

Diagnostic territorial sur la santé sexuelle

Diagnostic territorial partagé sur les territoires
couverts par le CoReSS de l'Arc Alpin

Juillet 2026

Sommaire

✕ 1- Contexte du diagnostic	3
✕ 2- Objectifs du diagnostic	5
✕ 3- Méthodologie du diagnostic	7
✕ 4- Résultats du volet 1 quantitatif	17
✕ 5- Résultats du volet 2 qualitatif	70
✕ 6- Recommandations pour poursuivre le travail partenarial	129

Contexte du diagnostic



- ✕ 1- Contexte du diagnostic
- ✕ 2- Objectifs du diagnostic
- ✕ 3- Méthodologie du diagnostic
- ✕ 4- Résultats du volet 1 quantitatif
- ✕ 5- Résultats du volet 2 qualitatif
- ✕ 6- Recommandations pour poursuivre le travail partenarial

Contexte du diagnostic

- ❑ **Le 15 mars 2025, les COREVIH deviennent les CoReSS : coordinations régionales de santé sexuelle**
 - Périmètre d'action élargi, avec une approche globale de la santé sexuelle
- ❑ **Le CoReSS de l'Arc Alpin couvre trois départements :**
 - Haute-Savoie
 - Savoie
 - Isère
- ❑ **Compte-tenu des nouvelles thématiques à traiter, le CoReSS souhaite réaliser un diagnostic des enjeux et ressources existants sur les 3 départements, en matière de santé sexuelle,** pour
 - **Mieux connaître et répondre aux besoins de la population**
 - **Mieux connaître les attentes des opérateurs de terrain, partenaires, représentants des usagers, sur toutes les thématiques en lien avec la santé sexuelle**

Objectifs du diagnostic



- ✕ 1- Contexte du diagnostic
- ✕ 2- Objectifs du diagnostic
- ✕ 3- Méthodologie du diagnostic
- ✕ 4- Résultats du volet 1 quantitatif
- ✕ 5- Résultats du volet 2 qualitatif
- ✕ 6- Recommandations pour poursuivre le travail partenarial



Objectifs du diagnostic partagé

▪ Objectifs généraux

- **Affiner la connaissance des publics, enjeux, besoins en matière de santé sexuelle**, au sens large du terme, sur les 3 départements couverts par le CoReSS de l'Arc Alpin
- **Mettre à jour et partager les besoins et attentes des partenaires et opérateurs de terrain en matière de santé sexuelle, acteurs de prévention comme de soins**

▪ Objectifs spécifiques

1. **Réaliser un état des lieux quantitatif** et objectif, sur les enjeux de santé sexuelle, sur l'Arc Alpin, à partir des bases de données en santé, afin de faire ressortir les points forts, mais aussi les points de vigilance ou d'alerte

✓ **Volet 1 : Résultats présentés le 4/12/2025**

2. **Réaliser un diagnostic qualitatif et partagé avec des partenaires et opérateurs de terrain, représentants des usagers**, afin de :

- Compléter et affiner les éléments quantitatifs sur **les besoins de la population en général et les besoins de publics spécifiques, le cas échéant**
- Réaliser une **consultation des partenaires sur leurs attentes et besoins par rapport au CoReSS de l'Arc Alpin et son fonctionnement**

✓ **Volet 2 : Résultats présentés le 23/04/2026**

Méthodologie du diagnostic



- ✕ 1- Contexte du diagnostic
- ✕ 2- Objectifs du diagnostic
- ✕ 3- Méthodologie du diagnostic
- ✕ 4- Résultats du volet 1 quantitatif
- ✕ 5- Résultats du volet 2 qualitatif
- ✕ 6- Recommandations pour poursuivre le travail partenarial



Méthodologie du diagnostic – sous-territoires d'études (1/3)

- Définition de 8 sous-territoires d'études pour le volet quantitatif et qualitatif de l'étude afin d'identifier des spécificités et besoins de santé des habitants à des échelles infra-départementales

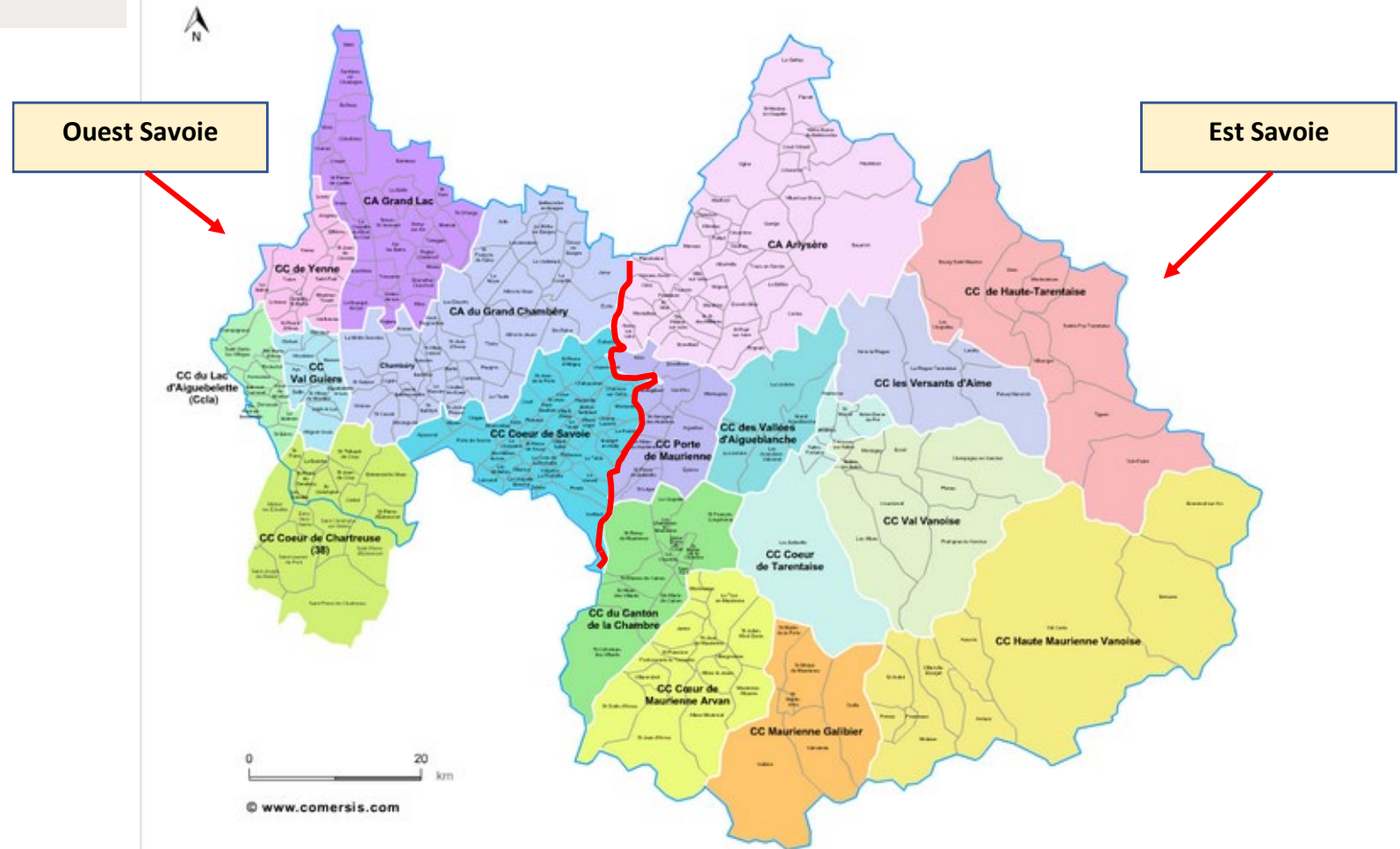
- Sous-territoires d'étude de la Haute-Savoie





