7, 8, 9, 14 et 16
DÉCEMBRE 2021
EN DISTANCIEL

LES RENCONTRES TERRITORIALES SANTÉ-SOLIDARITÉ

SANTÉ SEXUELLE, PLANIFICATION FAMILIALE ET ÉDUCATION : HISTOIRE, ACTUALITÉ ... ET DEMAIN ?

Actes des rencontres



© 21/15633/AJ/CNFPT STUDIO GRAPHIQUE - IMPRESSION CNFPT WWW.BRECHES - PAPIER RECYCLÉ

le cnfpt

QUAND LES TALENTS GRANDISSENT, LES COLLECTIVITÉS PROGRESSENT

WWW.CNFPT.FR
RUBRIQUE
RENDEZ-VOUS

Atelier 1 du 8 décembre 2021

L'approche Youth'Friendly en CPEF

Intervenants :

- **Maître Germain DECROIX**, juriste à la MACSF et rédacteur en chef de la revue Responsabilité
- **Alice ACKERMANN**, membre du bureau confédéral du Planning Familial, conseillère conjugale et familiale, animatrice de prévention

Animateur :

- **Alan CHARISSOU**, médecin en CPEF, Association du Planning familial du Luxembourg

Comment mieux répondre aux besoins des jeunes en quête de soins et de conseils sur leur santé sexuelle et reproductive ?
Que dit le droit français concernant les soins aux mineurs ?

Synthèse :

Sujet	Intervention(s)	Messages-clés	Ce qui a fait débat	Perspectives
• **Expérience et expertise du MFPF relative à la prise en charge des publics jeunes** • **Cadre légal régissant les soins aux mineurs en France** • **Documentation de l'OMS sur l'approche Friendly**	➢ **Alice ACKERMANN, MFPF** • Savoir susciter le 1er contact • Adapter l'accueil (organisation des locaux, horaires, accessibilité géographique, …) • Associer les jeunes à l'organisation de la structure • Adopter une attitude spécifique (approche non paternaliste, respect du secret, tutoiement sous certaines conditions, …). Travailler « l'aller vers et l'échange entre pairs ». ➢ **Maître Germain DECROIX, juriste** • Cadre légal de l'autorité parentale • Cadre de dispense du consentement parental • Rôle des professionnels du CPEF	• Les jeunes ont besoin de se sentir respectés, considérés et protégés • Tous les actes de soins en SS et reproductive auprès de mineurs peuvent être pratiqué sans accord parental mais toujours en présence d'une personne majeure accompagnante SAUF pour la contraception (pas besoin de personne accompagnante)	• Est-il souhaitable de tutoyer les jeunes ? Le tutoiement est possible s'il est réciproque et consenti par le jeune • Est-ce qu'un professionnel de CPEF peut jouer le rôle de la personne majeure accompagnante ? NON	• Implication des jeunes dans l'organisation de la structure • Urgence d'adopter des outils de communication adaptés aux jeunes (Instagram, ...) • Développement de l'éducation par les pairs

Rappel du thème (Rappel des objectifs, enjeux, contexte.

L'adolescence est un âge pivot en termes de santé, et plus particulièrement en ce qui concerne la vie affective et sexuelle. Bien que souvent en bonne santé, les jeunes rencontrent des problèmes spécifiques et leur statut mi-enfant/mi-adulte les handicape lorsqu'il s'agit d'avoir recours aux soins.
Du côté des jeunes, la crainte d'être jugé.e, la peur de se voir imposer des décisions par le ou la soignante, l'appréhension concernant le secret médical… sont autant de freins à l'accès au soins que l'on peut tenter de réduire, voire de supprimer, grâce à une organisation des structures de soins et une attitude des soignant "Youth Friendly" ("ami des adolescent.e.s")
Et d'un autre côté les soignants peuvent être en difficulté pour prendre en charge des jeunes par méconnaissance du cadre légal français concernant le soin aux mineur.e.s.

