p>Coordonner les curriculae des formations existantes dans les différents domaines d'action de la santé sexuelle (p. ex.: CAS LAVI, CAS en périnatalité, CAS/DAS en santé sexuelle, CAS en promotion de la santé, en sexologie, etc.) et développer des recommandations pour coordonner leurs lignes directrices.</p>
Education sexuelle et éducation à la santé sexuelle	<p>Reconnaître l'éducation sexuelle holistique comme base à la prévention et à la promotion en matière de santé sexuelle.</p> <p>Prendre des mesures structurelles et financières de soutien pour une approche holistique en matière d'éducation sexuelle et d'éducation à la santé sexuelle.</p>	<p>Ancrer des programmes d'éducation sexuelle holistique dans les plans d'étude cantonaux de l'enseignement obligatoire.</p> <p>Développer des solutions interdépartementales (éducation, santé, social) de financement des prestations d'éducation sexuelle scolaire.</p> <p>Développer et soutenir des offres pérennes d'éducation sexuelle et d'éducation à la santé sexuelle pour les jeunes et jeunes adultes en scolarité post-obligatoire et/ou en institutions spécialisées.</p> <p>Former les enseignant.e.s à leur rôle dans le domaine de l'éducation sexuelle (en fonction des besoins liés au système du canton).</p>
Recherche et sciences	<p>Evaluer régulièrement les besoins en matière de données pour la Suisse latine, notamment dans les enquêtes nationales, en complétant les données pour la santé sexuelle.</p>	<p>Favoriser le développement de cadres de référence nationaux pour la santé sexuelle.</p> <p>Mettre en place un comité consultatif romand «Développement et maintien qualité» avec le soutien de SANTÉ SEXUELLE Suisse.</p>

PRINCIPES DE QUALITÉ	RECOMMANDATIONS	PISTES D'ACTION
Recherche et sciences	Contribuer à la veille scientifique.	<p>Identifier les besoins en données dans les différents domaines de la santé sexuelle.</p> <p>Informer les instances nationales des besoins identifiés et rechercher la collaboration avec des instituts de recherche.</p> <p>Mandater des enquêtes ou études sur des sujets identifiés comme lacunaires par les professionnel.le.s ou demandant un approfondissement de connaissances.</p> <p>Renforcer la récolte de données épidémiologiques et sur les comportements en matière de santé sexuelle, notamment par l'introduction de questions concernant la santé sexuelle dans les enquêtes suisses sur la santé.</p> <p>Soutenir le développement de recherches-actions pour mettre en évidence les besoins du terrain.</p> <p>Répertorier et mettre en évidence les bonnes pratiques.</p>
	Mettre régulièrement à disposition des professionnel.le.s des données statistiques et de veille scientifique.	<p>Mettre en place un système de distribution systématisé des informations concernant des récoltes de données ou des résultats d'enquêtes dans le domaine de la santé sexuelle. Par ex.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Bulletin trimestriel de l'OFSP, contenant les données épidémiologiques des IST et IAG <input type="checkbox"/> Données de l'OFS sur la santé reproductive, l'IG, etc. <input type="checkbox"/> Promotion des recommandations officielles <input type="checkbox"/> Données de la police ou du réseau violence sur les violences sexuelles, etc.
Monitorage	Mettre en place des systèmes de monitorage des prestations.	Mandater des sondages auprès des services et autres prestataires et évaluer régulièrement l'évolution des besoins.

PRINCIPES DE QUALITÉ	RECOMMANDATIONS	PISTES D'ACTION
Monitoring		Récolter et documenter systématiquement les bonnes pratiques d'interventions au niveau cantonal/intercantonal. Informer sur les bonnes pratiques par le biais du portail de SANTÉ SEXUELLE Suisse.
Participation	Encourager la participation et intégrer la perspective des groupes cibles, notamment des plus vulnérables, dans l'élaboration et la mise en œuvre des projets.	Organiser des Hearings (auditions) des organisations ou représentants des groupes cibles concernés aux différents stades des projets, par ex. personnes vivant avec un handicap, personnes migrantes, travailleuses et travailleurs du sexe, HSH, FSF, etc.

UNE STRATÉGIE COORDONNÉE

PRINCIPES DE QUALITÉ	RECOMMANDATIONS	PISTES D'ACTION
Coordination, collaborations et harmonisation	Œuvrer à la mise en place d'une stratégie nationale de santé sexuelle. En son absence, favoriser le développement de coordinations cantonales et intercantionales.	Développer des démarches coordonnées auprès des instances nationales (CLASS, CFSS, OFSP, etc.) pour soutenir une stratégie coordonnée.
	Travailler à l'introduction de la notion de santé sexuelle dans les textes légaux cantonaux et au développement d'une stratégie cantonale en matière de santé sexuelle.	Introduire la notion de santé sexuelle dans les lois sanitaires cantonales, dans les plans d'action de promotion et de prévention, dans les programmes de lutte contre les violences, dans les plans de santé psychique/mentale, etc.
	Mettre sur pied de systèmes cantonaux de coordination intersectorielle et/ou interdépartementale tant au niveau des acteurs que des prestations, des procédures, du budget et de la formation.	Créer une commission cantonale de santé sexuelle incluant des représentant.e.s des différents départements concernés. Développer des systèmes de financement interdépartementaux des prestations, notamment dans le domaine de l'éducation sexuelle.

PRINCIPES DE QUALITÉ	RECOMMANDATIONS	PISTES D'ACTION
Coordination, collaborations et harmonisation	<p>Développer des collaborations intercantionales pour soutenir la qualité des prestations de santé sexuelle.</p> <p>Soutenir et développer les plateformes de collaboration intercantionales et de coordination intersectorielle en Suisse latine dans le domaine de la santé sexuelle.</p>	<p>Assurer des représentations cantonales officielles et financées dans les structures de coordination existantes: Conseil latin de la formation des professionnel.le.s en santé sexuelle, CoRom, rencontres des responsables de services latins de santé sexuelle, etc.</p> <p>Mettre en place des rencontres régulières entre les différents acteurs des domaines d'action concernés au niveau romand (santé sexuelle et reproductive, violences sexuelles, centres LAVI, santé psychique, bureaux de l'Égalité, promotrices et promoteurs de santé, etc.) afin de favoriser la consolidation d'une vision commune.</p> <p>Soutenir la constitution de groupes de travail intercantonaux pour le développement de procédures harmonisées des prestations (dépistage VIH et autres IST, IG > 14 semaines, accès à la contraception, violences sexuelles, promotion de la santé sexuelle, etc.).</p>
	<p>Favoriser les liens des cantons avec les faitières des différents réseaux professionnels pour renforcer les synergies, rapprocher les réseaux et harmoniser les approches et cadres de référence.</p>	<p>Organiser des rencontres régulières entre la CPPS et SANTÉ SEXUELLE Suisse et/ou l'ASS.</p> <p>Instaurer des échanges et/ou visites régulières de SANTÉ SEXUELLE Suisse et/ou ASS auprès des réseaux cantonaux.</p>
	<p>Etudier la pertinence d'une adaptation et/ou harmonisation intercantionales des mandats des services de santé sexuelle et d'éducation des professionnel.le.s du conseil et de l'éducation en santé sexuelle.</p>	

