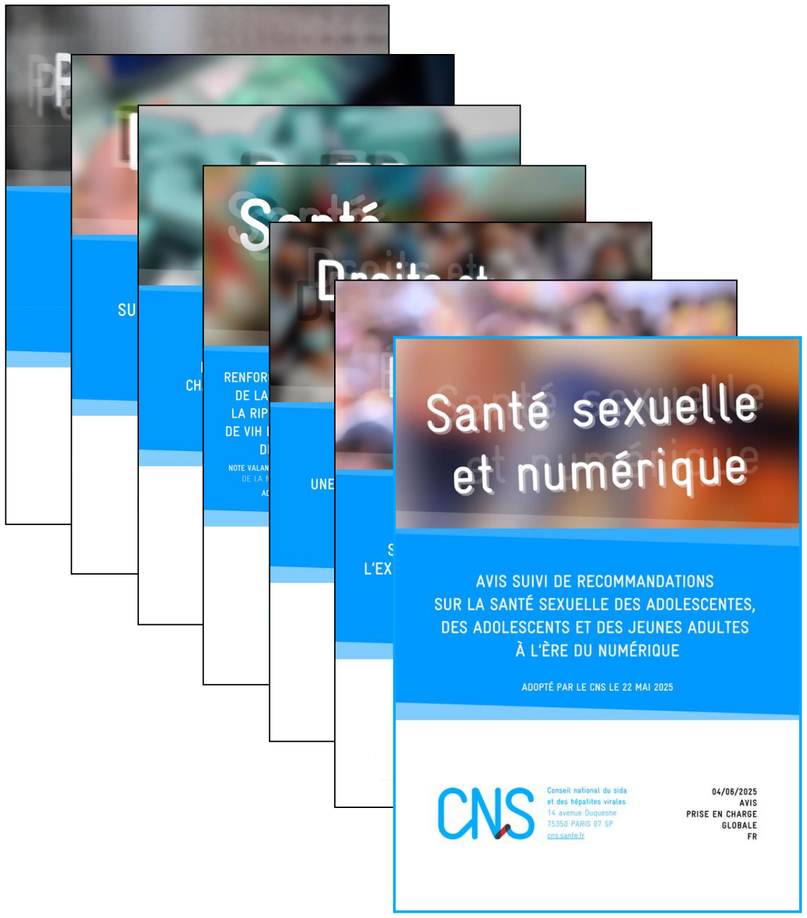


AVIS SUIVI DE RECOMMANDATIONS SUR LA SANTÉ SEXUELLE DES ADOLESCENTES, DES ADOLESCENTS ET DES JEUNES ADULTES À L'ÈRE DU NUMÉRIQUE

ADOPTÉ PAR LE CNS LE 22 MAI 2025

EXTENSION DES MISSIONS DU CNS À LA SANTÉ SEXUELLE



Le Conseil national du sida et des hépatites virales (CNS) est une commission consultative indépendante qui émet des Avis et des recommandations sur les questions posées à la société par le VIH/sida, les hépatites virales chroniques et les infections sexuellement transmissibles.

Il est consulté sur les programmes et plans nationaux de santé et les programmes d'information, de prévention et d'éducation pour la santé, établis par le Gouvernement et les organismes publics.
Ses travaux sont adressés aux pouvoirs publics et à l'ensemble des acteurs concernés.

Aujourd'hui, la nouvelle approche globale de la santé sexuelle, reconnue et adoptée par un grand nombre d'instances au plan international et en France, dans le cadre de la stratégie nationale de santé sexuelle (SN2S) 2017-2030, a conduit les pouvoirs publics à envisager la réorganisation des missions du CNS et de sa composition afin de mieux incarner la santé sexuelle dans sa vision globale et positive.

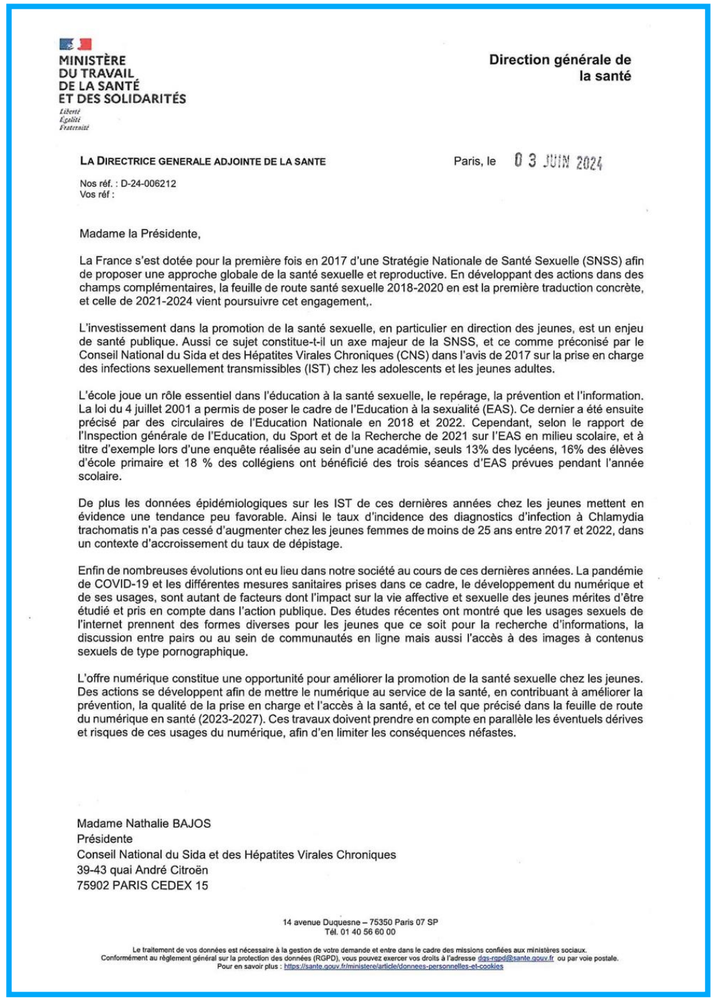
CNS
Conseil national du sida
et des hépatites virales