Contenu de l'atelier - Angle théorique (cadre, concepts, évolutions législatives, évolutions des pratiques)

L'objectif de cet atelier est de présenter la riche documentation de l'OMS sur l'approche Friendly, de partager l'expérience et l'expertise du MFPF sur la prise en charge des publics jeunes et de présenter avec précision le cadre légal régissant les soins aux mineurs en France, notamment via la réponse à 3 situations cliniques spécifiques à des soins en santé sexuelle et reproductive :

1. Peut-on poser un DIU ou un implant à une mineure **sans** accord parental et sans une personne majeure de son choix ?
2. Peut-on faire un vaccin (HPV, HBV) à un.e mineur.e **sans** accord parental et avec une personne majeure de son choix ?
3. Peut-on dépister et traiter des IST chez un.e mineur.e **sans** accord parental et sans adulte de son choix ?

Contenu de l'atelier - Angle pratique (retours d'expériences, témoignage, freins, leviers, …

Alice Ackerman, CCF et militante au bureau national du MFPF a présenté l'approche "Youth Friendly" à travers différents points :

- ✓ **Savoir susciter le premier contact** : pousser la porte d'un CPEF, qui plus est s'il est hospitalier, n'est pas chose facile pour un.e adolescent.e. Le confinement COVID a mis en évidence l'efficacité et la préférence des jeunes pour des prises de contact virtuelles : appel téléphonique, téléconsultations, contact via les messageries des réseaux sociaux (Instagram en particulier), tchat en ligne. Dans la même optique, il faut essayer de développer le "aller vers" grâce à des partenariats avec d'autres acteurs et structures ressources pour les

jeunes : éducation nationale, maison des adolescents, MECS, associations…

- ✓ **Revoir l'organisation des locaux pour un accueil plus adapté** : être facilement accessible dans le temps (horaires d'ouvertures en dehors des horaires scolaires) et dans l'espace (accessible en transport en commun, en proximité avec les lieux fréquentés par les jeunes : centres ville, établissements scolaires, gares, zones commerciales, fast food…), avoir accès discret ou non stigmatisant, organiser une salle d'attente accueillante (ex : couleurs, canapé à la place de chaises, accès WIFI, prises de courant pour recharger les téléphones), avoir un affichage qui traite des problématiques des jeunes (ex : identité de genre, la 1ère fois…) et le mettre à jour régulièrement, garantir le secret et l'intimité (ex : accueil isolé de la salle d'attente, isolation phonique, coin déshabillage isolé, table d'examen dos à la porte d'entrée), et éviter les barrières physiques nuisibles à la relation soignant.e-soigné.e que sont la blouse médicale et le bureau (préférer une table ronde, sinon un bureau partagé où soignant.e et soigné.e sont assis côte à côte).

- ✓ **Associer les jeunes à l'organisation et la gestion de la structure** : boîte à idées en salle d'attente, enquête de satisfaction, participation des jeunes aux organes décisionnaires de la structure.

- ✓ **Adopter une attitude spécifique** : avoir une approche non paternaliste, respecter les décisions même lorsqu'elles paraissent inadaptées, ne poser aucun jugement, rassurer quant au respect du secret, expliquer les droits sexuels et reproductifs des mineur.e.s, justifier tous les actes "invasifs" (questionnement sur les sujets tabous, examen clinique, échographie, dépistages, traitements…) et obtenir le consentement à chaque étape de la consultation (interrogatoire, examen clinique, geste technique, etc.).

- ✓ **Concernant le tutoiement** : il n'est possible qu'à deux conditions. La première est la réciprocité : la.le professionnel.le doit accepter de se faire tutoyer par l'adolescent.e. La seconde est le fait que la.le professionnel.le, tout comme l'adolescent.e, doit se sentir à l'aise avec ce mode de communication. Pour cela, l'obtention du consentement de l'adolescent.e est donc nécessaire.

Maître Germain Decroix, juriste pour une assurance de professionnels de santé et rédacteur en chef de la revue Responsabilité, a rappelé le cadre légal de l'autorité parentale, puis du soins aux mineur.e.s :

- ✓ **L'article L.1111-5** du code de santé publique permet aux médecins et aux sage-femmes de se dispenser d'obtenir le consentement parental pour des actions de prévention, de dépistage, de diagnostic ou de traitement.

- ✓ Dans ce cas de figure, la personne mineure doit se faire accompagner par une personne majeure de son choix. Cette personne n'a pas à donner son accord, elle doit juste accompagner. Sa présence n'est pas requise durant la consultation.
- ✓ La vaccination contre les IST est un acte de prévention. Elle est donc concernée par cette possibilité. Ainsi, il est possible de vacciner sans accord parental, mais en présence d'une personne majeure choisie par l'adolescent.e.
- ✓ Il en est de même pour le dépistage et le traitement des IST : possible mais en présence d'une personne majeure.
- ✓ Les professionnels du CPEF ne peuvent pas jouer le rôle de la personne majeure accompagnante.
- ✓ La prescription et la pose de contraception fait exception à ce cadre légal car tout peut être réalisé sans accord parental ET SANS la présence d'une personne majeure accompagnante.
- ✓ Il est important de faire figurer dans le dossier médical que le.la mineur.e s'est "expressément opposé.e à obtenir le consentement parental".

Alan Charissou, médecin en CPEF, a complété avec les deux points suivants :

- ✓ L'assurance maladie permet une prise en charge des mineures à 100%, avec tiers payant intégral et possibilité d'une facturation au secret pour : tous les contraceptifs remboursés (DIU, implant, injections, pilule de 2ème génération, micropilule), toutes les consultations liées à la contraception, et tous les examens de laboratoire en lien avec la contraception.

- ✓ La littérature scientifique montre que la santé sexuelle et reproductive des jeunes est meilleure lorsqu'ils arrivent à discuter avec leurs parents de ces questions. Aussi, lorsque cela ne les met pas en danger, il est toujours utile d'encourager les jeunes à essayer de se faire accompagner par leurs parents sur cette thématique.

Messages clés - Ce qui a fait débat durant l'atelier, les lignes forces

L'OMS a produit une documentation riche et facilement accessible. Il suffit d'en prendre connaissance pour savoir comment organiser sa structure, comment accueillir les jeunes et comment former spécifiquement les équipes.
Les jeunes ont besoin de se sentir respecté.es, considéré.e.s et protégé.e.s.
Le tutoiement est possible, mais uniquement s'il est réciproque et consenti par l'adolescent.e.
L'idéal est d'associer des jeunes aux décisions concernant la structuration et le fonctionnement du CPEF.
Le cadre légal français permet de pratiquer tous les actes de santé sexuelle et reproductive (y compris la vaccination) auprès de mineur.e.s, sans accord

parental, mais toujours en présence d'une personne majeure accompagnante SAUF pour ce qui concerne la contraception.
La contraception fait exception : tout peut être réalisé sans accord parental et sans la présence d'une personne majeure accompagnante. L'assurance maladie prévoit d'ailleurs une prise en charge intégrale et au secret de toutes les consultations, produits et examens de laboratoire en lien avec la contraception chez les femmes mineures.
Les professionnel.le.s de la structure ne peuvent pas jouer le rôle de l'adulte accompagnant.
Ne pas oublier que cet ensemble de droits et de devoirs a pour finalité l'intérêt de l'enfant. Aussi, dans les situations où la santé du mineure est très clairement en danger et de manière immédiate, il semble juridiquement (et éthiquement) préférable de réaliser un soin sans présence d'un.e majeur.e accompagnant.e (alors que sa présence serait requise légalement) que d'être responsable d'un défaut de soins.
A noter que, lorsque cela ne met pas en danger la.le mineur.e, il est toujours préférable d'essayer d'obtenir un accompagnement parental des jeunes sur leurs questions de santé, y compris sexuelle et reproductive.

Perspectives d'évolutions (des pratiques, moyens, formations, cadre, etc…)

L'implication des jeunes dans la gestion des structures de soins paraît être incontournable pour permettre à ces structures d'être véritablement "Youth Friendly"
Le retard des professionnel.les dans l'appropriation des nouvelles techniques d'information et de communication doit être rapidement comblé afin de développer des outils de communication adaptés à la population jeune (ex : compte Instagram)
Le développement l'éducation par les pairs, ou approche entre pairs, est l'avenir de l'éducation en santé sexuelle et reproductive chez les adolescent.e.s car elle déstigmatise les jeunes qui ont moins peur du jugement, donne une posture de responsabilité pour le.la pair.e référent.e et positionne les jeunes comme acteurs de leur santé sexuelle. A noter qu'elle doit être réalisée dans un cadre légal, par des personnes ressources formées spécifiquement à cette méthode et bénéficiant d'une supervision.