5

RESSOURCES
liées aux fiches

RESSOURCES

par domaine d'action

- Santé sexuelle et psychique
- Santé reproductive
- VIH, IST et IAG
- Violences, violences sexuelles
- Éducation à la santé sexuelle
- Droits humains

RESSOURCES

DOMAINES D'ACTION

Aide Suisse contre le sida

<http://www.aids.ch/fr/>

Alliance pour une éducation sexuelle en Suisse

<http://www.alliance-educationsexuelle.ch>

AMORIX Site sur l'éducation sexuelle à l'école

<http://www.amorix.ch/fr/page-daccueil/>

ARTANES Charte éthique, 2011

<http://www.artanes.ch>

ARTANES Matériel pédagogique BODY TALK Sexualité: découvertes, relations et santé sexuelle chez les adolescent.es.,

Edition SANTE SEXUELLE Suisse, Lausanne, 2015

<http://www.sante-sexuelle.ch/shop/fr/education-sexuelle/>

[materiel-pedagogique-body-talk-sexualite--decouvertes-relations-et-sante-sexuelle-chez-les-adolescent.e.s](http://www.sante-sexuelle.ch/shop/fr/education-sexuelle/materiel-pedagogique-body-talk-sexualite--decouvertes-relations-et-sante-sexuelle-chez-les-adolescent.e.s)

ARTCOSS et ARTANES Référentiel de compétences et

de métier des spécialistes en santé sexuelle, éducation-formation-conseil, 2014

[http://www.artcoss.ch/data/web/artcoss.ch/uploads/images/](http://www.artcoss.ch/data/web/artcoss.ch/uploads/images/Association/referenciel_de_competences_web.pdf)

[Association/referenciel_de_competences_web.pdf](http://www.artcoss.ch/data/web/artcoss.ch/uploads/images/Association/referenciel_de_competences_web.pdf)

ARTCOSS Charte éthique 2013

<http://www.artcoss.ch>

BFEF Toolbox-Violence domestique, matériel de prévention et d'intervention pour les professionnel.le.s

<http://www.ebg.admin.ch/dienstleistungen/00436/index.html?lang=fr> et

<http://www.toolbox-violence-domestique.ch>

BFEF (& SEM) Programme fédéral de lutte contre les mariages forcés

<http://www.gegen-zwangsheirat.ch/F/aktuell>

Caritas Suisse

<https://www.caritas.ch/fr/accueil/>

CEDEAW Convention sur l'élimination de toute forme de discriminations à l'égard des femmes

<https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19983322/index.html>

CIDE Centre interfacultaire en droits de l'enfant

<http://www.unige.ch/cide/fr/>

CSDH Centre suisse de compétence pour les droits humains

<http://www.skmr.ch/frz/home.html>

RESSOURCES

par domaine d'action

RESSOURCES

CFEJ Rapport Sexualité des jeunes au fil du temps, 2009
http://www.ekkj.admin.ch/c_data/f_09_rap_sexualitejeunes.pdf

CIAO Site d'information pour les jeunes en Suisse romande
<http://www.ciao.ch>

Convention relative aux droits de l'enfant
<http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19983207/index.html>

CSOL-LAVI
<http://www.sodk.ch/fr/domaines/familles-et-societe/aide-aux-victimes/>
<http://www.aide-aux-victimes.ch/>

Daphne Programme (European Commission) Etudes sur le coût des violences conjugales en Europe
<http://www.quicksite.ch/N678/daphne-toolkit.html>

DDC
http://www.ddc.admin.ch/fr/Accueil/Themes/Sante/Sante_reproductive

Dialog Ethik Conseil psychosocial en matière d'analyses prénatales
<http://fr.dialog-ethik.ch/analyses-prenatales/>

Dialogay Brochure «Santé Gays»
 premiers résultats de l'enquête sur l'état de santé des hommes gays, Genève, 2003

Education familiale
<http://www.educationfamiliale.ch/fr/education-familiale.html>

Egalité femmes-hommes GE Informations, bases légales et description des différentes formes de violence; outils d'intervention
<http://www.ge.ch/egalite/violence/>

Egalité maintenant Informations générales
<http://www.equalitynow.org/fr>

Gay romandie
<http://www.gayromandie.ch/-Sante-LGBT-.html>

HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) Etudes sur la santé de adolescent.e.s: Les rapports sexuels et la contraception des adolescent.e.s en Suisse: évolution récente, novembre 2014 (Archimi, Windlin)

IDE (Institut international des droits de l'enfant)
<http://www.childrights.org/>

- Santé sexuelle et psychique
- Santé reproductive
- VIH, IST et IAG
- Violences, violences sexuelles
- ◆ Éducation à la santé sexuelle
- ❖ Droits humains

DOMAINES D'ACTION

- ◆
- ◆ ■ ○ ● □
- ◆ ❖
- □
-
- ◆ ■ ○
- ❖
- ● □ ◆
- ◆ ● □
- □
- □
- ○ ● ◆
- ○ ● □ ◆
- ◆ □ ❖

RESSOURCES

par domaine d'action

- Santé sexuelle et psychique
- Santé reproductive
- VIH, IST et IAG
- Violences, violences sexuelles
- Éducation à la santé sexuelle
- Droits humains

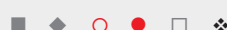
RESSOURCES

DOMAINES D'ACTION

IENK Recommandations 2014 pour la délivrance de la contraception d'urgence
<https://www.sante-sexuelle.ch/fr/nos-activites/acces-pour-tous/contraception-durgence/ienk/>



IPPF Déclaration des Droits sexuels, 2009
<http://www.ippf.org>



IPPF Cadre pour une éducation sexuelle intégrée
<http://www.alliance-educationsexuelle.ch/web.php/8/fr/ressources/cadre-de-referance-en-suisse>



IUMSP Rapport Santé sexuelle et reproductive en Suisse, 2002 (Klaue, Spencer et al.)
<http://www.iumsp.ch/Publications/pdf/RdS85.pdf>



Lilli Site d'information en allemand pour les jeunes avec une rubrique «sexualité»
<http://www.lilli.ch>



Kinderschutz Fondation Suisse pour la protection de l'enfant
<http://www.kinderschutz.ch/fr/>



LOS (Organisation suisse des lesbiennes)
<http://www.los.ch/fr/>



LOVELIFE
<http://www.lovelife.ch/fr/>



Migesplus
<http://www.migesplus.ch/fr/>



Mosaïc-info Promouvoir un climat scolaire sans discrimination. Elle œuvre à établir un environnement renforçant les droits de chacun.e en faisant des préjugés liés à l'orientation sexuelle et à la diversité de genre un passé révolu
<http://www.mosaic-info.ch>



MFPF (planning familial français) Réseau pour lutter contre les mariages forcés
<http://www.mariageforce.fr/index.php>



Nom de code respect, campagne contre la violence sexuelle et pour le courage civique
<http://www.artanes.ch>



Obsan Santé mentale, maladie et handicaps
<http://www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/fr/index/02/04.html>