SOMMAIRE

1. Saisine
2. Éléments clés
3. Méthodologie
4. Enjeux et recommandations
5. Perspectives

CNS
Conseil national du sida
et des hépatites virales

AVIS : UNE SAISINE DU MINISTRE EN CHARGE DE LA SANTÉ



MINISTÈRE
DU TRAVAIL
DE LA SANTÉ
ET DES SOLIDARITÉS
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction générale de la santé

LA DIRECTRICE GENERALE ADJOINTE DE LA SANTE

Paris, le 03 JUIN 2024

Nos réf. : D-24-006212
Vos réf :

Madame la Présidente,

La France s'est dotée pour la première fois en 2017 d'une Stratégie Nationale de Santé Sexuelle (SNSS) afin de proposer une approche globale de la santé sexuelle et reproductive. En développant des actions dans des champs complémentaires, la feuille de route santé sexuelle 2018-2020 en est la première traduction concrète, et celle de 2021-2024 vient poursuivre cet engagement,.

L'investissement dans la promotion de la santé sexuelle, en particulier en direction des jeunes, est un enjeu de santé publique. Aussi ce sujet constitue-t-il un axe majeur de la SNSS, et ce comme préconisé par le Conseil National du Sida et des Hépatites Virales Chroniques (CNS) dans l'avis de 2017 sur la prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST) chez les adolescents et les jeunes adultes.

L'école joue un rôle essentiel dans l'éducation à la santé sexuelle, le repérage, la prévention et l'information. La loi du 4 juillet 2001 a permis de poser le cadre de l'Education à la sexualité (EAS). Ce dernier a été ensuite précisé par des circulaires de l'Education Nationale en 2018 et 2022. Cependant, selon le rapport de l'Inspection générale de l'Education, du Sport et de la Recherche de 2021 sur l'EAS en milieu scolaire, et à titre d'exemple lors d'une enquête réalisée au sein d'une académie, seuls 13% des lycéens, 16% des élèves d'école primaire et 18 % des collégiens ont bénéficié des trois séances d'EAS prévues pendant l'année scolaire.

De plus les données épidémiologiques sur les IST de ces dernières années chez les jeunes mettent en évidence une tendance peu favorable. Ainsi le taux d'incidence des diagnostics d'infection à Chlamydia trachomatis n'a pas cessé d'augmenter chez les jeunes femmes de moins de 25 ans entre 2017 et 2022, dans un contexte d'accroissement du taux de dépistage.

Enfin de nombreuses évolutions ont eu lieu dans notre société au cours de ces dernières années. La pandémie de COVID-19 et les différentes mesures sanitaires prises dans ce cadre, le développement du numérique et de ses usages, sont autant de facteurs dont l'impact sur la vie affective et sexuelle des jeunes mérites d'être étudié et pris en compte dans l'action publique. Des études récentes ont montré que les usages sexuels de l'internet prennent des formes diverses pour les jeunes que ce soit pour la recherche d'informations, la discussion entre pairs ou au sein de communautés en ligne mais aussi l'accès à des images à contenus sexuels de type pornographique.

L'offre numérique constitue une opportunité pour améliorer la promotion de la santé sexuelle chez les jeunes. Des actions se développent afin de mettre le numérique au service de la santé, en contribuant à améliorer la prévention, la qualité de la prise en charge et l'accès à la santé, et ce tel que précisé dans la feuille de route du numérique en santé (2023-2027). Ces travaux doivent prendre en compte en parallèle les éventuels dérives et risques de ces usages du numérique, afin d'en limiter les conséquences néfastes.

Madame Nathalie BAJOS
Présidente
Conseil National du Sida et des Hépatites Virales Chroniques
39-43 quai André Citroën
75902 PARIS CEDEX 15

14 avenue Duquesne – 75350 Paris 07 SP
Tél. 01 40 56 60 00

Le traitement de vos données est nécessaire à la gestion de votre demande et entre dans le cadre des missions confiées aux ministères sociaux.
Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD), vous pouvez exercer vos droits à l'adresse dgs-rgpd@sante.gouv.fr ou par voie postale.
Pour en savoir plus : https://sante.gouv.fr/ministere/article/donnees-personnelles-et-cookies

Le CNS a été saisi par le ministre en charge de la santé, par courrier de la Direction générale de la santé en date du 3 juin 2024, d'une mission relative à la santé sexuelle des jeunes à l'ère du numérique.

→ Réaliser un état des lieux concernant le numérique et la santé sexuelle des jeunes ainsi que des dispositifs numériques existant dans ce champ

→ Adresser des recommandations pour adapter la prévention et la promotion de la santé sexuelle dans une approche globale et positive

→ Une attention particulière portée à la place des adultes ressources présents auprès des jeunes – les parents, les professionnelles et professionnels des milieux scolaire, médical et médico-social

→ Une prise en compte du cadre réglementaire et législatif concernant notamment les personnes mineures

CNS
Conseil national du sida
et des hépatites virales

ÉLÉMENTS CLÉS



- Approche santé sexuelle :
  bien-être physique, émotionnel et social
  respect des droits
  lutte contre les discriminations
  accès à l'information

- Population des adolescentes, adolescents et jeunes adultes de 12 à 25 ans

- Dimension hétérogène de la population
  → publics scolarisés, non scolarisés et en formation ;
  → des perceptions et expériences qui diffèrent selon le genre, le niveau d'éducation, la classe sociale, l'entrée dans la sexualité, l'orientation sexuelle, les préférences sexuelles, le lieu d'habitation, la situation de vulnérabilité.

