

Action n° ES04 : Prévention des comportements à risque sexuel auprès du public féminin via des espaces de parole

Visée du Programme	Développer l'éducation à la sexualité dans les 13, 14, 15 et 16ème arrondissements de Marseille d'ici 3 ans (2007-09)
Objectif général 1	Organiser une offre diversifiée et cohérente en matière d'éducation à la sexualité auprès des jeunes et des adultes
Objectif spécifique 3	Améliorer les connaissances sur le corps et la sexualité des adultes
Objectif opérationnel 3	Informier et communiquer sur la connaissance du corps et la sexualité auprès des adolescents et des adultes dans les centres sociaux et PMI d'ici 3 ans
Objectifs de l'action	1- Améliorer les connaissances sur le corps, la contraception, les IST 2- Renforcer les compétences psycho-sociales et faire évoluer les représentations

Actions nouvelles et/ou en cours nécessitant reconduction sous réserve d'évaluation

Problématiques repérées

↳ Faits et chiffres :

- IVG :

1. Contexte national (source : rapport du Groupe Technique National de Détermination des Objectifs, mise à jour 27/03/03) :

Il semble exister un effet de sélection sociale dans l'accès à la contraception chez les plus jeunes. Tout âge confondu, les femmes ayant recours aux IVG de façon répétée sont plus souvent en situation de précarité sociale et d'instabilité conjugale et ont connu très tôt des difficultés sociales, économiques et psychologiques. Dans certains cas de vulnérabilité sociale ou affective, la contraception peut être de fait reléguée au second plan.

2. Contexte local (source ORS- extrait « la santé observée dans la commune de Marseille »- mars 2004) :

Parmi les 10 plus grandes villes françaises, Marseille affiche le 4ème taux le plus élevé d'IVG pour 1000 femmes en âge de procréer (31,6 /00 contre 13,5 /00 au plan national). Le pourcentage de mères âgées de moins de 18 ans est plus élevé à Marseille que dans le reste du département, de même que le taux d'IVG avant 18 ans.

Le taux d'IVG pour 100 conceptions est en augmentation depuis 1997 à Marseille et dans les Bouches-du-Rhône respectivement +11,7% et +8,7%. Cette tendance est contraire à la situation nationale.

Sur la commune, le taux d'interruption volontaire de grossesse (IVG) varie de 25% dans le 12ème à 39% dans le 7ème en 2001. Les taux les plus élevés sont concentrés dans les arrondissements du cœur de la commune, présentant néanmoins des caractéristiques socio-économiques très différentes : entre 33 et 39 IVG pour 100 conceptions : 1er, 2e, 7e, 6e et 5e arrondissements ; entre 29 et 33 IVG pour 100 conceptions : 8e, 9e, 4e, 3e et 15e arrondissements ; entre 25 et 29 IVG pour 100 conceptions : 10e, 11e, 12e, 13e, 14e et 16e arrondissements.

- Grossesses précoces :

Au niveau national, le rapport du Groupe Technique National de Détermination des Objectifs précise que la fréquence des grossesses chez les adolescentes (conception entre 12 et 17 ans) a connu une forte diminution de 1980 à 1990 (de 87 pour 1 000 à 55 pour 1 000) mais s'est stabilisée depuis.

A Marseille, Les grossesses précoces observées dans les PMI semblent plus fréquentes dans les arrondissements nord que sur l'ensemble des arrondissements de Marseille : 1,3% contre 0,7%. Par ailleurs, le pourcentage maximal des mères âgées de moins de 18 ans reçues en PMI pour le certificat du 8ème jour est observé dans le 16ème arrondissement (1,4% contre 0,8% sur l'ensemble de Marseille).

↳ Problématiques repérées par les professionnels :

- s'appuyer sur des approches culturelles
- travailler sur les compétences psychosociales et notamment l'estime de soi
- privilégier les actions articulées autour de temps d'écoute et de paroles

↳ Problématiques repérées chez les jeunes adultes :

- Grossesses précoces fréquentes
- Violences conjugales/abus sexuels
- Manque d'estime de soi
- Manque de connaissances « élémentaires » sur ce thème (anatomie, contraception, IST) des jeunes adultes

Contenu de l'action

Action favorisant à travers une structuration particulière, qui est celle du groupe de parole de femmes, des approches spécifiques s'appuyant sur des facteurs culturels et psychosociaux. Les objectifs sont :

- 1- Informer dans les domaines de la contraception, IVG, IST (les contenus varieront selon l'âge des participants).
- 2- Renforcer les compétences psychosociales.
- 3- Faire évoluer les représentations.

➤ **Modalités de mise en oeuvre :**

Promouvoir ce type d'actions dans 8 centres sociaux des 4 arrondissements d'ici 2008 en adaptant les contenus en fonction de l'âge et des demandes de la structure accueillante.

➤ **Actions connues :**

« Femmes Santé Sexualité si on en Parlait » (MFPF), « Corps en je, enjeux du corps » (Des Regards Croisés).

Type de publics visés : Public féminin (à partir de 16 ans)	Territoires couverts : arrondissements 1/2/3 et 13/14/15/16
Ressources existantes : MFPF, Des Regards Croisés, IFSI Les Flamands, CODES 13, AIDES, EPE	

Résultats attendus :

Pour les professionnels :

- 1- Etre soutenus dans la mise en place d'un travail suivi, de type qualitatif, basé sur l'interactivité.
- 2- Créer l'émergence de « femmes relais » parmi le public concerné par les actions.

Pour le public :

- 1- Meilleure information.
- 2- Impact à terme sur les comportements à risque sexuel.

Préalables

- - Partenariat avec les centres sociaux, les éducateurs, les associations (notamment pour la mobilisation du public) à travailler peut-être dans le cadre des réseaux de professionnels existants ou à venir sur le territoire.
- - Lien avec l'action de sensibilisation des professionnels sociaux et éducatifs à une approche globale de la sexualité, et soutien à la dynamique de réseau créée entre eux (fiches-actions ES01 et ES02).
- - Essaimage des actions de ce type sous réserve des résultats des évaluations des actions existantes et des missions confiées notamment aux centres sociaux sur la thématique santé.

Financements possibles

Programme nationaux ou régionaux : PRSP 9 (Contraception), objectif 2

Autres financements envisageables : CUCS