Obsan Indicateurs de santé sexuelle en Suisse, 2004 (balthasar et al.)
<http://www.obsan.admin.ch/fr>



RESSOURCES

par domaine d'action

RESSOURCES

Observatoire législatif européen

<http://www.europarl.europa.eu/oeil/popups/ficheprocedure.do?reference=2008/2038%28INI%29&l=FR>

OFS/SEM (Secrétariat d'Etat aux migrations), statistiques sur l'évolution démographique

<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/01.html>
<https://www.bfm.admin.ch/bfm/fr/home.html>

OFS Enquêtes et données sur la santé de la population

<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/14/02/01.html>

OFS Enquête 2008-2009 sur la santé des personnes âgées en institution

<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/14/02/01/dos/01.html>

OFS Rapport suisse sur la santé des nouveau-nés, 2008:

Prématurité, grossesses multiples et retard de croissance;
 Données-procréation et santé des nouveau-nés
<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/14/02/03.html>

OFSP mesures de sensibilisation et de prévention contre les mutilations génitales féminines

<http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/07685/12512/13670/index.html?lang=fr>

OFSP Cadre «Migration et facteurs de vulnérabilité 2015+»

OFSP PNVI 2011-2017

http://www.bag.admin.ch/hiv_aids/05464/05465/12491/index.html?lang=fr

OFSP Programme national «Migration et santé»

<http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/07685/index.html?lang=fr>

OFSP Bulletin de l'OFSP

<http://www.bag.admin.ch/index.html?lang=fr>

OFSP Groupe de travail national contre les mutilations génitales féminines:

données, documentation et programmes/projets au niveau national
<http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/07685/12512/14074/index.html?lang=fr>

OMS et BZgA Standards pour une éducation sexuelle en Europe, Cologne, 2010

<https://www.sante-sexuelle.ch/fr/themes-actuels/alliance-pour-une-education-sexuelle-en-suisse/>

- Santé sexuelle et psychique
- Santé reproductive
- VIH, IST et IAG
- Violences, violences sexuelles
- Éducation à la santé sexuelle
- Droits humains

DOMAINES D'ACTION

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

RESSOURCES

par domaine d'action

- Santé sexuelle et psychique
- Santé reproductive
- VIH, IST et IAG
- Violences, violences sexuelles
- Éducation à la santé sexuelle
- Droits humains

RESSOURCES

DOMAINES D'ACTION

OMS Comprendre et lutter contre la violence faite aux femmes: violence sexuelle, 2012
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85242/1/WHO_RHR_HRP_13.06_fre.pdf?ua=1

OMS Santé sexuelle et reproductive
<http://www.who.int/reproductivehealth/fr/>

OMS Plan européen de santé mentale, 2013
http://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/fr/

OMS Rapport mondial 2014 sur la prévention du suicide
<https://www.news.admin.ch/message/index.html?lang=fr&msg-id=54331>

OMS Informations générales sur les violences, statistiques, programmes, publications et thèmes associés (dont la santé mentale)
<http://www.who.int/topics/violence/fr>

ONUSIDA
<http://www.unaids.org/fr>

PNS (Politique nationale de la santé) Rapport «Projet-dialogue sur la santé psychique»
<http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/14149/14714/index.html?lang=fr>

Programme fédéral de lutte contre les mariages forcés
<http://www.gegen-zwangsheirat.ch/F/themes/actualite>

Programme national «jeunes et violences»
<http://www.jugendundgewalt.ch/fr.html>

PREOS Rapport des journées PREOS et des commissions thématiques, novembre 2011
<http://www.preos.ch>

PROFA La santé sexuelle des femmes qui aiment les femmes, 2013
<http://www.profa.ch/multimedia/docs/2013/12/santedesfemmes-dec2013.pdf>

PROFA
<http://www.profa.ch/fr/themes/victime/>

SANTÉ SEXUELLE Suisse
<https://www.sante-sexuelle.ch/fr/>

RESSOURCES

par domaine d'action

- Santé sexuelle et psychique
- Santé reproductive
- VIH, IST et IAG
- Violences, violences sexuelles
- ◆ Éducation à la santé sexuelle
- ❖ Droits humains

RESSOURCES

DOMAINES D'ACTION

SANTÉ SEXUELLE Suisse, Guide pratique d'entretien en planning familial, 2006

<https://www.sante-sexuelle.ch/shop/fr/pour-les-professionnel-le-s/guide-pratique-dentretiens-de-planning-familial>

◆ ■ ○ ● □ ❖

SANTÉ SEXUELLE Suisse, Le conseil en santé sexuelle et reproductive pour les migrantes et les migrants, Guide à l'usage des professionnel.le.s,

<https://www.sante-sexuelle.ch/shop/fr/pour-les-professionnel-le-s/le-conseil-en-sante-sexuelle-et-reproductive-pour-les-migrantes-et-les-migrants>

◆ ■ ○ ● □ ❖

SANTÉ SEXUELLE Suisse Recommandations pour une éducation à la santé sexuelle en Suisse/Recommandations pour l'éducation sexuelle des personnes en situation.s de handicap.s, 2010

<https://www.sante-sexuelle.ch/shop/fr/droits-sexuels/depliant---recommandations>

■ ○ ❖

SANTÉ SEXUELLE Suisse L'interruption de grossesse en Suisse, 2011

<https://www.sante-sexuelle.ch/shop/fr/pour-heterosexuel-le-s/interruption-de-grossesse-en-suisse>

◆ ❖

SANTÉ SEXUELLE Suisse et ARTANES Cadre de référence pour l'éducation sexuelle scolaire en Suisse romande: proposition pour une approche de coopération, 2014

● ◆

SEESR (Sortir ensemble et se respecter) Programme de prévention des violences et des comportements abusifs auprès des jeunes

<http://www.jeunesetviolence.ch/fr/projets/projets-pilotes/sortir-ensemble-et-se-respecter.html>

● ■ □

SEESR Enquête de faisabilité

http://www.fcho.ch/sites/default/files/SEESR_FEASABILITY_REPORT_PART_A.pdf

● ◆ □

SEHP Guide des bonnes pratiques pour l'éducation sexuelle des personnes en situation.s de handicap.s, 2010

http://sehp.ch/index.php?option=com_content&view=featured&Itemid=131
<https://www.sante-sexuelle.ch/shop/fr/pour-les-professionnel-le-s/guide-de-bonnes-pratiques-dans-le-contexte-des-institutions-specialisees>

◆ ■ □ ● ○ ❖

SURGIR

<http://www.surgir.ch/default.aspx>

●

Terre des Femmes

<http://www.terre-des-femmes.ch/fr/>

● ■ ◆

RESSOURCES

par domaine d'action

- Santé sexuelle et psychique
- Santé reproductive
- VIH, IST et IAG
- Violences, violences sexuelles
- Éducation à la santé sexuelle
- Droits humains

RESSOURCES

TGNS (Transgender Network Switzerland)
<http://www.transgender-network.ch/fr/>

UBS Optimus Foundation Recommandations pour la réduction de la violence sexuelle entre adolescents. Une contribution de spécialistes.
<http://www.optimusstudy.org/index.php?id=260>