USAGES DU NUMÉRIQUE

Le numérique constitue pour les populations jeunes un espace de socialisation et un outil d'information privilégiés dans le champ de la sexualité. Qu'ils soient récréatifs ou informatifs, les usages sexuels du numérique sont très répandus chez les adolescentes et adolescents.

USAGES DU NUMÉRIQUE

Le numérique constitue pour les populations jeunes un espace de socialisation et un outil d'information privilégiés dans le champ de la sexualité. Qu'ils soient récréatifs ou informatifs, les usages sexuels du numérique sont très répandus chez les adolescentes et adolescents.



Usage massif du numérique chez les jeunes

En 2024 :

- → 96 % des 12-17 ans possédaient un smartphone
- → 98 % des 18-24 ans en possédaient un également
- → Usage quotidien du smartphone dans la grande majorité des cas

USAGES DU NUMÉRIQUE





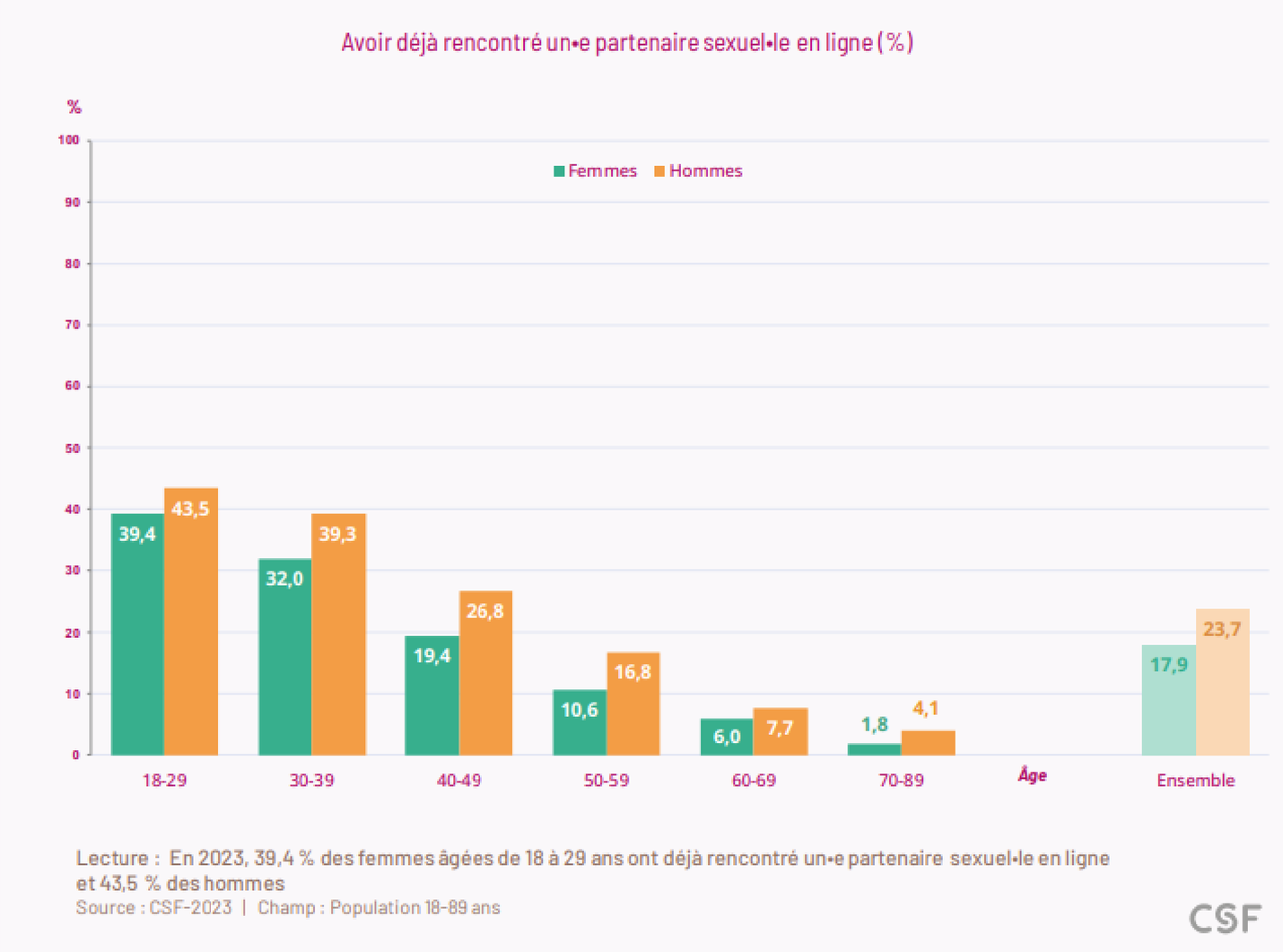
Sources d'informations :

Réseaux sociaux
Forums et sites spécialisés
Séries et films

Des pratiques diverses :

Recherche d'informations (réseaux sociaux, pornographie, séries et films)
Échanges de contenus intimes (nudes)
Utilisation d'applications de rencontre (Sites de rencontre, applications mobiles)
Consommation de contenus en ligne liés à la sexualité
Participation à des communautés d'échange entre pairs

USAGES DU NUMÉRIQUE



→ 36,6 % des femmes et 39,6 % des hommes de 18-29 ans ont déjà envoyé une image intime à un ou une partenaire
(enquête CSF 2023).