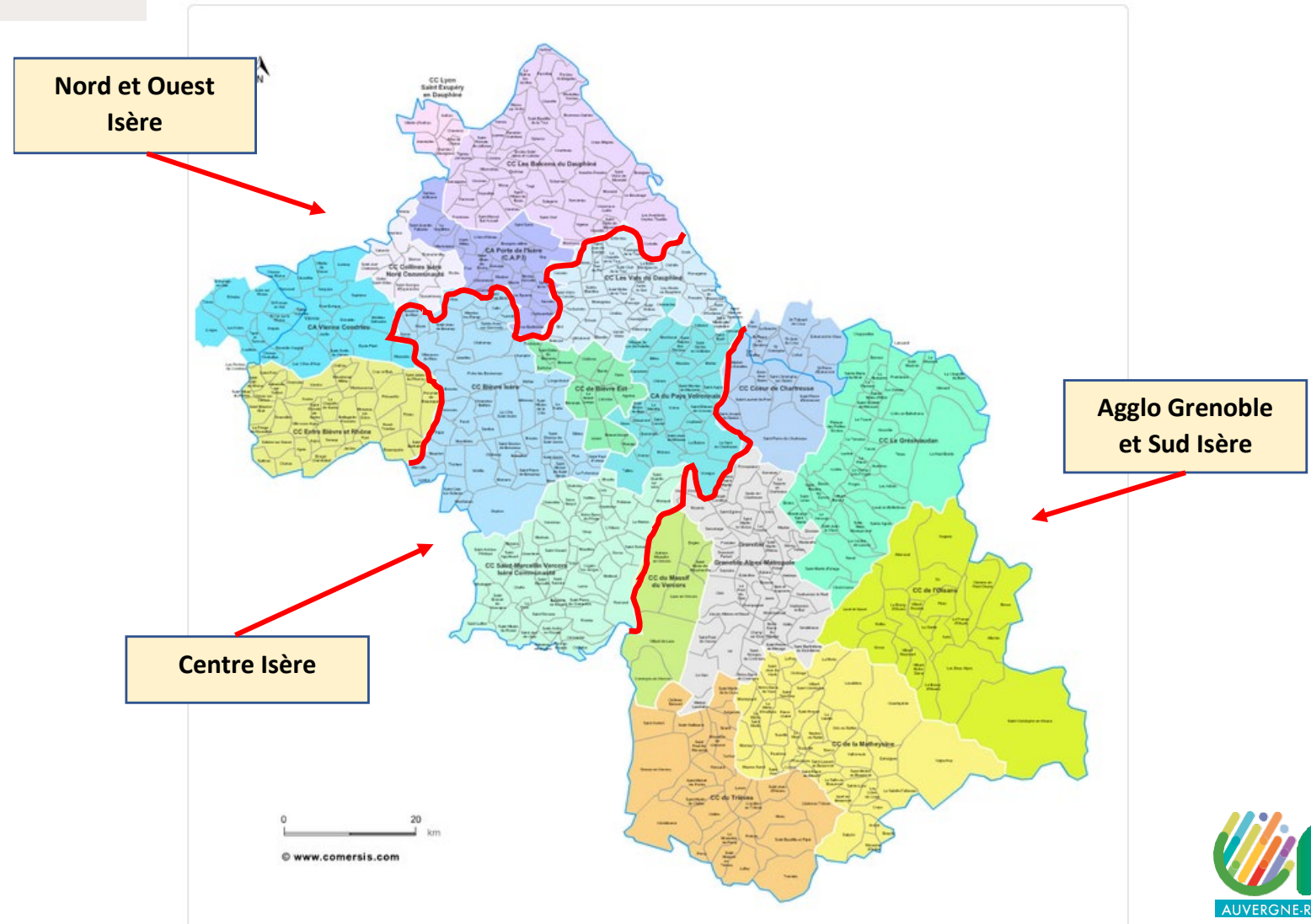
Méthodologie du diagnostic – sous-territoires d'études (2/3)

- Sous-territoires d'étude la Savoie



Méthodologie du diagnostic – sous-territoires d'études (3/3)

- **Sous-territoires d'études de l'Isère**





Méthodologie du diagnostic - volet 1 quantitatif (1/4)

- **Extraction, traitement et analyses des données concernant la santé sexuelle, à partir du Système national des données de santé (SNDS), à des échelles**
 - départementales
 - infra-départementales : pour une meilleure compréhension des besoins et spécificités locales, découpage des 3 départements en 8 sous-territoires (agrégation d'EPCI si effectifs insuffisants)
- **Analyse des données par sexe, pour certaines classes d'âge et par sous-territoires, si les données sont disponibles et les effectifs suffisants :**
 - 10-19 ans
 - 20-29 ans
 - 30-49 ans
 - 50 ans et plus
- **Comparaison des données infra-départementales au département et à la région**



Méthodologie du diagnostic - volet 1 quantitatif (2/4)

- **Traitement de différents indicateurs en lien avec la santé sexuelle :**
 - Taux de recours aux professionnels de santé (médecin généralistes, gynécologues, sages-femmes)
 - Taux de recours à l'IVG
 - Accouchements, accouchements des mineures
 - Taux de recours au dépistage (cancer du sein)
 - Taux de couverture vaccination HPV
 - Réalisation de tests : VIH, autres IST, hépatites
 - Hospitalisation et décès pour hépatites
 - Prévalence et décès pour cancer du sein, cancer du col de l'utérus, cancer des ovaires, cancer de la vessie, cancer du rectum, cancer de l'anus, cancer de la prostate,



Méthodologie du diagnostic - volet 1 quantitatif (3/4)

■ Précisions méthodologiques

- Les données traitées sont des **données domiciliées, elles portent sur les habitants du territoire**, quel que soit le lieu d'hospitalisation, de décès, de réalisation d'un dépistage
- Les indicateurs présentés sont pour la majorité des « **taux standardisés** » sur l'âge
Ils sont construits lorsque les données sont sensibles à l'âge de la population étudiée, afin de pouvoir comparer plusieurs territoires (commune, département, région). La population de référence pour le calcul des taux standardisés est celle de la France métropolitaine au RP 2012

Clés de lecture

Les taux entourés signifient qu'une différence significative en comparaison avec la région est observée :

En **rouge** quand le taux observé est **significativement supérieur**,

En **vert** quand le taux est **significativement inférieur**.