UNICEF
<http://www.unicef.ch/fr>

USPDA Interruption de grossesse site d'information sur la situation en Suisse
<http://www.svss-uspda.ch/fr/avortement.htm>

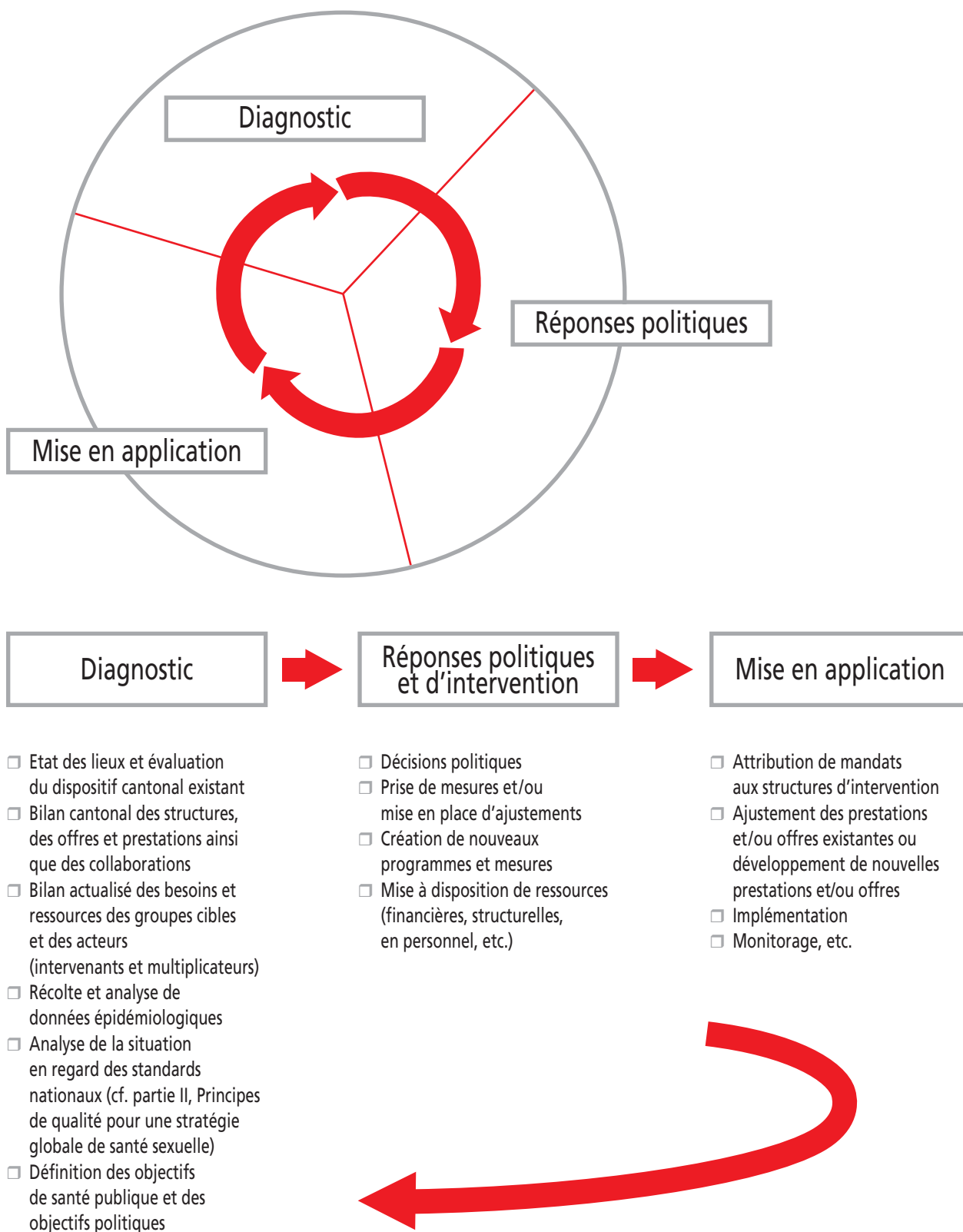
Vivre sans violence, Association
<http://www.vivresansviolence.ch>
<http://www.violencequefaire.ch>
<http://www.comeva.ch>

zwangsheirat.ch
<http://www.zwangsheirat.ch/>

DOMAINES D'ACTION

-
-
-
-
-

DISQUE CYCLIQUE D'AIDE AU BILAN et à la priorisation des mesures



6

AIDE À LA COMPRÉHENSION DES CONCEPTS utilisés dans ce document

Les définitions ci-après s'appuient sur trois sources principales: l'OMS, l'IPPF et l'OFSP. Certaines ont été reprises telles quelles dans les textes initiaux, d'autres sont des élaborations basées sur plusieurs définitions. L'ensemble des sources sont tirées des publications suivantes:

- DÉFINITIONS DES TERMES
«ÉVALUATION, CONTROLLING ET MONITORING». Elaboré par le groupe de contact interdépartemental «évaluation des effets» de la Confédération, 2004
- SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE.
COMPÉTENCES DE BASE EN SOINS PRIMAIRES. attitudes – connaissances – éthique – droits de l'homme; capacité de direction – gestion – travail d'équipe; travail communautaire – éducation – conseil; cadres cliniques – services – prestations, Organisation mondiale de la Santé 2012
- GLOSSAIRE DES TERMES D'ÉVALUATION.
Office fédéral de la santé publique, Section Politique de recherche, évaluation et rapports, Février 2005
- GLOSSAIRE DE L'IPPF – SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE, 2005
- STANDARDS POUR UNE ÉDUCATION SEXUELLE EN EUROPE, OMS ET BZGA, 2010
- POUR UNE ÉDUCATION À LA SANTÉ SEXUELLE EN SUISSE, SANTÉ SEXUELLE SUISSE, LAUSANNE 2010

ACCÈS UNIVERSEL À LA SANTÉ SEXUELLE

Même aptitude pour toutes les personnes, en fonction de leurs besoins, à bénéficier d'informations, de conseils, d'un dépistage, d'un traitement et de soins en temps voulu, qui garantiront leur capacité, quel que soit leur âge, sexe, classe sociale, lieu de vie ou origine ethnique, à:

- décider librement du nombre d'enfants qu'elles veulent avoir et à quel moment, et de retarder ou éviter une grossesse
- concevoir un enfant, accoucher dans de bonnes conditions de sécurité et

prendre en charge les problèmes d'infertilité

- prévenir, traiter et prendre en charge les infections de l'appareil reproducteur et les infections sexuellement transmissibles, notamment le VIH/syndrome de l'immunodéficience acquise (sida), et autres causes de morbidité liées à l'appareil reproducteur, comme le cancer
- jouir de relations sexuelles saines, sûres et satisfaisantes, qui contribuent à améliorer la qualité de vie et les relations interpersonnelles.