UNE APPROCHE ÉQUILIBRÉE DU NUMÉRIQUE

Des risques identifiés

Renforcement de normes sexuelles contraires à la prévention des IST

Exposition accrue à :

- → Violences sexuelles et sexistes
- → Haine en ligne, discriminations (misogynie, homophobie, transphobie)
- → Partage non consenti de contenus intimes
- → Contenus inadaptés (pornographie, discours pro-prostitution)

Désinformation sur la santé sexuelle (fake news, théories du complot)

Risques d'addiction numérique pour une minorité

Des opportunités peu étudiées

Accès facilité à :

- → Informations fiables sur la santé sexuelle, IST, contraception
- → Services d'aide à distance et d'orientation

Nouveaux modes de sociabilité, d'échange, de relation et d'amour

Création de communautés de soutien entre pairs

Lutte contre l'isolement et la stigmatisation

MÉTHODOLOGIE

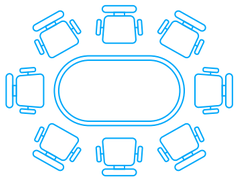


Une revue de littérature nationale et internationale (dans des pays de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE) comparables à la France)

MÉTHODOLOGIE



Une revue de littérature nationale et internationale (dans des pays de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE) comparables à la France)



32 auditions avec un ensemble d'acteurs publics et associatifs :

- → des observatoires régionaux de santé ;
- → des personnalités expertes (sociologie, santé publique, anthropologie, psychologie clinique, sciences de l'information et de la communication) ;
- → des parties prenantes de l'action publique ;
- → les associations et fédérations d'associations nationales ;
- → des professionnels de santé créateurs de contenu.

2 tables-rondes de représentants associatifs porteurs de projets

MÉTHODOLOGIE



Deux enquêtes réalisées avec le concours de la délégation à l'information et à la communication (DICOM) :

→ Une enquête qualitative conduite par l'Institut Verian, sur les pratiques numériques et les enjeux des adolescentes et adolescents de 16 à 18 ans en matière d'information en santé sexuelle

Public ciblé :	Adolescentes et adolescents de 16 à 18 ans (Île-de-France)
Thématiques :	Pratiques numériques, enjeux liés à l'information en santé sexuelle
Objectifs spécifiques :	Tester la réception de contenus existants + faire réagir les jeunes à des contenus identifiés via écoute sociale + co-construire des contenus et formats adaptés à leurs attentes
Méthodologie :	3 groupes de 4 jeunes (garçons, filles et mixte issu d'une minorité sexuelle ou de genre)
Profils variés :	faible ou moyen niveau de littératie en santé, parcours scolaires divers, inclusion de jeunes résidant en zones enclavées, etc.

MÉTHODOLOGIE



Deux enquêtes réalisées avec le concours de la délégation à l'information et à la communication (DICOM) :

→ Une enquête qualitative conduite par l'Institut Verian, sur les pratiques numériques et les enjeux des adolescentes et adolescents de 16 à 18 ans en matière d'information en santé sexuelle

Public ciblé :	Adolescentes et adolescents de 16 à 18 ans
Thématiques :	Pratiques numériques, enjeux liés à l'information en santé sexuelle
Objectifs spécifiques :	Tester la réception de contenus existants + faire réagir les jeunes à des contenus identifiés via écoute sociale + co-construire des contenus et formats adaptés à leurs attentes
Méthodologie :	3 groupes de 4 jeunes (garçons, filles et mixte issu d'une minorité sexuelle ou de genre)
Profils variés :	faible ou moyen niveau de littératie en santé, parcours scolaires divers, inclusion de jeunes résidant en zones enclavées, etc.

→ Une enquête d'écoute sociale sur la production de contenu sur les réseaux sociaux à destination des publics jeunes dans le champ de la santé sexuelle

Objectif spécifique :	Analyse de la production de contenus sur santé sexuelle pour les jeunes
3 volets étudiés :	Contexte culturel et médiatique Tendances sur les réseaux sociaux Structuration des communautés et influence en ligne

QUATRE GRANDS ENJEUX

I. Documenter la diversité des contextes de sexualité et des usages du numérique des populations jeunes

II. Garantir l'accès des publics jeunes aux dispositifs de promotion, d'accompagnement et de soins en santé sexuelle et renforcer l'autonomie des publics jeunes dans l'usage de ces ressources

III. Renforcer l'information utile et fiable en santé sexuelle en direction des adolescentes, adolescents et jeunes adultes

IV. Accompagner les adolescentes, adolescents et les jeunes adultes dans l'acquisition de connaissances et de compétences en matière de santé sexuelle

I. DOCUMENTER LA DIVERSITÉ DES CONTEXTES DE SEXUALITÉ ET DES USAGES DU NUMÉRIQUE DES POPULATIONS JEUNES

R1. Renforcer la connaissance de la santé sexuelle des populations jeunes en lien avec leurs usages du numérique par la réalisation d'enquêtes nationales et régionales.

- Des enquêtes nombreuses qui portent spécifiquement sur la santé sexuelle des publics jeunes mais qui éclairent insuffisamment les questions liées aux usages numériques
- Des usages numériques souvent associés à l'évaluation du « risque » : la fréquence d'exposition aux écrans ou aux réseaux sociaux ou la consommation de pornographie
- Une forte adhésion aux enquêtes réalisées dans les établissements scolaires en dépit de quelques réticences rapportées

- Les enquêtes sur la santé sexuelle doivent inclure un volet numérique qui aborde, outre les risques, les bénéfices de son usage, en particulier son rôle social ou informatif

- Dans les établissements scolaires, la réalisation des enquêtes doit bénéficier du concours d'une personne référente EVARS que chaque établissement devrait désigner, afin de faciliter l'information des parents et des professionnels

R2. Rassembler et diffuser les données et les résultats dans le cadre d'un baromètre national de la santé des populations jeunes, incluant la santé sexuelle.