Méthodologie du diagnostic - volet 2 qualitatif (1/3)

1. Entretiens collectifs semi-directifs sur chacun des 8 sous-territoires identifiés

- 8 entretiens d'une durée de 3 heures, animés par un professionnel de l'ORS
- Travail en ateliers puis « plénière »
 - Une première partie sous forme « d'ateliers » afin de travailler spécifiquement sur différents publics (ateliers en sous-groupes lorsque le nombre de participants était supérieur à 12)
 - ✓ Adolescents et jeunes
 - ✓ Adultes
 - ✓ Publics en grande vulnérabilité
 - Une seconde partie sous forme « plénière »
 - ✓ Restitution des principaux constats de chacun des ateliers à tous les participants
 - ✓ Restitution synthétique des résultats quantitatifs de l'étude
 - ✓ Un temps d'expression collective sur les attentes de chacun concernant le CoReSS, son fonctionnement, ce qu'il peut apporter à la dynamique collective



Méthodologie du diagnostic - volet 2 qualitatif (2/3)

- **Entretiens collectifs** auxquels ont été invités tous les partenaires locaux, de terrain, travaillant directement ou indirectement, régulièrement ou non sur la santé sexuelle des adolescents, jeunes, adultes . Et notamment (liste non exhaustive) :
 - Représentants des usagers, représentants de patients, ...
 - Professionnels de santé libéraux (CPTS, MSP, ...) et hospitaliers : médecins généralistes, gynécologues, sages-femmes
 - Professionnels des établissements scolaires
 - Missions Locales
 - Éducateurs de prévention
 - Centres de santé sexuelle
 - Maison des Adolescents, PAEJ
 - CIDFF, VIFFIL
 - CEGGID
 - CSAPA, CAARUD
 - CRCDC
 - Assistantes sociales
 - Forces de police,
 - ...

✓ **Au total, une centaine d'acteurs mobilisés pour les entretiens collectifs**



Méthodologie du diagnostic – volet 2 qualitatif (3/3)

2. Entretiens individuels semi-directifs

- **Entretiens téléphoniques complémentaires** d'une durée de 45 minutes à une heure, réalisés avec les acteurs suivants :
 - INTIMAGIR
 - IMAGYN
 - USAS CHANGE site Saint-Julien-en-Genevois
 - Protection judiciaire de la jeunesse, Direction départementale de la Savoie
 - Ligue contre le Cancer, délégation de Savoie
 - Promotion Santé, délégation de Savoie
 - Coordination des centres de santé sexuelle, Conseil départemental de l'Isère
 - Maison des Femmes de Grenoble
 - AIDES Annemasse
 - Médecin sexologue libéral

✓ **Au total, 10 acteurs interviewés individuellement**

Résultats Volet 1 quantitatif



- ✖ 1- Contexte du diagnostic
- ✖ 2- Objectifs du diagnostic
- ✖ 3- Méthodologie du diagnostic
- ✖ 4- Résultats du volet 1 quantitatif
 - 4.1. Données de contexte
 - 4.2. Maternité
 - 4.3. Recours aux professionnels de santé
 - 4.4. Contraception
 - 4.5. Interruptions volontaires de grossesse
 - 4.6. Dépistage VIH et IST
 - 4.7. Couverture vaccinale Papillomavirus
 - 4.8. Cancers
- ✖ 5- Résultats du volet 2 qualitatif
- ✖ 6- Recommandations pour poursuivre le travail partenarial

