



Marie Laure Gamet



Les comportements sexuels à risque à l'adolescence : rôle des Professionnels de santé. (N° OGDPC : 12931500024, Session 1)

Expert : Marie Laure Gamet

JEUDI 7 AVRIL 2016 de 9h30 à 12h30

Atelier rémunéré pour les médecins et les sages femmes libéraux et salariés de CDS conventionnés, sans droit d'inscription après validation de leur inscription sur www.mondpc.fr

Mode d'exercice du participant : Salarié CDS conventionné, libéral, autres salariés (y compris hospitaliers) avec Convention.

Indemnisé pour les médecins libéraux : 517,50 €, Sage-Femmes : 265 € (dans la limite de leur enveloppe annuelle)

- Nombre maximum de participants : 30

JUSTIFICATIF DU PROJET :

L'Organisation Mondiale de la Santé définit les comportements à risque comme des comportements liés à une vulnérabilité accrue à l'égard d'une cause déterminée de mauvaise santé »⁽¹⁾. Les comportements sexuels à risque des adolescent-es ont surtout été étudiés en France sous l'angle des risques liés à la reproduction : grossesses précoces, Infection Sexuellement Transmissibles.

Depuis le début des années 2000, la revue de la littérature montre que de nouveaux comportements sexuels à risque surviennent dans l'adolescence en lien avec une sexualisation plus précoce. La diversité et l'accessibilité des moyens de communication utilisés par les jeunes notamment par internet entraînerait selon les recherches une modification profonde des représentations des jeunes sur la sexualité et influencerait directement leurs conduites sexuelles par l'accès à des par l'utilisation de médias sexuellement explicites consultés par 3/4 des jeunes et en moyenne dès 11 ans⁽²⁾. Les adolescent-es eux-mêmes sont préoccupés par ces situations d'initiation sexuelle précoce, de multiplicité des partenaires sexuels, de discriminations, de harcèlement sexuel ou violences sexuelles entre mineur-es ou d'exposition à la cybercriminalité par des prédateurs adultes⁽³⁾.

Devant des comportements sexuels à risque, les professionnels de santé doivent aussi être avertis de la réalité deux autres facteurs de sexualisation précoce des jeunes qu'il faut impérativement savoir rechercher : d'une part, la fréquence des violences sexuelles commises par des adultes sur des mineur-es avant l'adolescence qui potentialise ces comportements⁽⁴⁾ ; d'autre part, la fragilisation des liens d'attachement d'un nombre croissant d'adolescents favorisant une compensation des carences affectives dans la découverte de la sexualité.



Les professionnels de santé sont au premier plan du dépistage et de la prise en charge du fait de la sévérité des conséquences somatiques, psychiques, sexuelles et sociales pour ces jeunes qu'il s'agisse de mise en danger sexuel de soi (tentatives d'autolyse, anorexie, boulimie, grossesses précoces...) ou à de mises en danger sexuel des autres (infractions à caractère sexuel).

Dans ce contexte, une approche pluridisciplinaire est indispensable pour prendre en charge ces comportements en associant l'ensemble des professionnels de la santé et le recours selon les situations à un réseau de professionnels du socio-éducatif, de la justice ⁽⁵⁾.

Les objectifs de la formation sont les suivants :

- Savoir mener un dialogue avec les adolescent-es sur leurs comportements et attitudes sexuels avec le respect et l'authenticité indispensables à une évaluation de leur développement sexuel et de leur santé sexuelle,
- Reconnaître des éléments évocateurs de comportements sexuels à risque et leur retentissement psychique, somatique, familial et social et scolaire.
- Savoir mettre en œuvre la stratégie la plus efficace par la connaissance de l'ensemble des moyens disponibles pour organiser leur prise en charge de façon coordonnée entre professionnel-les des différents services ou institutions.

Références :

⁽¹⁾ Organisation Mondiale de la Santé (1999). Health Promotion Glossary. Retrieved 23 octobre 2010, from OMS : www.who.int/hpr/NPH/doc/hp_glossary_en.pdf

⁽²⁾ Puglia R., Glowacz F., Consommation de pornographie à l'adolescence : quelles représentations de la sexualité et de la pornographie, pour quelle sexualité ? *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence* 63 (2015) 231-237

⁽³⁾ Enquête Fondation Pfizer/Ipsos Santé 2014 « Prévention Ados, tout un scénario » <https://www.fondation-pfizer.org>

⁽⁴⁾ Haute Autorité de Santé, 2011 : Repérage et signalement de l'inceste par les médecins : reconnaître les maltraitances sexuelles intrafamiliales chez le mineur L'argumentaire www.has-sante.fr

⁽⁵⁾ Gamet M.-L. 2013, « Violences sexuelles des mineurs : comment les médecins peuvent devenir des interlocuteurs privilégiés des victimes ? » *Sexologies, Revue européenne de santé sexuelle*, juillet 2013

Site santé sexuelle

Pan American Health Organization / World Health Organization, 2000, May 19-22, Promotion of Sexual Health : Recommendations for Action, Proceedings of a Regional Consultation Convened by Pan American Health Organization (PAHO), World Health Organization (WHO), (In collaboration with the World Association for Sexology. <http://www2.rz.hu-berlin.de/sexology/>