- De nombreuses enquêtes réalisées, en particulier par les Observatoires régionaux de santé, comportant une dimension locale
- Des difficultés rencontrées pour dégager une vision d'ensemble à l'échelle nationale, en particulier dans le champ de la santé sexuelle

- Les résultats des enquêtes relatives à la santé sexuelle doivent être pris en compte dans l'élaboration d'un baromètre de la santé des jeunes

R3. Poursuivre et amplifier le déploiement d'une offre de dépistage gratuite et accessible en matière de lutte contre les IST auprès des populations jeunes

- Une recrudescence observée des IST marquée chez les populations jeunes
- Des publics spécifiques comme les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) particulièrement exposés au VIH, à la gonorrhée et la syphilis
- Un recours au dépistage des IST qui a dépassé son niveau pré-COVID, en particulier concernant les infections bactériennes chez les moins de 25 ans
- Une diversité de dispositifs de dépistage (LBM, CeGIDD, CSS, CSMSS, PASS, SSE) qui offrent une gratuité partielle

- Les publics jeunes doivent bénéficier d'une diversité d'offres gratuites de prévention, de dépistage et de diagnostic des IST sur le territoire, accessibles aux personnes mineures sans l'autorisation de leurs représentants légaux

- La participation forfaitaire de deux euros demandée aux jeunes majeurs de moins de 26 ans pour chaque dépistage d'une IST réalisée en laboratoire de biologie médicale doit être levée pour garantir la gratuité du dispositif.

R4. Soutenir le développement de supports numériques d'information et de prévention en santé sexuelle à destination des adolescentes, adolescents et des jeunes adultes

- Une diversité de ressources numériques en matière de santé sexuelle facilement accessibles *via* les supports numériques de prévention et de service
- Des ressources publiques et associatives à l'échelle nationale diversement identifiées par les jeunes : le site Internet OnSEXprime, des lignes d'écoute
- Des dispositifs spécifiques d'information, d'écoute, de service et d'apprentissage, en particulier en direction de publics spécifiques

- La conception, la réalisation, le déploiement d'applications numériques de service de santé utiles à l'information et à la prévention portés par les acteurs associatifs ainsi que leur maintenance à long-terme doivent être encouragés et soutenus, y compris financièrement

- La coordination entre les promoteurs de supports numériques et la mutualisation de ressources informatives et/ou techniques doivent être encouragées et soutenus dans le cadre de temps d'échanges organisés par les pouvoirs publics

R5. Accroître l'accessibilité des contenus d'information et de prévention en santé sexuelle et favoriser la représentation de la diversité des publics dans ces contenus.

- Des niveaux de compétences numériques qui varient fortement parmi les publics jeunes
- De nombreux sites web et plateformes numériques publics qui ne satisfont pas aux critères en matière d'accessibilité défini par le RGAA
- Un manque de traduction multilingue des contenus publiés dans les plateformes publiques
- Des dispositifs numériques portés par des institutions qui ne répondent pas toujours aux attentes en matière de diversité

- L'accessibilité aux contenus doit être renforcée par la généralisation du FALC, la mise en conformité des sites publics aux normes d'accessibilité, notamment pour les jeunes en situation de handicap doit être réalisée et la mise en œuvre de traductions multilingues en particulier dans les territoires ultra-marins doit être programmée

- Les contenus institutionnels doivent être enrichis pour mieux répondre aux attentes des jeunes publics et mieux représenter leur diversité, y compris les minorités

R6. Renforcer l'autonomie des personnes mineures dans l'accès à leurs données dans le cadre du déploiement de « Mon espace santé »

- Une reconnaissance par la loi du droit des personnes mineures à partir de 15 ans de consentir seul à un traitement de données à caractère personnel en ce qui concerne l'offre directe de services de la société de l'information et d'utiliser des services de type réseaux sociaux
- Une absence d'accès autonome des personnes mineures à l'espace numérique de santé "Mon espace santé", déployé depuis 2022, afin de favoriser l'implication des personnes dans la prévention et le soin

- Les personnes mineures âgées de 15 ans et plus doivent avoir un droit d'accès à Mon espace santé, sans autorisation ni supervision du contenu par les titulaires de l'autorité parentale

- Dans l'attente de la mise en place d'un accès autonome, les droits des personnes mineures à l'information, en leur qualité d'usager de Mon espace santé, et leur droit d'opposition à la saisie de données prévu par la loi, doivent être effectifs et concerner l'ensemble des données et des fonctionnalités de Mon espace santé

R7. Accroître la visibilité de l'offre de services locaux et dématérialisés de santé, incluant les services de santé sexuelle, en direction des publics jeunes.

- Une diversité et une richesse de l'offre mais aussi un morcellement entre de nombreux opérateurs, services d'accueil, d'écoute, d'accompagnement et de prévention locaux ou dématérialisés
- Une identification insuffisante des services locaux ou dématérialisés par les populations jeunes
- Une absence de référencement systématique des services sur des canaux identifiés par les publics