APPROCHE GLOBALE OU INTÉGRÉE

Approche se basant sur la définition holistique de la santé sexuelle selon l'OMS. Elle se concrétise dans le fait d'associer ou de faire des liens entre les services et prestations des différents champs d'action de la santé sexuelle: la santé reproductive, la prévention et la lutte contre les IST et les IAG, la promotion de la santé sexuelle comme élément de la santé psychique, la prévention des violences sexuelles, l'information, la formation ainsi que l'éducation à la santé sexuelle. Une approche globale est fondée sur la compréhension de la sexualité en tant que potentiel humain. Elle aide la personne à développer des aptitudes essentielles qui lui permettront de déterminer elle-même sa sexualité et ses relations tout au long de sa vie. Elle lui donne les moyens dont elle a besoin pour vivre une vie sexuelle et amoureuse épanouie et responsable. Ces moyens sont essentiels pour se protéger des risques possibles.

DOUBLE PROTECTION

Protection à la fois contre les grossesses non voulues et les infections sexuellement transmissibles, VIH inclus. Pour les personnes sexuellement actives, le préservatif [masculin à la bonne taille ou féminin] est la seule méthode de double protection efficace. On parle également

de double protection en cas d'utilisation d'un préservatif associé à un autre mode de contraception (la pilule par ex.). La double protection est particulièrement importante dans le cadre d'interventions ciblant des groupes en situation de vulnérabilité ou ayant des partenaires multiples.

DROITS SEXUELS

Ils s'inscrivent dans les droits humains déjà reconnus par les législations nationales, les instruments internationaux relatifs aux droits humains et autres textes bénéficiant d'un large consensus. Ils incluent le droit pour chacun.e, sans aucune contrainte, discrimination ou violence: ● de jouir du meilleur état de santé sexuelle possible, grâce notamment à l'accès à des services médicaux spécialisés en matière de santé sexuelle et reproductive ● de demander, d'obtenir et de transmettre des informations ayant trait à la sexualité ● à une éducation sexuelle ● au respect de son intégrité physique ● au choix de son partenaire ● de décider d'avoir une vie sexuelle active ou non ● à des relations sexuelles consensuelles ● à un mariage consensuel ● de décider d'avoir ou de ne pas avoir d'enfants et quand ● d'avoir une vie sexuelle satisfaisante, agréable et sans risques. L'exercice responsable des droits humains exige de chacun.e qu'elle/il respecte les droits des autres.

ÉDUCATION A LA SANTÉ SEXUELLE

L'acquisition et le maintien de la santé sexuelle font partie d'un processus qui se déroule tout au long de la vie et qui nécessite des connaissances et des compétences comportementales spécifiques en fonction des âges. L'éducation à la santé sexuelle recouvre l'ensemble des apprentissages cognitifs, émotionnels, sociaux, interactifs et physiques qui contribuent au développement et au renforcement de l'autodétermination et de la responsabilité sociale des individus

en matière de sexualité, de relations et de santé sexuelle, à chaque étape de la vie. Elle soutient ainsi les comportements et décisions favorables au bien-être sexuel et psycho-sexuel.

ÉDUCATION SEXUELLE HOLISTIQUE

Apprentissage des aspects cognitifs, émotionnels, sociaux, interactifs et physiques de la sexualité. L'éducation sexuelle holistique est fondée sur les droits et vise à doter les jeunes des connaissances, compétences, attitudes et valeurs dont ils ont besoin pour déterminer leur sexualité et s'y épanouir physiquement et affectivement, individuellement et dans le cadre des relations avec les autres. Elle perçoit la «sexualité» de façon globale et dans le contexte du développement affectif et social. Elle reconnaît que l'information à elle seule ne suffit pas. Les jeunes ont besoin d'avoir l'occasion d'acquérir des compétences essentielles et de développer des attitudes et valeurs positives. Par éducation sexuelle holistique, on entend donc une manière d'aborder l'enseignement de la sexualité et des relations interpersonnelles qui soit adaptée à l'âge, culturellement pertinente et fondée sur une information scientifiquement précise, réaliste et s'abstenant de jugements de valeur. Les processus de l'éducation sexuelle holistique offrent la possibilité d'explorer ses propres valeurs et attitudes, et de développer des compétences en matière de prise de décisions, de communication et de réduction des risques, concernant de nombreux aspects de la sexualité. Dans ce document, le terme éducation sexuelle est utilisé pour désigner l'éducation à la santé sexuelle plus spécifiquement destinée aux enfants et aux jeunes, en particulier dans le cadre scolaire.

ÉTHIQUE

Comprend principalement trois éléments

- RESPECT DES PERSONNES: mission de respecter l'auto-détermination et le choix des personnes autonomes, et de protéger celles ayant une autonomie réduite. Le respect des personnes inclut le respect fondamental d'autrui; il

devrait constituer la base de toute interaction entre les professionnel.le.s et le public cible, et contribuer à assurer le bien-être des personnes en agissant positivement et en optimisant les avantages pouvant être tirés par le public cible

- ABSENCE DE MALFAISANCE: œuvrer à minimiser les dommages causés aux personnes et, autant que possible, à en supprimer toutes les causes
- PROPORTIONNALITÉ/JUSTICE: mission, lorsque l'on prend des mesures impliquant un risque de dommage, de mettre en balance les risques et les avantages de façon à causer le moins de dommages possibles et le plus de bénéfices pour les personnes directement concernées.

ÉVALUATION

Processus de détermination de la valeur (contribution au bien-être social), de la qualité et/ou de la légitimité de l'objet concerné. Ce jugement est généralement basé sur l'utilisation de méthodes de recherche en sciences sociales et de procédures de collecte et d'analyse systématiques de données, pas forcément disponibles habituellement, concernant différents aspects d'une mesure publique. Les critères de jugement communément appliqués sont la pertinence, l'efficacité, l'efficience et occasionnellement la durabilité. L'évaluation peut prendre en compte dans son analyse les données issues de monitoring et de controlling. De même, l'évaluation peut aider à identifier les indicateurs clés à inclure dans les systèmes de suivi/monitoring et/ou de controlling pour de nouveaux thèmes ou domaines.

L'évaluation est un instrument qui convient tout particulièrement à l'appréciation de l'efficacité des mesures. Elle se présente sous la forme d'examen précis entrepris dans un laps de temps déterminé. Ses spécificités sont les suivantes:

- Elle a pour but de cerner le concept, l'exécution et les effets de l'action, si possible de quantifier ces derniers et, dans tous les cas, de juger dans quelle mesure ils contribuent au bien public.

L'objectif des évaluations est (1) de rendre compte de l'action publique, (2) d'en déceler les points faibles, de suggérer des améliorations et de faire progresser les choses, (3) de fournir les données nécessaires à l'aménagement et à l'adaptation de mesures ainsi qu'à leur planification et (4), d'une manière plus générale, d'élargir les connaissances que l'on a des mesures ou plus précisément des conditions indispensables à l'efficacité de l'action publique.

- Elle a pour mission, au moyen de méthodes scientifiques, d'apporter des réponses à une multitude de questions spécifiques relatives aux effets (positifs/négatifs, attendus / inattendus, souhaités/accessoires) des mesures, mais aussi, compte tenu des facteurs ayant une influence (sociale, économique, politique ou autre) déterminante, d'expliquer ces effets (comment et à quelles conditions se manifestent-ils? qui les subit? etc.) et de faire ainsi la lumière sur les liens de causalité.