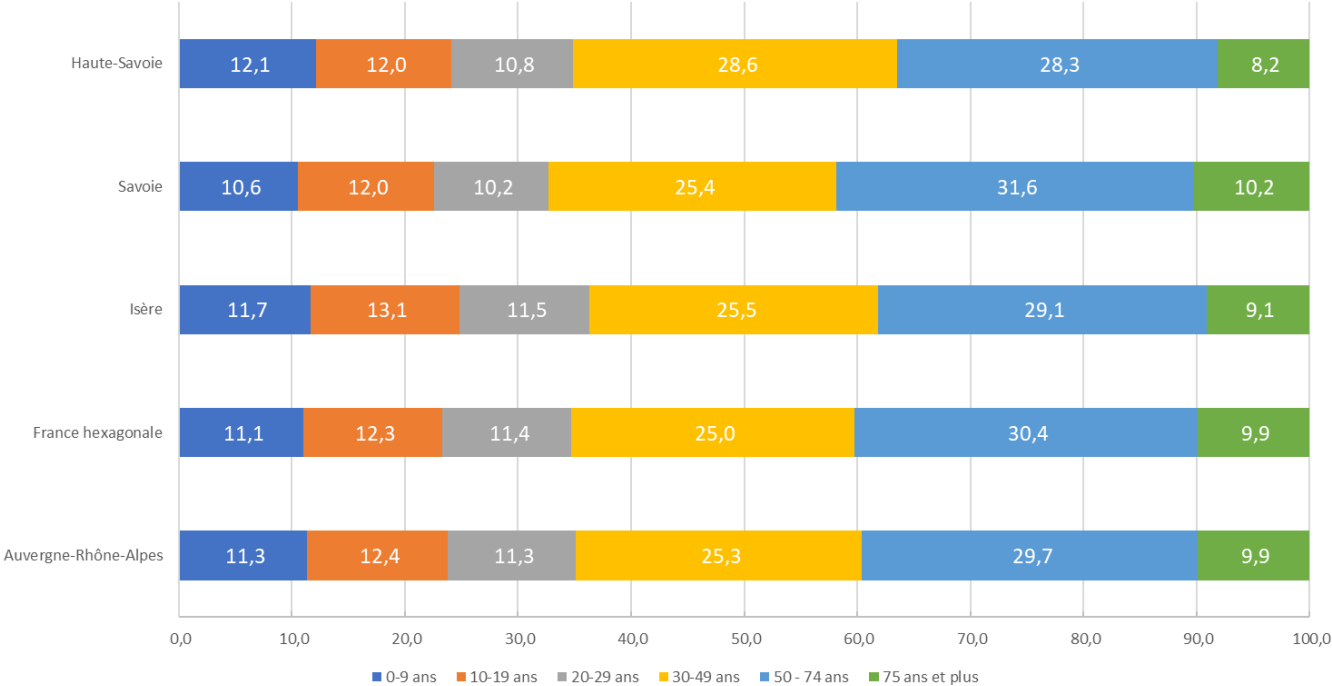
Données de contexte

4.1



Contexte – Population

	Population	Moins de 20 ans	20-49 ans	50 ans et plus
Isère	1 291 380	24,8 %	37,0 %	38,2 %
Savoie	445 288	22,6 %	35,6 %	41,8 %
Haute-Savoie	849 583	24,1 %	39,4 %	36,5 %
Auvergne-Rhône-Alpes	8 163 884	23,8 %	36,6 %	39,6 %
France hexagonale	65 846 255	23,3 %	36,4 %	40,3 %



Territoire couvert



départements



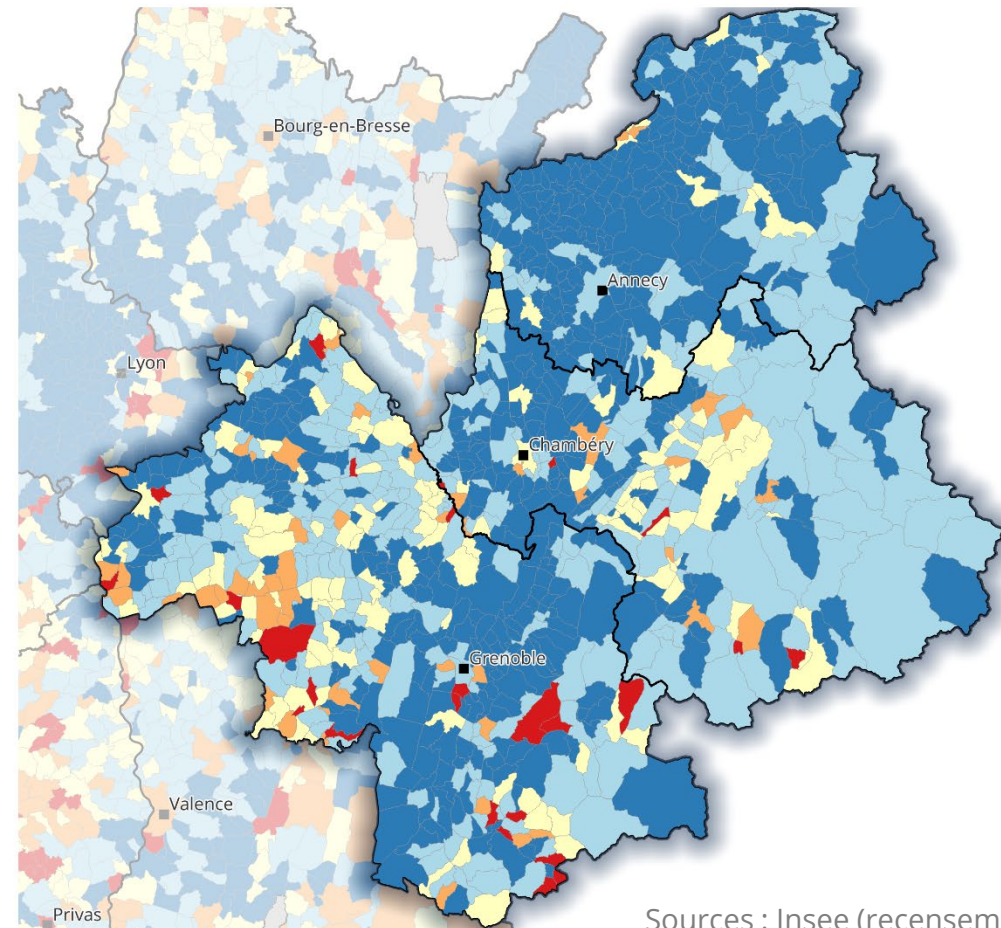
habitants

Source : Insee (Recensement de la population – 2022)



Contexte – Défavorisation sociale (1)

Indice de défavorisation sociale (FDep 21) - Distribution par quintile
(Référence population communes de France)
Communes Auvergne-Rhône-Alpes



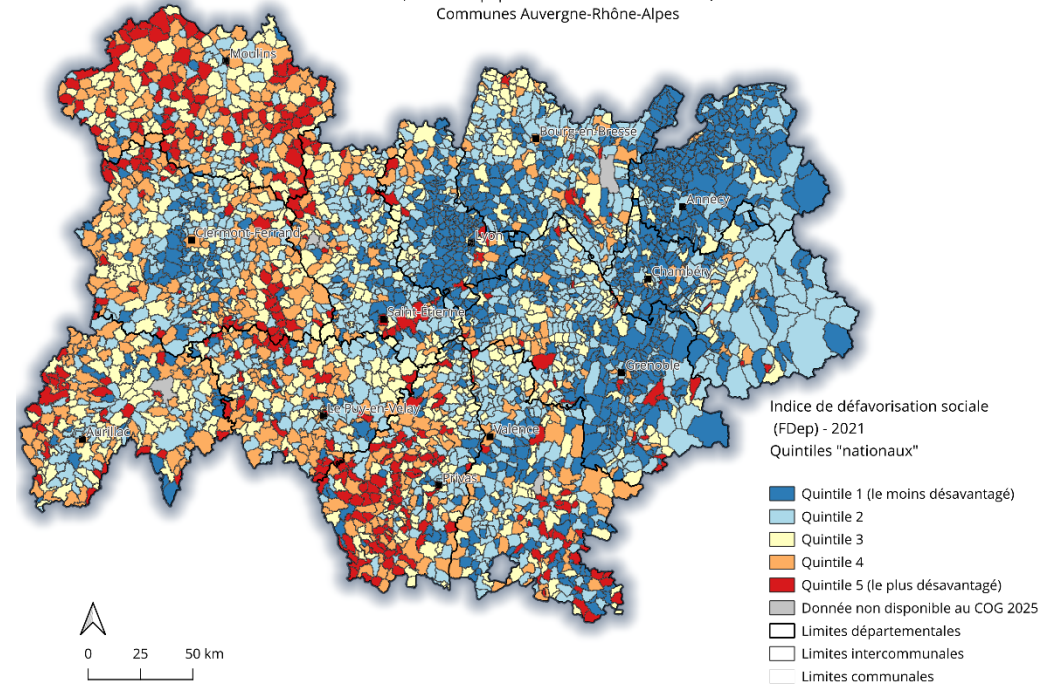
Indice de défavorisation sociale
(FDep) - 2021
Quintiles "nationaux"