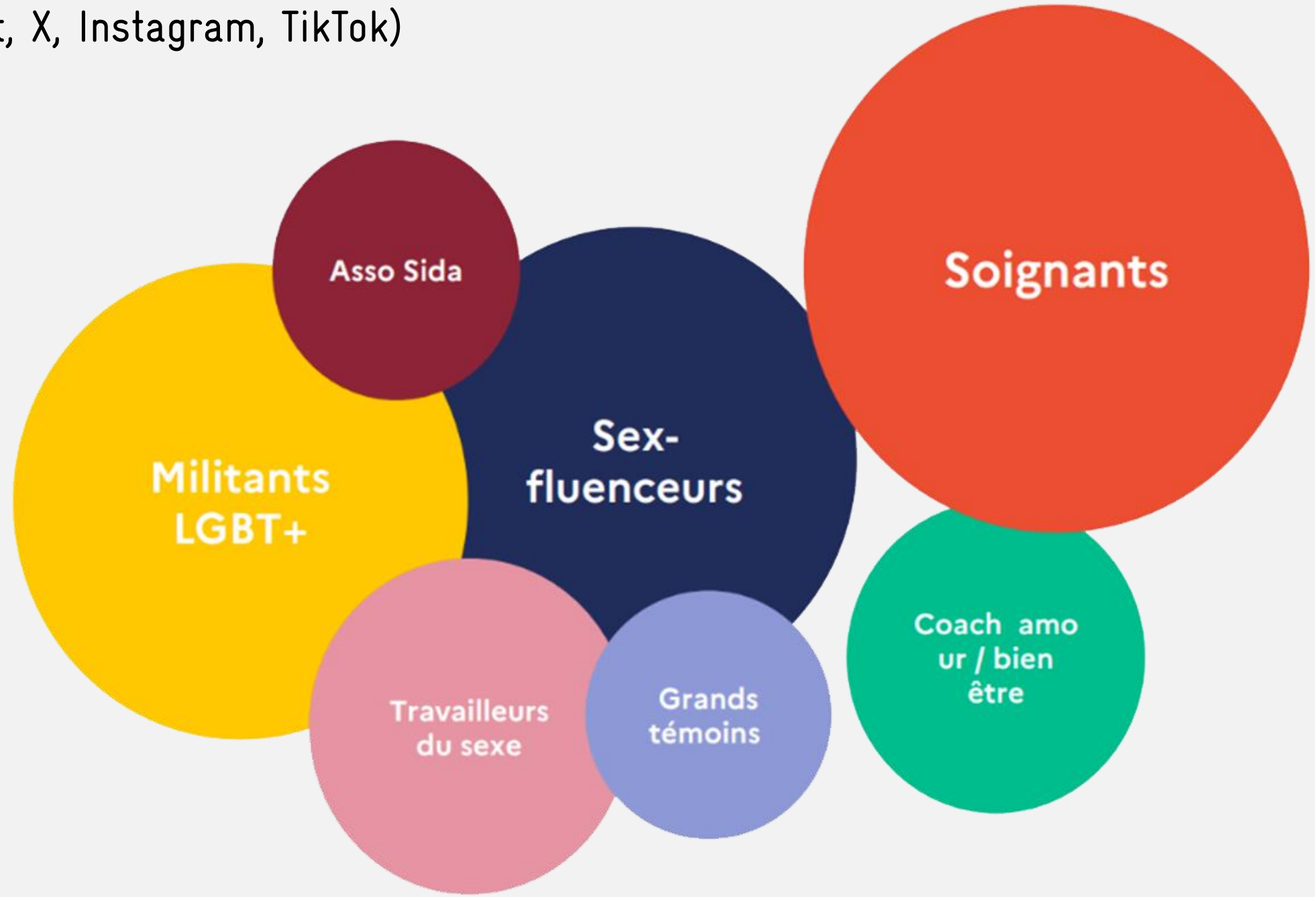
- L'offre globale de service en matière d'accueil, d'écoute, de soutien, d'accompagnement, d'information, d'orientation, de prévention, de dépistage et de soin en direction des publics jeunes doit être référencée dans un répertoire national, adossé à des outils de cartographie en ligne et de géolocalisation.

- Le site sante.fr doit mettre à disposition des publics jeunes et des adultes ressources un portail de services incluant le répertoire national des services ainsi qu'un accès aux services dématérialisés

FOCUS

STRUCTURATION DES COMMUNAUTÉS D'INFLUENCE EN SANTÉ SEXUELLE

→ Cartographie des différentes communautés d'influences actives en santé sexuelle à partir de la consultation de quatre réseaux sociaux majeurs (Snapchat, X, Instagram, TikTok)



Etude d'écoute sociale réalisée par la DICOM en janvier 2025

R8. Favoriser la communication d'informations fiables, vérifiées, transparentes émanant des créateurs de contenu.

- Une identification de sept communautés d'influences actives en santé sexuelle et présentes sur les réseaux sociaux majeurs (Snapchat, Instagram, X, TikTok)
- Une pluralité de contenus et de registres de langage qui permet d'atteindre les publics jeunes dans leur diversité mais un manque de cohérence, de fiabilité et d'éthique des informations communiquées
- Une absence de modules de formation et de sensibilisation structurés en particulier à destination des non-professionnels de santé

- Des modules de santé conçus et dispensés par les autorités de santé doivent être proposés aux créatrices et créateurs de contenu non-professionnels de santé et pourraient être intégrés aux processus existant de certification des créatrices et créateurs de contenus

- Le développement des pratiques de création de contenus par les professionnels de santé doit s'accompagner de l'établissement – en y associant les instances ordinales – d'une charte relative à la création de contenus et de sa publication

FOCUS

PARLER DU CORPS, DE LA SEXUALITÉ, ET DE LA CONTRACEPTION : DES DIFFÉRENCES SELON LE GENRE ET L'ORIENTATION

Ça vous arrive de parler du corps ?

« Non. » « Cela me plaisait pas trop en SVT. »
G1, garçons, hétérosexuels

« Les menstruations on en parle souvent, mais en dehors de ça, on n'en parle pas. » « Entre copines, oui. »
G2, filles, hétérosexuelles

« Beaucoup avec mes amies, même avec les garçons. »
G3, mixte, minorités de genre

Qui parle de contraception et comment ?

Filles hétérosexuelles et minorités de genre : Majoritairement échanges avec proches ou amis
Garçons hétérosexuels : Majoritairement recherches Internet, peu d'échanges directs

- ✓ **Les filles et minorités de genre parlent plus facilement du corps, de la contraception et de la sexualité.**
- ✓ **Elles se tournent souvent vers leurs mères ou amies.**
- ✗ **Les garçons hétérosexuels évitent ces sujets par peur des rumeurs.**
- ✗ **Ils privilégient les recherches Internet.**

Etude qualitative réalisée par l'Institut VERIAN, sur commande de la DICOM et du CNS en janvier 2025

FOCUS

PARLER DU CORPS, DE LA SEXUALITÉ, ET DE LA CONTRACEPTION : DES DIFFÉRENCES SELON LE GENRE ET L'ORIENTATION

→ Post test vidéo : sensibilisation à la LGBTQIAphobie, association Le Refuge



« Ensemble contre les violences anti-LGBT+ » sensibilise sur l'augmentation de 19 % des crimes, délits et violences anti-LGBTQIA+ en 2023, et met en lumière le soutien apporté à plus de 1 200 jeunes LGBT+ chaque année par l'association.
Vidéo source : YouTube – Le Refuge.