N.B. L'évaluation est à la fois un processus (collecter des données, les analyser et les interpréter), ainsi qu'un produit (feed-back du processus, résultats, conclusions et recommandations aux parties prenantes pour leur action future).

EXTRANTS (OUTPUTS)

Ce sont les activités, les biens et les services produits directement par la mesure publique (par ex.: brochures, rapports, ateliers, campagne, programmes, prestations, etc.). Les extrants (outputs) sont directement observables et quantitativement ou qualitativement mesurables.

IDENTITÉ DE GENRE

Le genre renvoie à la construction sociale du masculin et du féminin ainsi qu'au système de hiérarchisation qui privilégie ce qui est considéré comme masculin au détriment de ce qui est considéré comme féminin. L'identité de genre réfère à l'expérience personnelle de chaque personne de se sentir homme, femme, entre les deux ou ni l'un ni l'autre, indépendamment de son sexe assigné à la naissance.

IMPACTS

Effets à moyen et long terme, généralement au niveau sociétal, d'une mesure publique (souvent en lien avec ses buts globaux). Ces changements peuvent être directs ou indirects, voulus ou non, positifs ou négatifs, etc.

Q. Le but global a-t-il été atteint? Les changements sont-ils durables? Y a-t-il eu des changements non attendus, par exemple dans d'autres groupes de population?

INDICATEUR

Mesure, quantitative ou qualitative, qui fournit des informations sur un phénomène qui, en soi, n'est pas directement mesurable. Utilisé pour mesurer les inputs, les extrants (outputs), les réalisations (outcomes) et les impacts, ainsi que pour refléter les processus et les changements dans le contexte. Les indicateurs d'impact étant plus difficiles à identifier, il est souvent nécessaire de se fier à des indicateurs indirects comme approximation.

INFECTIONS DE L'APPAREIL GÉNITAL – IAG (AUSSI DIT DE L'APPAREIL REPRODUCTEUR – IAR)

Terme générique des infections affectant les organes génitaux. On distingue trois types d'IAG: les infections sexuellement transmissibles, les infections causées par une multiplication anormale de micro-organismes naturellement présents dans l'appareil génital, comme la vaginose bactérienne et la candidose vulvo-vaginale, et les infections qui résultent d'un traitement médical.

INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST)

Infections d'origine bactérienne ou virale généralement contractées lors de rapports sexuels. Certaines IST se contractent aussi par d'autres modes de transmission (par ex. transfusion sanguine, prise de drogues par voie intraveineuse, transmission mère-enfant). Le terme d'IST a remplacé celui de MST (maladie sexuellement transmissible) pour inclure l'infection au VIH. Les IST se contractent généralement par exposition à des infections même se

ces dernières sont asymptomatiques ou indétectables au moment de la transmission.

INFORMATION

Implique le recueil et la communication d'informations, de faits et de problèmes généraux et techniques sur un sujet ou une thématique, pour sensibiliser et faire acquérir des connaissances.

MONITORAGE/SUIVI/MONITORING

Le monitoring est la collecte routinière et systématique de données comparables en relation avec les INDICATEURS établis dans le but d'identifier des changements et des tendances dans le temps. Son but est d'aider les responsables de mesures étatiques à reconnaître les changements ou les tendances dans le contexte de la mise en œuvre, dans le comportement des groupes-cibles ainsi qu'au niveau des effets. Il a pour mission de mesurer les changements de manière systématique sur un laps de temps très long.

MUTILATION GÉNITALE FÉMININE (MGF)

Pratique traditionnelle qui implique l'ablation des parties génitales externes de la femme, ou toute autre forme de mutilation des parties génitales de la femme, pour des raisons non thérapeutiques, rendant ainsi les rapports sexuels et l'accouchement douloureux et potentiellement dangereux. La MGF est généralement réalisée par des exciseuses traditionnelles dans des conditions non hygiéniques. La MGF est communément appelée excision. L'OMS a classifié les mutilations génitales féminines en quatre types principaux: la clitoridectomie, l'excision, l'infibulation ainsi d'autres formes d'interventions chirurgicales pratiquées sur les parties génitales comme l'introcision, l'incision du clitoris et/ou des lèvres, la cautérisation etc.

ORIENTATION SEXUELLE

Attirance affective et/ou sexuelle envers des personnes de l'autre sexe, du même sexe ou des deux.

PLAIDOYER

Campagne ou stratégie édictée pour soutenir une cause ou une idée. Le plaidoyer vise à créer un environnement favorable en tentant de gagner le soutien du public et/ou du politique et d'influencer ou de changer une législation. Le terme de sensibilisation est aussi utilisé.

RAPPORT SEXUEL

Acte sexuel avec pénétration génitale et/ou anale, comprenant les relations sexuelles orales.

RÉALISATIONS (OUTCOMES)

Effets probables ou réalisés à court ou moyen terme d'une mesure publique en relation avec ses objectifs, sur le public cible concerné.

RÉSULTAT(S)

Extrants (produits/outputs), réalisations (outcomes) et/ou les impacts (voulus ou non, positifs ou négatifs, directs ou indirects) d'une mesure publique.

SANTÉ PSYCHIQUE

La santé psychique comprend des aspects comme le bien-être, la satisfaction, la confiance en soi, les capacités relationnelles, l'aptitude à gérer le quotidien ou encore la capacité à travailler. Une personne se sent psychiquement en bonne santé lorsqu'elle peut exploiter son potentiel intellectuel et émotionnel, faire face au stress normal de la vie, travailler de manière productive et fructueuse et apporter une contribution à la communauté. Par conséquent, la santé psychique n'est pas seulement l'absence de troubles mentaux. Une personne est en bonne santé psychique lorsqu'elle a une estime de soi stable, que son identité est assez consolidée pour lui permettre d'assumer différents rôles au sein de la société, qu'elle a le sentiment d'être efficace et de contrôler ses actions. En outre, une personne psychiquement saine se considère généralement comme optimiste, confiante et équilibrée. Néanmoins, il n'est pas nécessaire que ces qualités et ces émotions soient réunies en permanence. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la santé

mentale est le résultat d'interactions complexes entre des facteurs biologiques, psychologiques et sociaux. La santé mentale n'est donc pas seulement un état découlant des dispositions personnelles et des comportements du sujet, mais c'est un processus dynamique à plusieurs niveaux, dans lequel entrent en jeu à la fois des facteurs individuels et des déterminants socioéconomiques, culturels et environnementaux. La santé psychique peut se décrire à l'aide de paramètres comme le bien-être psychique, les problèmes psychiques et les maladies psychiques. Ici, les problèmes se distinguent des maladies en ce qu'ils reposent sur la perception subjective des personnes concernées et pas nécessairement sur un diagnostic médical. (Dans: Santé psychique en Suisse, État des lieux et champs d'action Rapport sur mandat du Dialogue Politique nationale de la santé, Berne mai 2015)

SANTÉ SEXUELLE

La santé sexuelle est l'intégration des aspects somatiques, émotionnels, intellectuels et sociaux de l'être humain sexué, de façon à parvenir à un enrichissement et un épanouissement de la personnalité, de la communication et de l'amour. La santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social 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, en toute sécurité, sans aucune coercition, discrimination ou violence. Pour réaliser la santé sexuelle et la maintenir, il faut protéger les droits sexuels de chacun.e.