- Quintile 1 (le moins désavantagé)
- Quintile 2
- Quintile 3
- Quintile 4
- Quintile 5 (le plus désavantagé)
- Donnée non disponible au COG 2025
- Limites départementales
- Limites intercommunales
- Limites communales



0 25 50 km

Indice de défavorisation sociale (FDep 21) - Distribution par quintile
(Référence population communes de France)
Communes Auvergne-Rhône-Alpes



Indice de défavorisation sociale
(FDep) - 2021
Quintiles "nationaux"

- Quintile 1 (le moins désavantagé)
- Quintile 2
- Quintile 3
- Quintile 4
- Quintile 5 (le plus désavantagé)
- Donnée non disponible au COG 2025
- Limites départementales
- Limites intercommunales
- Limites communales



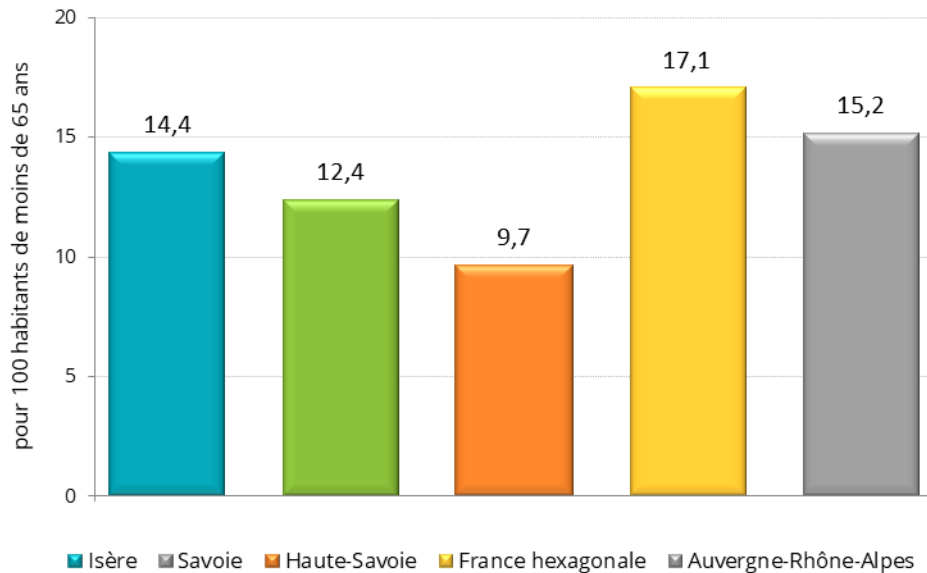
0 25 50 km

L'indice de défavorisation sociale appelé « FDep » est un indicateur composite qui rend compte de la précarité (défaveur sociale) à l'échelle communale. 4 variables sont prises en compte : le pourcentage d'ouvriers dans la population active, le pourcentage de bacheliers chez les 15 ans et plus, le pourcentage de chômeurs dans la population active et le revenu médian par foyer. Cet indicateur a été développé dans le contexte français par l'Inserm (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale).



Contexte – Défavorisation sociale (2)

Personnes couvertes* par des allocations de la CAF ou de la MSA, sous le seuil de bas revenus, en 2022



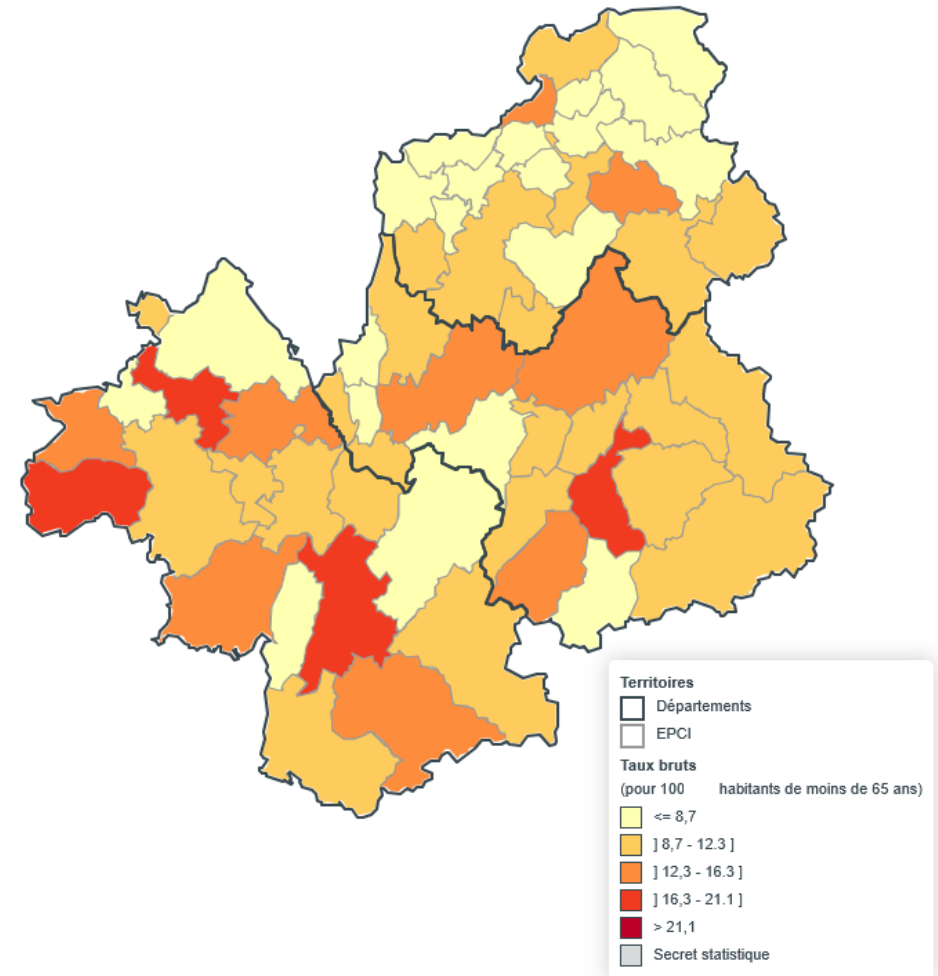
Sources : Cnaf, CCMSA (31/12/2022), Insee (Recensement de la population)

* population couverte : allocataire à bas revenu ainsi que ses ayant-droits (conjoint, enfants à charge et éventuellement d'autres personnes à charge au sens des prestations familiales)



**personnes vivent au sein
d'un foyer-allocataire à
bas revenu**

Taux bruts de population couverte par les allocataires de moins de 65 ans et non étudiants à bas revenus en 2022 par epci