Réactions contrastées selon les publics

- Les garçons hétérosexuels expriment un fort malaise face au sujet abordé
- Ils jugent inutile de renforcer la sensibilisation par des vidéos supplémentaires
- Bien qu'ils n'adhèrent pas à la cause LGBTQIA, ils affirment ne pas adopter de comportements violents

- Les filles hétérosexuelles et les minorités de genre accueillent favorablement la vidéo
- Elles considèrent son message essentiel pour lutter contre les violences envers les personnes LGBTQIA

Etude qualitative réalisée par l'Institut VERIAN, sur commande de la DICOM et du CNS en janvier 2025

FOCUS

PARLER DU CORPS, DE LA SEXUALITÉ, ET DE LA CONTRACEPTION : DES DIFFÉRENCES SELON LE GENRE ET L'ORIENTATION

→ Post test vidéo : premier rapport sexuel, Mister V



Dans « Nos pires anecdotes de honte », le duo Mcfly et Carlito se confie avec humour sur leurs histoires les plus embarrassantes, dans une mise en scène originale façon « classe de lycée ».
Vidéo source : YouTube – Mcfly et Carlito.

Les garçons hétérosexuels et les minorités de genre ont (particulièrement) adhéré à la vidéo. Au contraire, concernant les filles hétérosexuelles :

- Les messages de prévention sont jugés pertinents (importance de ne pas se précipiter, distinction entre réalité et pornographie)
- Mais la forme et le ton de la vidéo suscitent un rejet
- Le langage employé est perçu comme dégradant pour l'image de la jeune femme évoquée
- Les détails personnels et le vocabulaire utilisés génèrent un fort malaise

R9. Concevoir des contenus institutionnels adaptés à la diversité des populations jeunes afin de réaliser une communication efficace et inclusive

- Des écarts de réception des messages de prévention parmi les jeunes, selon le genre, l'orientation sexuelle, la littératie en santé qui soulignent les limites d'une approche trop large, en population générale, et la nécessité d'adopter une communication plus ciblée
- Des sources d'information privilégiées chez les populations jeunes qui sont multiples, hétérogènes et fragmentées, montrant la pertinence d'une approche multicanale en prévention
- Un intérêt démontré des outils favorisant la participation des jeunes et la solidarité entre pairs

- Les actions de communication institutionnelle en direction du grand public doivent être maintenues et être articulées avec des actions orientées vers des populations jeunes ciblées, en particulier celles en situation de précarité socio-économique, celles issues de minorités sexuelles et de genre et celles résidant dans des territoires ultramarins

- Les actions de communication doivent prendre appui sur une stratégie de communication multicanale et être régulièrement renouvelés, compte tenu des évolutions rapides des usages et des infrastructures numériques

R10. Associer les adolescentes, adolescents et les jeunes adultes à la définition des programmes d'information et de communication dans le champ de la santé sexuelle.

- Des programmes d'information et de communication des autorités et agences de santé proposés *via* des canaux classiques et sur des formats plus longs que ceux traditionnellement consommés sur la plupart des réseaux sociaux
- Des programmes souvent construits sur des modèles *top-down* de conception de messages à diffuser avec l'appui de cabinets de communication et qui n'intègrent pas un niveau élevé de participation des populations concernées

- Les perceptions, les expériences, les attentes et les enjeux des publics jeunes doivent être pris en compte dans le cadre de la mise en œuvre des programmes d'information et de communication, en tenant compte en particulier des populations jeunes éloignées du système de santé et des populations socialement stigmatisées.

- La participation des jeunes doit dépasser la simple consultation en mobilisant des leviers concrets d'engagement tels que les groupes de discussion, les concours créatifs et l'éducation par les pairs.

R11. Développer les dispositifs de formation initiale et continue à destination des professionnelles et professionnels des milieux scolaires, sociaux et médicaux-sociaux intervenant auprès des publics jeunes.

- Des difficultés rapportées par les professionnelles et professionnels pour aborder les questions de sexualité à l'ère du numérique
- Des formations initiales qui abordent rarement le numérique du point de vue des perceptions et expériences des publics jeunes et des questionnements de nature sociale, éthique et éducative soulevés par ces usages
- Des formations continues qui sont souvent volontaires, inégalement déployées et insuffisamment adaptées aux pratiques évolutives des publics jeunes

- Des modules d'autoformation et des ateliers de formation en santé sexuelle en contexte numérique mis à jour doivent être systématiquement proposés aux professionnelles et professionnels intervenant auprès des publics jeunes adultes ainsi qu'à leurs formatrices et formateurs.

- Les modules de formation doivent être construits avec les publics concernés et réalisés avec le concours des centres de formation initiale et continue, des professionnelles et professionnels du secteur de la santé et des acteurs, notamment associatifs concernés

R12. Favoriser le développement et la reconnaissance d'adultes ressources en santé sexuelle au sein des établissements accueillant des publics jeunes par la désignation d'une personne référente EVARS.