La notion de santé sexuelle est de plus en plus utilisée à la place de santé sexuelle et reproductive, entendu que la santé reproductive est partie intégrante de la santé sexuelle.

SEXE

Le sexe renvoie aux caractéristiques biologiques qui définissent l'être humain en tant que femme ou homme, même si

le terme est aussi couramment utilisé pour parler de l'activité sexuelle.

SEXUALITÉ

La sexualité est un aspect central de l'être humain tout au long de la vie et englobe le sexe, les identités et les rôles socialement associés aux genres, l'orientation sexuelle, l'érotisme, l'intimité et la procréation.

Elle se vit et s'exprime à travers les pensées, les fantasmes, le désir, et les convictions, attitudes, valeurs, comportements, pratiques, rôles et relations.

Si la sexualité peut inclure tous ces aspects, tous ne sont pas toujours exprimés ou expérimentés. La sexualité est influencée par l'interaction de facteurs biologiques, psychologiques, sociaux, économiques, politiques, culturels, éthiques, juridiques, historiques, religieux et spirituels. Elle n'est pas limitée à certains groupes d'âge et reste étroitement liée aux genres. Elle va bien au-delà de la reproduction et inclut les différentes orientations sexuelles.

VULNÉRABILITÉ

(du latin «vulnus», blessure)

On entend par vulnérabilité l'état par lequel on est incapable, ou privé des moyens matériels, physiques, psychiques, de jouir ou de bénéficier des infrastructures de base disponibles pour le reste des membres de la communauté. Par conséquent, les besoins des personnes touchées restent très largement insatisfaits. Les facteurs de vulnérabilité (facteurs exposant au risque de fragilisation et d'exclusion) sont multiples et peuvent, avec le temps et selon le contexte, varier dans leur nature et leur incidence sur les personnes. Parmi les facteurs de vulnérabilité, on cite notamment la pauvreté, les barrières culturelles et/ou linguistiques, les raisons de religion, d'âge, de sexe, de statut juridique et/ou social (par ex. les sans-papiers), de l'éducation ou des opportunités, d'appartenance à un groupe (par ex. travailleuses du sexe tarifé, transgenres, HSH), d'orientation sexuelle et/ou d'identité de genre, des conditions de vie (par ex. séjour en milieu carcéral, précarité économique,

consommation excessive/problématique d'alcool ou des drogues de synthèse etc.), de prévalence et/ou d'incidence des IST dans la groupe donné (par ex. migrant.e.s de l'Afrique subsaharienne), etc.

LISTE des abréviations

ARTANES Association romande et tessinoise des éducatrices/teurs, formatrices/teurs en santé sexuelle et reproductive	CSDH Centre suisse de compétence pour les droits humains	OBSAN Observatoire suisse de la santé
ARTCOSS Association romande et tessinoise des Conseillères et Conseillers en Santé Sexuelle	DAS Diploma of Advanced Studies	ODM Office fédéral de Migration
ASS Aide Suisse contre le Sida	DDC Direction du développement et de la coopération	OFFT Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie
BEFH Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes (Vaud)	DPN Diagnostic prénatal	OFS Office fédéral de la statistique
BFEG Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes	Etudes HBSC Health Behaviour in School-aged Children	OFAS Office fédéral des assurances sociales
BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, le Centre fédéral allemand pour l'éducation à la santé	FSF Femmes ayant des relations sexuelles avec des femmes	OFSP Office fédéral de la santé publique
CAS Certificate of Advanced Studies	FSP Fédération suisse des psychologues	OMS Organisation Mondiale de Santé
CCLVD Commission cantonale de lutte contre la violence domestique du canton de Vaud	GRSP Groupement des services de santé publique	ONUSIDA Organisation des Nations Unies de lutte contre le sida
CDIP Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique	HEP Haute Ecole Pédagogique	PMA Procréation médicalement assistée
Cefoc-HETS GE Centre de formation continue, Haute Ecole de travail social, Genève	HES Haute Ecole Spécialisée	PNVI 2011-2017 Programme national de lutte contre le VIH et autres infections sexuellement transmissibles, 2011-2017
CIIP Conférence intercantonale de l'instruction publique de la Suisse romande et du Tessin	HSH Hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes	PREOS Programme pour prévenir le rejet basé sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre chez les jeunes
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé	ICPD International Conférence on Population and Development	SEESR Programme de prévention précoce de la violence domestique auprès des jeunes «Sortir Ensemble Et Se Respecter»
CFSS Commission fédérale pour la santé sexuelle	IAG Infections de l'appareil génital	SSPP Société suisse de psychiatrie et de psychothérapie
CLASS Conférence latine des affaires sanitaires et sociales	IENK Groupe interdisciplinaire d'expert.e.s en contraception d'urgence (Interdisziplinäre Expert/innengruppe für Notfallkontrazeption IENK)	UMV Unité de médecine des violences
CoRom Coordination Romande, Groupe d'échange des acteurs romands œuvrant dans la lutte contre le VIH et autres IST	IG Interruption de grossesse	UNAIDS Voir ONUSIDA
CPPS Commission de prévention et de promotion de la santé du Groupement des services de santé publique	IPPF International Planned Parenthood Federation	UNIGE Université de Genève
	IST Infections sexuellement transmissibles	UNIL Université de Lausanne
	LGBTIQ Personnes Lesbien(ne)s, Gays, Bisexuelle(s), Transsexuelle(s), Intersexes et Queer/en Questionnement	UNPFA United Nations Population Fund
	MGF Mutilations génitales féminines	VCT Voluntary counseling and testing, aussi dit CTV pour conseil et dépistage (test) volontaires
	MSM Voir HSH	VIH Virus de l'immunodéficience humaine
		WHO Voir OMS

BIBLIOGRAPHIE

Références

Association «Agnodice», 2009, Entre le marteau et l'enclume, Rapport sur la situation des personnes transgenres actives dans les métiers du sexe à Lausanne, Lausanne

Berrut S., Descuves A., 2013, La santé sexuelle des femmes qui aiment les femmes, travail de recherche en santé communautaire et santé publique, UNIGE

Bize R. Volkmar E. Berrut S. Medico D. Balthasar H. Bodenmann P. Makadon H. J., 2011, Vers un accès à des soins de qualité pour les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres, in Revue Médicale Suisse 2011, Vol. 7, n° 307, p. 1712-1717

Centre de compétences Sexualpädagogik und Schule de la Haute école pédagogique de Suisse centrale, 2011, Grundlagenpapier Sexualpädagogik und Schule. Grundlagen für die schweizweite Verankerung von Sexualerziehung in der Schule sowie Überlegungen für die Aus- und Weiterbildung von Lehrpersonen an Hochschulen (en allemand seulement)

CFEJ, Commission fédérale pour l'enfance et la jeunesse, 2009, Rapport Sexualité des jeunes au fil du temps

Confédération Suisse, Constitution fédérale de la Confédération suisse (Cst)

Confédération Suisse, Groupe de contact interdépartemental «Evaluation des effets» de la confédération, 2004, Définitions des termes «évaluation, controlling et monitoring»