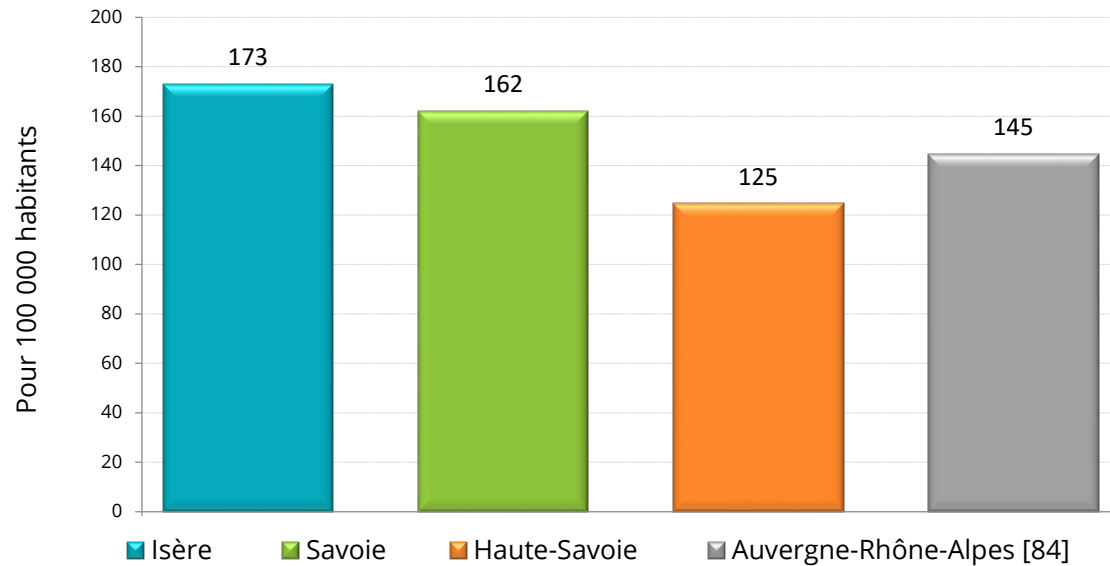
30 km

Balises Auvergne-Rhône-Alpes | Leaflet | © OpenStreetMap contributors | Cnaf, CCMSA, Carsat - 2022), Insee (Recensement - 2022)



Contexte – Tentatives de suicide

Taux de séjours hospitaliers en MCO pour tentatives de suicide, 2025

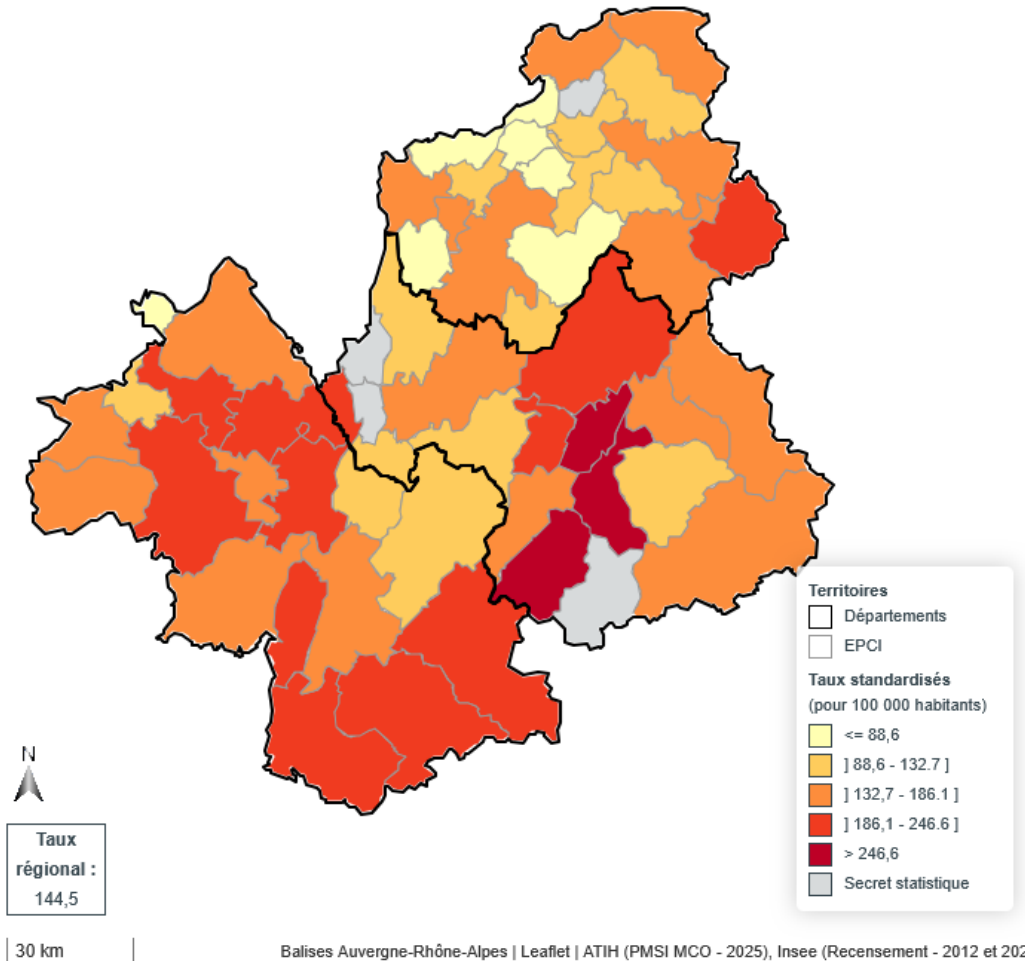


Sources : ATIH (PMSI - 2025), Insee (Recensement 2022 et 2012)



Séjours pour tentatives
de suicide en 2025

Taux de séjours hospitaliers en MCO pour tentatives de suicide en 2025 par epci

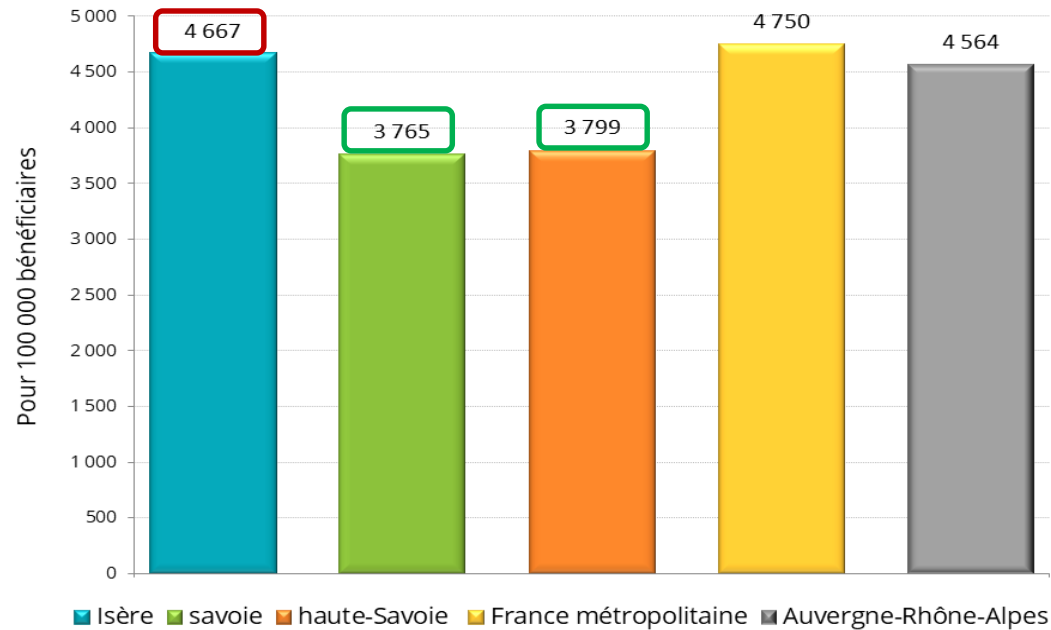


Balises Auvergne-Rhône-Alpes | Leaflet | ATIH (PMSI MCO - 2025), Insee (Recensement - 2012 et 2022)



Contexte – ALD Diabète

Taux de bénéficiaires d'ALD pour diabète, 2023

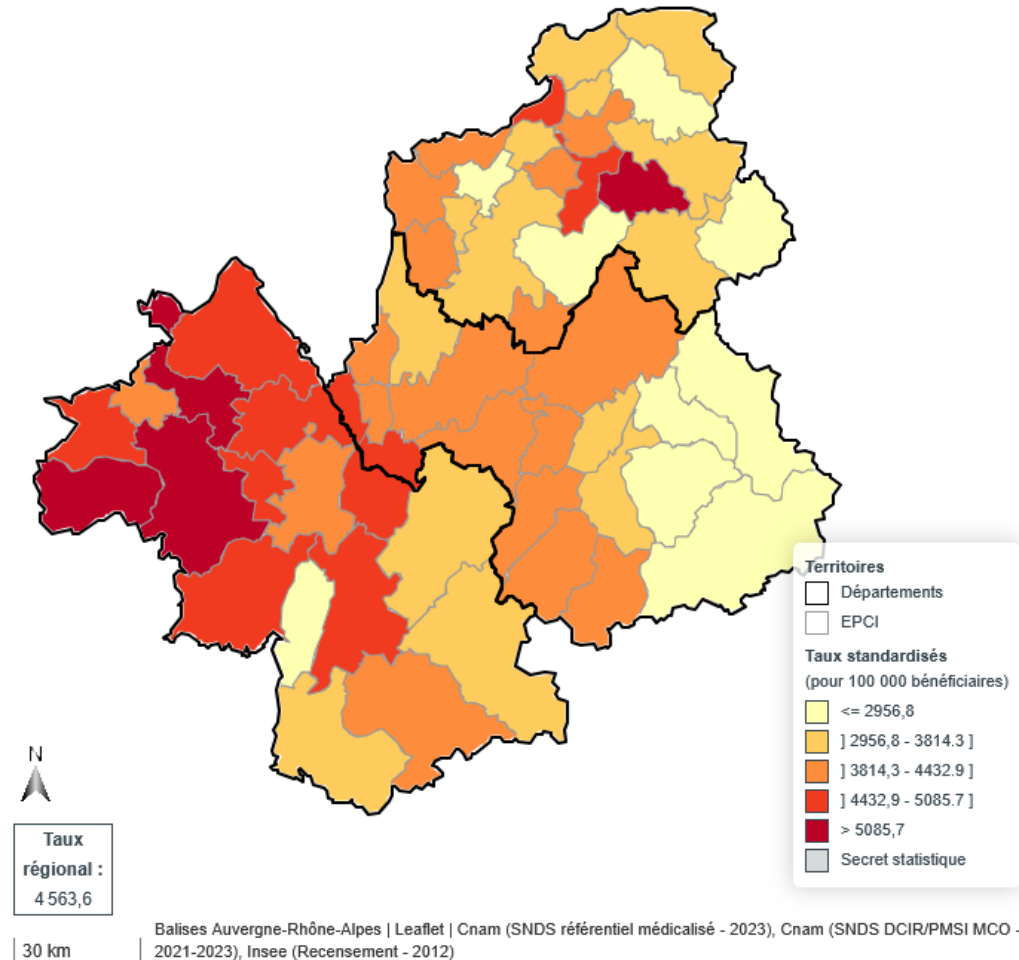


Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)



bénéficiaires d'une ALD
pour diabète en 2023

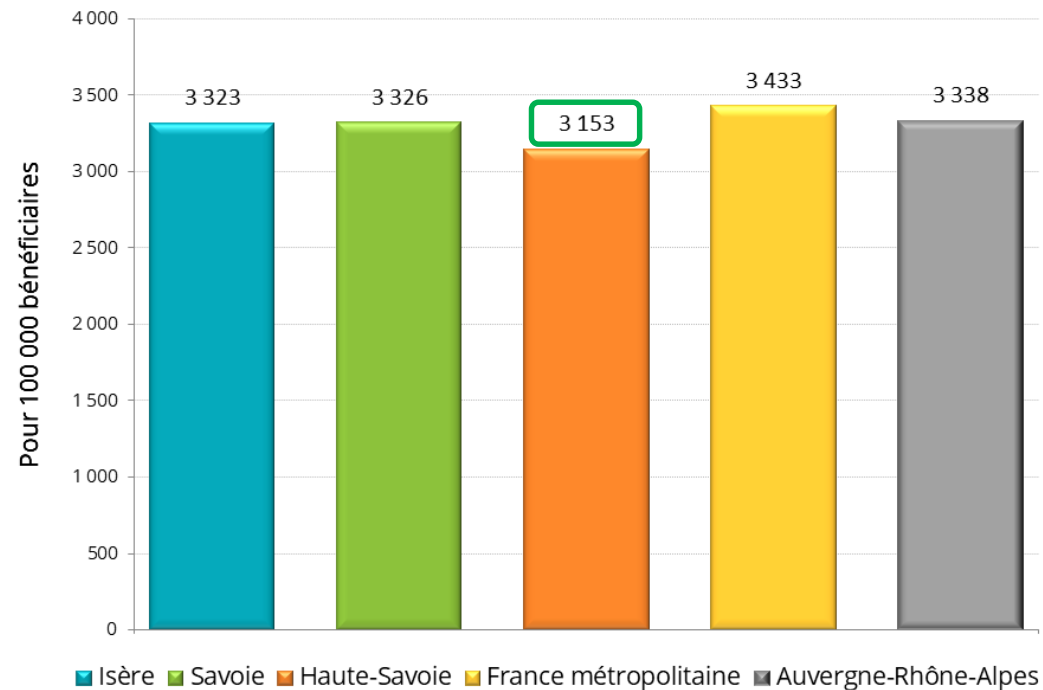
Taux standardisés de bénéficiaires en ALD 8 : diabète en 2023 par epci





