



16 - 18 JUIN Bordeaux  
2021 PARC  
DES EXPOSITIONS



université  
de BORDEAUX

Département  
de Médecine  
Générale

# Repérage précoce et intervention brève (RPIB) en santé sexuelle

Jean-Philippe JOSEPH

18 juin 2021

Pas de lien d'intérêt avec le sujet traité



## Définition de la santé sexuelle - OMS 2002

- « *Etat de bien-être physique, émotionnel, mental et social dans le domaine de la sexualité, ce n'est pas seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité* »
- Repose sur un équilibre entre 3 piliers :
  - **la satisfaction**, physique mais aussi sociale, psychique et émotionnelle,
  - **l'autonomie** dans ses relations sexuelles avec accès aux ressources d'information
  - **la sécurité dans ses relations**, assurée par un accès à des solutions satisfaisantes



# Prévention en santé sexuelle et soins premiers

- « Prévention » dans la définition WONCA de la médecine générale
- MG estiment majoritairement que la prévention relève de leurs rôles et compétences (INPES. *Baromètre santé des MG 2009*)...  
mais seuls 58,7% disent aborder facilement le sujet de la vie sexuelle!
- Un fossé entre les attentes des patient.es et la consultation des MG  
(*Buvat et al. Intern J Urol 2009*)



## Attentes des patient.es

- Aborder le sujet au moins une fois, « tendre la perche »,
- Repérer un motif de consultation, un changement, un mal-être:
  - Pathologie uro / gynéco, santé reproductive, prévention
  - Prise d'un traitement avec effets secondaires
  - Bilan biologique de routine, consultation de prévention, 1<sup>ère</sup> Cs
  - Changement affectif, situation de vulnérabilité, situations à risque
- Prendre le temps,
- Se montrer ouvert, à l'aise,
- Rappeler le secret médical
- Employer un vocabulaire adapté (ado, genre)

*Rose J. Attentes et représentations des patients sur l'abord de la santé sexuelle en MG. Thèse Bordeaux, 2017*



# Freins à l'abord de la santé sexuelle par les MG

- Manque de temps
- Sentiment de manque de légitimité
- Peur d'offenser, de mettre dans l'embarras ou provoquer une gêne  
(*Temple-Smith MJ Sex Transm Infect 1999*)
- Crainte de ne pas apporter de solution
- Ouverture de la boîte de Pandore
- Manque de formation ressenti
- Défaut de technique de communication (*Gillet C. Attentes et besoins des MG pour améliorer l'abord de la santé sexuelle en consultation. Thèse med, Bordeaux 2018*)
- Exigences du « counseling » (*Burke RC AIDS Long Engl 2007*)



## Aborder l'orientation sexuelle

- **Côté homme :**
- **Enquête en Suisse :** 1/4 à 1/5 des hommes ont été interrogés par leur MG sur les IST, le nombre de partenaires ou l'orientation sexuelle ... 95% trouvent normal que le MG aborde le sujet, 90% qu'il le fasse et 50% dès la première consultation !  
*(Meystre-Agustoni G, et al. Swiss med Wkly 2011)*
- **Etude HomoGen :** questionnaire rempli en ligne par 1879 HSH : 87,3% ont un MT, 58% des MT informés de l'orientation sexuelle, dans 90% des cas par le patient.  
*Potherat G, et al. Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et le MG : mention de l'orientation sexuelle par les patients et implication sur la relation de soins. BEH 2019*
- **Etude qualitative :** « Avez-vous eu un, une ou plusieurs partenaires? » *Tarragon J, et al. Comment aborder l'orientation sexuelle des patients consultant en médecine générale. Exercer 2020*



- **Côté femmes** : Normal de connaître les patientes dans leur intégralité et faciliter la communication. (Bjorkman M, et al. *Being lesbian : does the doctor need to know? Scand J Prim Health Care* 2007)
- **Côté LGBTQIA+** : (Brooks H, et al. *Sexual orientation disclosure in healthcare : a systematic review. Br J Gen Pract* 2018)

4 points facilitateurs / freinateurs pour l'aborder :

- moment de la divulgation (professionnel de santé et environnement),
- pertinence pour les soins (résultats attendus),
- compétences en communication et langage des professionnels (tolérance et inclusion),
- peur d'un mauvais traitement.



# Communication brève relative à la sexualité (OMS 2015)

- **Principales composantes :**

- se rendre disponible, mettre en place relation ouverte et d'écoute
- Intervention : lancer le sujet par une question ouverte
- personnaliser l'approche en mettant en avant des problèmes ou des difficultés
- proposer des solutions (médicaments, confrère,...) avec l'aide du patient en lui donnant des éléments d'information pour qu'il choisisse la plus adaptée à son cas

*OMS. Santé sexuelle et reproductive. Compétences de base en soins primaires 2012.*



# Premiers résultats de la communication brève

- Diminution des comportements à risque
- Augmentation usage du préservatif masculin
- Réduction de l'incidence des IST

*Cooper B et al. Brief communication : a behavioral intervention to advance sexually transmitted infection/HIV prevention : a systematic review BJOG 2014*



## Les principes du RPIB

- **Méthode d'intervention** qui a pour objectif la modification d'un comportement. *Castera P, et al. Alcoologie et addictologie 2015*
- **Efficacité démontrée en alcoologie** : diminution de la consommation d'alcool. *Kaner EF. Cochrane 2007.*
- **Repose sur (CBS, OMS 2015) :**
  - Bienveillance et empathie
  - Ecoute et compréhension
  - Altruisme
  - Attitude non jugeante
  - Accompagnement vers l'autonomie

### BRIEF SEXUALITY-RELATED COMMUNICATION

Recommendations for a public health approach





## Repérage

- **Opportuniste**
  - Indicateurs de vulnérabilité
- **Systematique**
  - 1<sup>ère</sup> Cs (questionnaire?)
  - certificat de sport
  - renouvellement de traitement
  - Cs dédiée
  - A chaque Cs ??

## Intervention brève

- 5 à 10 mn
- Personnalisée
- Ecoute
- Information
- Orientation



# Questions ouvertes en l'absence d'indices

- « Comment ça se passe dans votre vie intime ? »
- « A part ça, avez-vous d'autres questions que vous aimeriez aborder? En toute confidentialité..... »
- « Actuellement avez-vous un, une ou plusieurs partenaires sexuels ? Comment cela se passe-t-il? »
- « Avez-vous déjà été victime de violences? »

**Laisser un temps suffisant de silence ...**

**Objectif : donner l'opportunité à la personne d'aborder des choses difficiles  
et plus particulièrement l'intime**



## Questions « centrées patient »

- « Depuis votre IST, comment ça se passe avec vos partenaires ? Avez-vous des questions, des inquiétudes concernant votre sexualité? »
- « Souhaitez-vous que nous reprenions certaines informations sur la contraception? Sur les préservatifs? »
- « Comment vous sentez-vous depuis votre séparation? Avez-vous fait de nouvelles rencontres ? »
- « Les personnes qui prennent ce médicament (ou qui ont cette maladie) ont parfois quelques problèmes au niveau de leur sexualité. Pour vous, comment ça se passe? »



## Déroulement de l'intervention brève

- F** • **Feed back** : restituer le repérage
- R** • **Responsability** : impliquer la personne
- A** • **Advice** : donner son avis, des conseils
- M** • **Menu** : laisser la personne trouver sa (ses) solutions
- E** • **Empathy** : ne porter aucun jugement
- S** • **Self efficacy** : encourager



## Le suivi ...

### Si un changement ou une action a été choisie:

- Reprendre le résumé final dans le dossier et « où en êtes-vous? », lors de la consultation suivante.

### Si une orientation a été proposée:

- S'assurer que la personne y a donné suite et lui demander son avis sur la pertinence de celle-ci.

« Et à part cela? »

**Objectif : ne jamais lâcher l'affaire marque l'importance que nous lui donnons**



## En conclusion

- Le MG a un rôle central dans la prise en charge de la santé sexuelle :
  - en premier recours
  - parfois de 2<sup>ème</sup> recours lorsqu'il a des compétences spécifiques
- Son action s'intègre avec celle des autres acteurs du champs de la santé sexuelle
- Le RPIB est un outil de communication avec un rôle de santé publique mais aussi pédagogique

20<sup>e</sup>  
CONGRÈS  
NATIONAL

CNCGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Exercer et enseigner la médecine générale

16 - 18 JUIN Bordeaux  
2021 PARC  
DES EXPOSITIONS



## Stratégie nationale de santé sexuelle



Agenda 2017 - 2030



GUIDE PRATIQUE

Repérage précoce  
et intervention brève  
en **santé sexuelle**  
en contexte  
addictologique

respadd

Santé sexuelle et reproductive  
Compétences de base  
en soins primaires



ATTITUDES · CONNAISSANCES · ETHIQUE · DROITS DE L'HOMME  
CAPACITE DE DIRECTION · GESTION · TRAVAIL D'EQUIPE  
TRAVAIL COMMUNAUTAIRE · EDUCATION · CONSEIL  
CADRES CLINIQUES · SERVICES · PRESTATION



VIVRE AVEC LE VIH/UNE HÉPATITE

## Parler **sexe** avec mon médecin

12 questions-réponses  
pour mieux aborder un sujet sensible

20<sup>e</sup>  
CONGRÈS  
NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Exercer et enseigner la médecine générale



16 - 18 JUIN Bordeaux  
2021 PARC  
DES EXPOSITIONS



grossesse

réduction des risques

syphilis

Planning familial

chlamydiae

contraception

préservatif

gonocoque

VIH

hépatites

IVG

Merci de votre

dépistage  
cancer

pilule

attention !

prévention

libido

santé sexuelle

IST

plaisir

dysfonction érectile

identité de genre

orientation sexuelle

DIU

dyspareunie

violences conjugales

désir