Confédération Suisse, février 2014, Swiss Working Paper: Position de la Suisse sur la santé dans l'agenda post-2015

Confédération Suisse, DFAE, DDC, juin 2014, Position de la Suisse sur un cadre pour un développement durable après

2015, adopté par le Conseil Fédéral le 25.06.2014

Confédération Suisse, DFI, janvier 2013, Santé2020 – Politique de la santé: les priorités du Conseil fédéral, rapport approuvé le 23 janvier 2013

HBSC Suisse, Etudes Health Behavior in school-aged children, rapports de recherche 2012-2015, © Addiction Suisse

ICPD, Conférence internationale pour la Population et le Développement, 1994 et 2014, Cadre d'actions pour le suivi du Programme d'action de la CIPD Au-delà de 2014

IPPF, International planned parenthood Federation, 2005, Glossaire de l'IPPF – Santé sexuelle et reproductive, Londres

IPPF, International planned parenthood Federation, 2007, Sexual and reproductive health and rights of young people in Europe - a guide for developing policies, London

IPPF, International planned parenthood Federation, 2008, Déclaration des droits sexuels, Londres

IPPF, UNAIDS, UNFPA: A Framework for Priority Linkages, 2005
SRH & HIV – Linkages resource pack (documentation détaillée en anglais)

IUMSP (Klaue, Spencer et al.) Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2002, Rapport sur la santé sexuelle et reproductive en Suisse, Lausanne

IUMSP, Institut de médecine sociale et préventive et CHUV, Département universitaire de médecine et de santé communautaires (Koutaissoff, Ischy, So-Barazetti, Meystre-Agustoni, Dubois-Arber), 2009, Rapport d'évaluation

des prestations du service d'éducation sexuelle de Profa en milieu scolaire, Raisons de Santé, Lausanne

IUMSP, 1986-2015, Différents rapports d'évaluation de la stratégie VIH en Suisse sur mandat de l'OFSP, Lausanne

OBSAN, Observatoire suisse de la santé, 2003, Indicateurs de santé sexuelle et reproductive en Suisse, OBSAN 2003

OFS, Office fédéral de la statistique, 2012, Statistiques 2012 de la santé, Neuchâtel

OFS, Office fédéral de la statistique, 2014, Rapport sur la santé maternelle et infantile des populations migrantes, Neuchâtel

OFS, Office fédéral de la statistique, 2014, Statistique des interruptions de grossesse, Neuchâtel

OFSP, Office fédéral de la santé publique, Section Politique de recherche, évaluation et rapports, Février 2005, Glossaire des termes d'évaluation

OFSP, Office fédéral de la santé publique, 2011, Programme national VIH et autres infections sexuellement transmissibles, PNVI 2011-2017

OMS, Organisation mondiale de la santé, 2004, Skills-based health education including life skills: an important component of a child-friendly/health-promoting school, Informations series for school health n° 9, Genève

OMS, Organisation mondiale de la santé, 2008, Approche stratégique de l'OMS pour le renforcement des politiques et des programmes de santé sexuelle et génésique, Genève

OMS, Organisation mondiale de la santé, 2010 / WHO2006a, Developing Sexual Health Programmes – A Framework for Action, Geneva, (en anglais seulement)

OMS, Organisation mondiale de la Santé, 2012. Santé sexuelle et reproductive. Compétences de base en soins primaires. Attitudes – connaissances – éthique – droits de l’homme; capacité de direction – gestion – travail d’équipe; travail communautaire – éducation – conseil; cadres cliniques – services – prestation

OMS, Organisation mondiale de la santé, 2013, Plan européen de santé mentale

OMS, Organisation mondiale de la santé, 2014, Rapport mondial sur la prévention du suicide

OMS et BZgA, 2010, Standards pour une éducation sexuelle en Europe, Cologne. Version en français réalisée par SANTÉ SEXUELLE Suisse en 2013

OMS, Organisation mondiale de la santé, et UNFPA, Fonds des Nations unies pour la population, 2010 Measuring sexual health: conceptual and practical considerations and related indicators, Genève

OMS, Organisation mondiale de la santé, 2013, Infographie Violence à l’encontre des femmes: l’action du secteur de la santé

PREOS, 2012, Actes des journées PREOS, Lausanne

Rosenbrock Rolf, et al, 2009, Review of the Swiss HIV Policy by a Panel of International Experts – Study on behalf of the Federal Office of Public Health

SANTÉ SEXUELLE Suisse, 2010, Pour une éducation à la santé sexuelle en Suisse, Lausanne

SANTÉ SEXUELLE Suisse, 2012, Recommandations pour une éducation à la santé sexuelle des personnes en situation.s de handicap.s, Lausanne

SANTÉ SEXUELLE Suisse et ARTANES, 2014, Cadre de référence pour l’éducation sexuelle en Suisse romande: proposition pour une approche de coopération entre les spécialistes et les enseignant.e.s dans le cadre de la scolarité obligatoire, Lausanne

ONU, Organisation des Nations Unies, 2014, United Nations Report of the Operational Review of the Implementation of the ICPD Programme of Action and its Follow-up Beyond 2014

UBS Optimus Foundation, 2012, Etude Optimus Suisse sur les violences sexuelles envers des enfants et des jeunes en Suisse. Formes, ampleur et circonstances du phénomène

UNAIDS et al., 2007, Practical Guidelines for Intensifying HIV Prevention

UNESCO et al., 2009, International Technical Guidance on Sexuality Education

UNESCO, 2011, UNESCO’s strategy for HIV and AIDS

WHO, UNFPA, UNAIDS, IPPF et al., 2005, HIV/Aids - A Framework for Priority Linkages

WHO, UNFPA, UNAIDS, IPPF et al., 2009, Rapid assessment tool for sexual & reproductive health and HIV Linkages

SANTÉ SEXUELLE Suisse
SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz
SALUTE SESSUALE Svizzera

Fondation suisse pour la santé sexuelle et reproductive
Schweizerische Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit
Fondazione svizzera per la salute sessuale e riproduttiva
Swiss Foundation for Sexual and Reproductive Health

Rue St-Pierre 2
CP 1229
CH-1001 Lausanne
Tél. +41 21 661 22 33
Fax +41 21 661 22 34

Marktgasse 36
CH-3011 Bern
Tel. +41 31 311 44 08

www.sante-sexuelle.ch
info@sante-sexuelle.ch

www.sexuelle-gesundheit.ch
info@sexuelle-gesundheit.ch

www.salute-sessuale.ch
info@salute-sessuale.ch

CLASS | **Conférence Latine
des Affaires
Sanitaires et Sociales**

**Commission de Prévention et de Promotion
de la Santé du GRSP**

Alexia Fournier Fall – Coordinatrice

c/o Ligues de la Santé
Av. de Provence 12
1007 Lausanne

Tél. 021 623 37 90
Fax 021 623 37 38

E-mail: cpps@fvls.vd.ch

STRATÉGIE GLOBALE DE PROMOTION DE LA SANTÉ SEXUELLE
GUIDE POUR UNE POLITIQUE CANTONALE

Développé par SANTÉ SEXUELLE Suisse sur mandat de la Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS)