

## Centre de santé sexuelle : « Réunir en un seul lieu information, prévention, dépistage, traitement et suivi »

**Entretien avec Michel Ohayon,** médecin, directeur du centre de santé sexuelle 190, Paris.

*La Santé en action :*  
**Quelles sont les missions de votre structure en matière de santé sexuelle ?**

*Michel Ohayon :* Le 190 est une émanation de Sida Info Service.

Nous développons donc une offre en santé sexuelle susceptible d'infléchir le cours de l'épidémie dans les groupes les plus exposés. Contrairement à un schéma bien connu, il s'agit ici de réunir dans une unité de lieu, de temps et d'équipe, l'information, la prévention, le dépistage, le traitement et le suivi des pathologies associées à la sexualité, qu'il s'agisse des IST, de l'infection par le VIH, des troubles sexuels et des addictions susceptibles d'exposer au VIH/sida. C'est une proposition de prévention par le soin ou, plutôt, de prévention avec le soin comme porte d'entrée.

*S.A. :* **Quelle est la stratégie développée afin de répondre à ces missions ?**

*M.O. :* Notre travail est centré sur deux offres. La première concerne ce que nous appelons le « contrôle technique ». C'est une proposition de dépistage exhaustif des IST, à destination des séropositifs comme des séronégatifs, incluant des prélèvements bactériologiques, orientés non pas sur les symptômes mais en fonction des pratiques sexuelles, avec pour résultat un nombre de diagnostics extrêmement élevé pour les IST et

très élevé pour le VIH (environ 2% de tests positifs). La seconde concerne les personnes vivant avec le VIH auxquelles nous proposons un suivi basé sur quelques principes : le traitement systématique de la primo-infection, une proposition de traitement universel à tous les stades de l'infection, et un accompagnement au centre duquel nous plaçons la sexualité, suivant l'idée que l'épanouissement sexuel favorise la prévention. À tout moment il est possible d'engager un travail spécifiquement axé sur la sexualité, ses troubles et ses difficultés. Nous accueillons dans l'équipe une psychologue qui est également sexologue, un médecin addictologue, un dermatovénérologue, et nous allons étendre notre activité à d'autres disciplines (psychiatrie dès à présent, gynécologie, soins dentaires, etc.). Et nos deux infirmiers font un travail qui dépasse largement la réalisation des actes de prélèvement ou d'injection. Enfin, le centre est ouvert l'après-midi et jusqu'à 20 heures.

Il faut noter que l'une des spécificités du 190 est de faire cohabiter les séropositifs et les séronégatifs, la prévention primaire, secondaire et tertiaire. L'équipe est pluridisciplinaire mais surtout polyvalente, si bien qu'il n'y a pas une consultation « VIH » ou une consultation « prévention-dépistage ». L'ensemble de l'offre est déployé, et il n'y a pas de professionnels spécifiquement consacrés à l'une ou l'autre activité. Évidemment, l'addictologie est la personne référente pour les

questions d'abus de substances, mais c'est parce que l'ensemble de l'équipe est au fait des pratiques addictives en contexte sexuel (notre « cheval de bataille ») qu'une prise en charge en addictologie est possible. Pareil pour la consultation de sexologie. L'orientation fonctionne mieux si elle est faite par l'équipe au sein du centre.

*S.A. :* **Quels sont les publics destinataires de vos actions et quels bénéfices en retirent-ils ?**

*M.O. :* Nos deux principaux publics sont les personnes vivant avec le VIH, quels que soient leur sexe, leur orientation sexuelle et leur mode de contamination, et les hommes ayant des rapports avec d'autres hommes. Pourquoi ? Parce que ce sont les deux populations au sein desquelles le VIH circule le plus et parmi lesquelles la prévention par le soin peut avoir un impact. Notre population est globalement celle qui avait été approchée par l'enquête Prevagay, au sein de laquelle l'incidence du VIH était estimée à 3,8% par an. Au bout de trois ans, nous n'avons constaté aucune contamination chez les personnes qui ont adhéré à notre proposition de suivi en santé sexuelle. S'il ne s'agit pas d'une étude prospective proprement dite (du moins pas encore), nous avons désormais un recul suffisant pour penser qu'il n'y a pas qu'un hasard dans ces résultats, très au-delà de nos objectifs initiaux.

Pour ce qui est des séropositifs, nous nous inscrivons initialement dans une offre assez enveloppante, très axée

sur le *cocooning*. C'est particulièrement important avec notre population vivant avec le VIH qui, au 190, est particulièrement jeune (plus du quart de nos nouveaux usagers ont 25 ans et moins et la quasi-totalité a moins de 40 ans), qui arrive au moment du diagnostic de l'infection. Cela se traduit par un accueil immédiat (souvent le jour même du diagnostic) et un accompagnement très serré, partagé entre tous les professionnels du centre, avec un rôle très important de l'équipe d'infirmiers. Nos patients n'ont pas le temps d'entrer dans la peau d'un malade et peuvent se projeter d'emblée dans l'avenir. Le fait de travailler autour de la sexualité implique un droit à une sexualité, ce qui n'est pas évident au moment de la contamination. La proposition thérapeutique que nous faisons, clairement justifiée par l'intérêt individuel mais aussi par la prévention de la transmission, rencontre un écho très favorable, et permet aux personnes de se reconstruire d'emblée.

**S.A. : Quel bilan dressez-vous des actions développées par votre structure dans le domaine de la santé sexuelle ?**

M.O. : Quitte à sembler prétentieux, nous constatons que notre idée de départ s'est révélée pertinente. Au point que notre expérience inspire un bon nombre de Comités de coordination de la lutte contre l'infection par le VIH (Corevih) en France, qui nous consultent afin de construire leur propre offre en santé sexuelle. Nous sommes en train de développer une « clinique » de la santé sexuelle en lien avec le VIH, car nous découvrons tous les jours des choses nouvelles. N'oublions pas que nous sommes en face de minorités sexuelles (du fait de l'orientation ou de la séropositivité) au sein desquelles les cultures mutent à grande vitesse. Le fait d'avoir une population relativement ciblée permet d'observer des phénomènes qui seraient invisibles ailleurs. Nous avons été les premiers à lancer l'alerte concernant l'expansion du « slam », une pratique d'injection de drogue de synthèse en contexte sexuel, qui était auparavant considérée comme totalement marginale alors qu'elle s'étend très rapidement depuis environ deux ans. Nous

**L'ESSENTIEL**

- **À Paris, une structure d'accueil, le 190, est ouverte depuis février 2010.**
- **Ce lieu rassemble des professionnels pluridisciplinaires (psychologue, dermatologue, addictologue, infirmiers, etc.).**
- **Il assure une information et une prise en charge sur la vie affective et sexuelle, la prévention, le dépistage et traitement des IST et du VIH/sida, etc.**
- **Les principaux publics du 190 sont les personnes vivant avec le VIH et les homosexuels masculins.**

assistons à une évolution des perceptions du VIH chez de très jeunes hommes, plutôt aisés, qui s'accompagnent de contaminations très précoces. Il ne faut jamais oublier qu'une structure comme la nôtre a un rôle d'observatoire essentiel dans la lutte contre l'épidémie.

Notre force, aujourd'hui, c'est notre reconnaissance par nos usagers, qui viennent au 190 essentiellement par le bouche-à-oreille et donc en confiance. C'est une explication à notre taux à peu près nul de contaminations chez nos patients. La faiblesse, c'est qu'une structure comme le 190 ne rentre dans aucune « case » du système de soins. Malgré les invocations des autorités de santé, il est économiquement très difficile de faire à la fois de la prévention et du soin, dans la mesure où le mode de financement de la médecine ambulatoire est strictement basé sur la rémunération du soin. Vingt-trois euros de recette pour une consultation qui va durer en moyenne trente minutes, faire intervenir un médecin, un infirmier, parfois un psy et un secrétaire qui doit gérer un accueil bienveillant ainsi que les contraintes du tiers-payant, c'est moins payé que le shampoing-coupe-brushing chez la plupart des coiffeurs parisiens. L'échec que nous déplorons le plus est d'avoir dû supprimer les consultations de conseil communautaire, qui étaient assurées par des écoutants de Sida Info Service et qui permettaient un espace de parole à la fois professionnel et non médicalisé, qui avait son intérêt, mais était totalement impossible à financer.

**S.A. : Quelles sont les perspectives d'évolution de vos actions afin d'optimiser le service rendu ?**

M.O. : D'abord, déménager. Nous souffrons d'une localisation un peu excentrée dans Paris, près du Père-Lachaise, qui limite le public auquel nous nous adressons. C'est surtout sensible pour l'offre de dépistage. Il est encore difficile pour les usagers d'identifier ce qui nous distingue fondamentalement des autres structures, et de ce fait peu de gens traversent Paris pour venir chez nous. Nous déménagerons au cours du premier semestre 2013 dans le centre de Paris. Ensuite, il nous faut élargir notre offre, à la fois en volume (ouvrir plus longtemps, avec plus de praticiens) et en diversité. Une consultation de psychiatrie va débuter en février, et nous espérons mettre en place une consultation de gynécologie dès que nous aurons trouvé quelqu'un qui veuille bien s'occuper de notre population un peu atypique (femmes séropositives, lesbiennes, transsexuels femme vers homme, etc.).

Enfin, nous allons ouvrir à l'occasion de notre déménagement un cabinet dentaire « séropo friendly ». Pourquoi ? D'une part, parce que les personnes vivant avec le VIH souffrent d'une discrimination fréquente et ancienne dans l'accès aux soins dentaires, ainsi que Sida Info Service l'a constaté au cours de multiples études menées sur le sujet depuis 2005. Ensuite, parce que la santé sexuelle, ça passe aussi par l'estime de soi. Prendre des antirétroviraux, avoir de super T4, mais des dents apocalyptiques parce que l'on a peur de se faire à nouveau mettre dehors, ça ne favorise pas vraiment la considération à l'égard de soi-même et, par là, la prévention.

Nous avons un gros travail d'analyse à mener afin de préciser ce qui s'est passé au cours de nos trois premières années d'activité. Nous voudrions également mener un travail de recherche plus pointu afin de mieux comprendre pourquoi nos usagers ne se contaminent pas et, donc, améliorer nos modalités d'intervention. Sida Info Service nous a donné trois années de plus pour faire encore mieux... ■

Propos recueillis par Yves Géry