- Un déploiement du programme EVARS, prévu à la rentrée 2025 qui constitue une opportunité pour renforcer l'éducation à la sexualité en cohérence avec la loi de 2001
- Un déploiement qui doit être favorisé par la désignation, au sein de chaque établissement scolaire, d'une personne référente EVARS dont la fonction n'est pas à ce jour formalisée et dont la désignation demeure facultative

- Dans le cadre du déploiement de l'EVARS, chaque établissement scolaire devra désigner une personne référente EVARS pour garantir une action cohérente et accessible, en lien avec les équipes éducatives et les professionnelles et professionnels de santé

- L'extension du dispositif doit être envisagée aux structures accueillant des jeunes non-scolarisés

R13. Favoriser l'articulation entre l'Éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle (EVARS) et l'éducation aux médias et à l'information (EMI) des populations jeunes.

- Des enjeux soulevés par le développement de l'esprit critique des médias, la déconstruction des stéréotypes, la meilleure compréhension des questions liées au consentement, à l'expression de la volonté et au ressenti émotionnel
- Une complémentarité de l'EVARS et l'EMI qui partagent en commun leur caractère transversal, leur objectif de renforcement des compétences des élèves mais aussi leur mise en œuvre disparate

- L'articulation entre l'EVARS et l'EMI doit être renforcée dans le but de développer une éducation critique à la santé, notamment en santé sexuelle, en collaboration avec des associations agréées, permettant aux élèves de produire des contenus numériques sur la santé sexuelle

- Les initiatives remarquables mises en œuvre dans le cadre de l'Éducation nationale doivent être proposées aux populations jeunes non scolarisées, en particulier dans le cadre du contrat d'engagement jeunes mis en œuvre en mission locale d'insertion.

R14. Renforcer le soutien aux parents des adolescentes, adolescents dans le champ de la santé sexuelle.

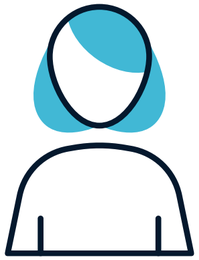
- Des thématiques de sexualité et de santé sexuelle qui sont généralement considérées comme des sujets difficiles à aborder dans certaines familles
- Des dispositifs publics de soutien et d'appui aux parents, accessibles facilement et gratuitement, en matière d'EVARS peu nombreux, y compris associatifs
- Une coordination insuffisante entre l'école qui réalise l'EVARS et les familles

- Un accueil, une écoute, une aide et un accompagnement doivent être proposés aux parents et doivent reposer sur une pluralité de formats favorisant les rencontres individuelles ou collectives adaptées aux attentes et disponibilités des parents

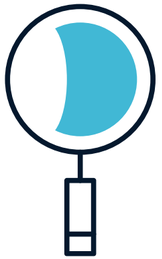
PERSPECTIVES : FAIRE DU NUMÉRIQUE UN LEVIER D'AUTONOMIE, DE PRÉVENTION ET D'ÉGALITÉ.



Exploiter le potentiel des technologies numériques dans un cadre positif et protecteur



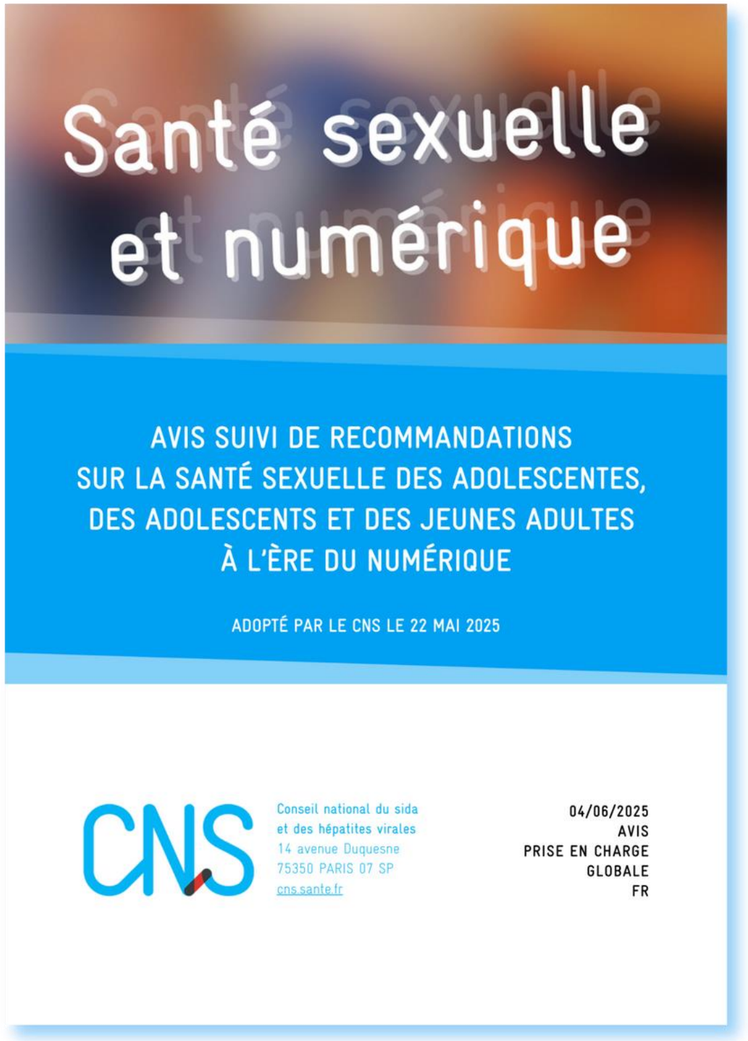
Reconnaître les jeunes comme actrices et acteurs de leur santé sexuelle



Renouveler les modalités d'intervention publique en intégrant les usages numériques



Inscrire les recommandations du CNS dans la troisième feuille de route SN2S (2026-2030)



MERCI POUR VOTRE ATTENTION

Contacts

Laurent Geffroy
Secrétaire général
laurent.geffroy@sante.gouv.fr

Laetitia Barth
Chargée de communication
laetitia.barth@sante.gouv.fr

cns.sante.fr

CNS
Conseil national du sida
et des hépatites virales