Contexte - ALD Tumeurs

Taux de bénéficiaires d'ALD pour tumeurs, 2023



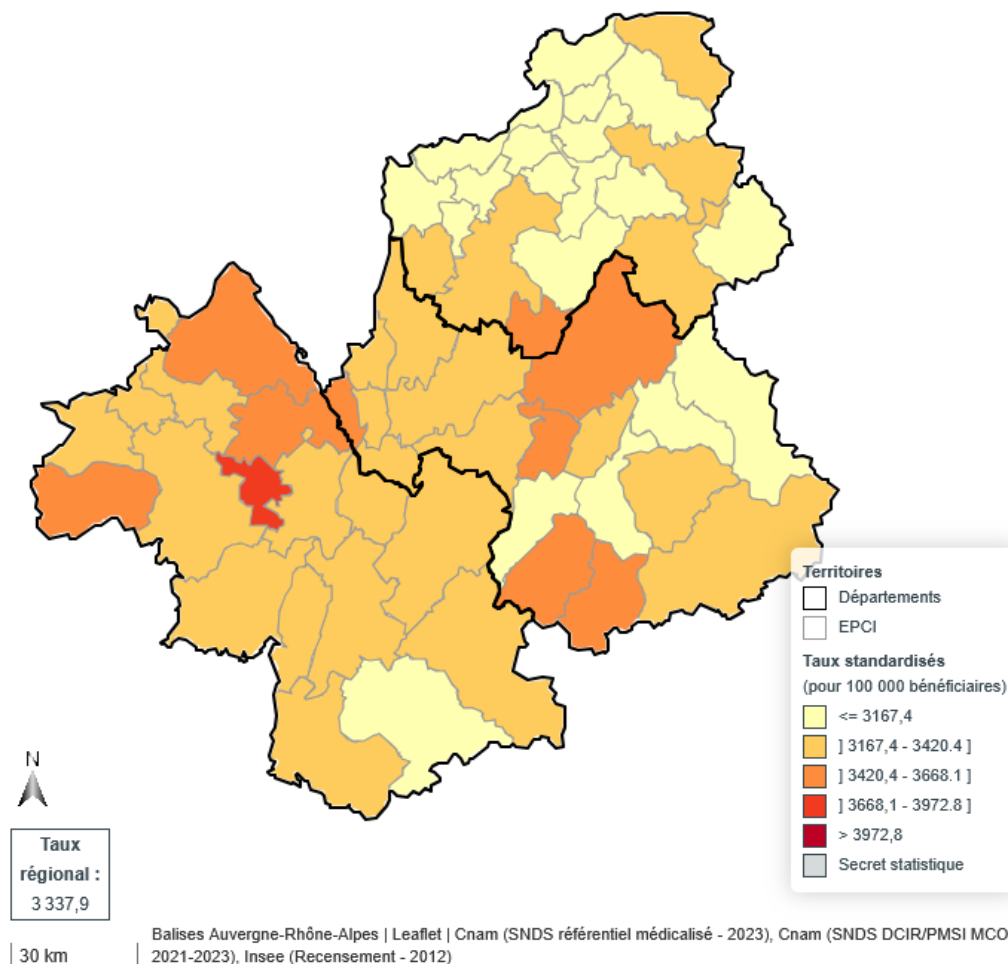
Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 2023),

Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)



bénéficiaires d'une ALD
pour cancer en 2023

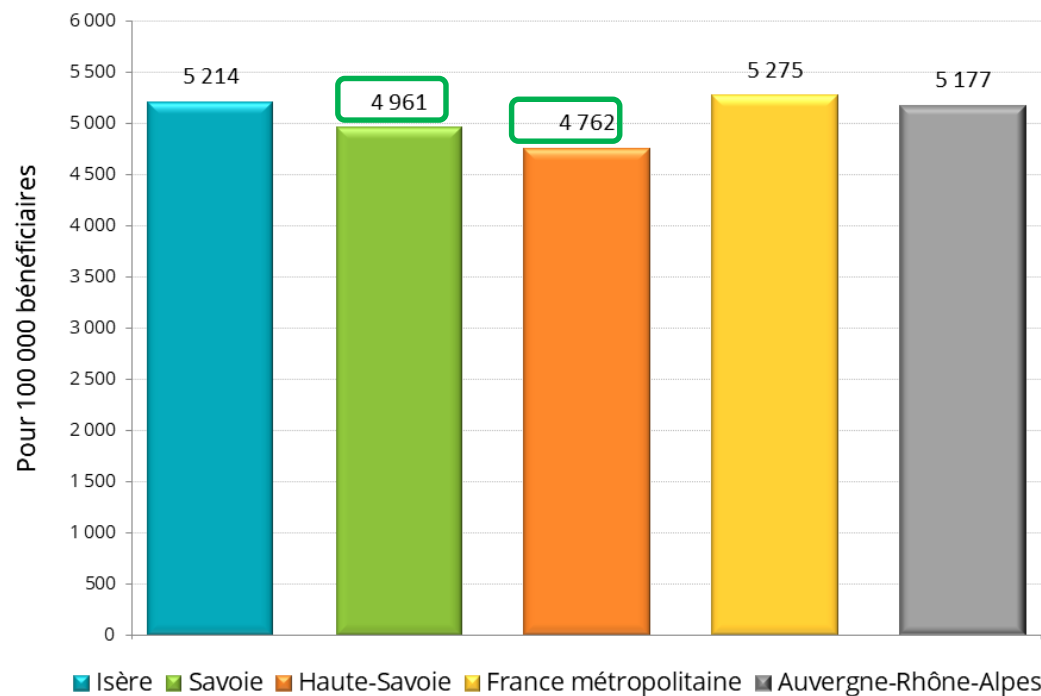
Taux standardisés de bénéficiaires en ALD 30 : tumeurs en 2023 par epci





Contexte – ALD Maladies cardiovasculaires

Taux de bénéficiaires d'ALD pour maladies cardiovasculaires, 2023

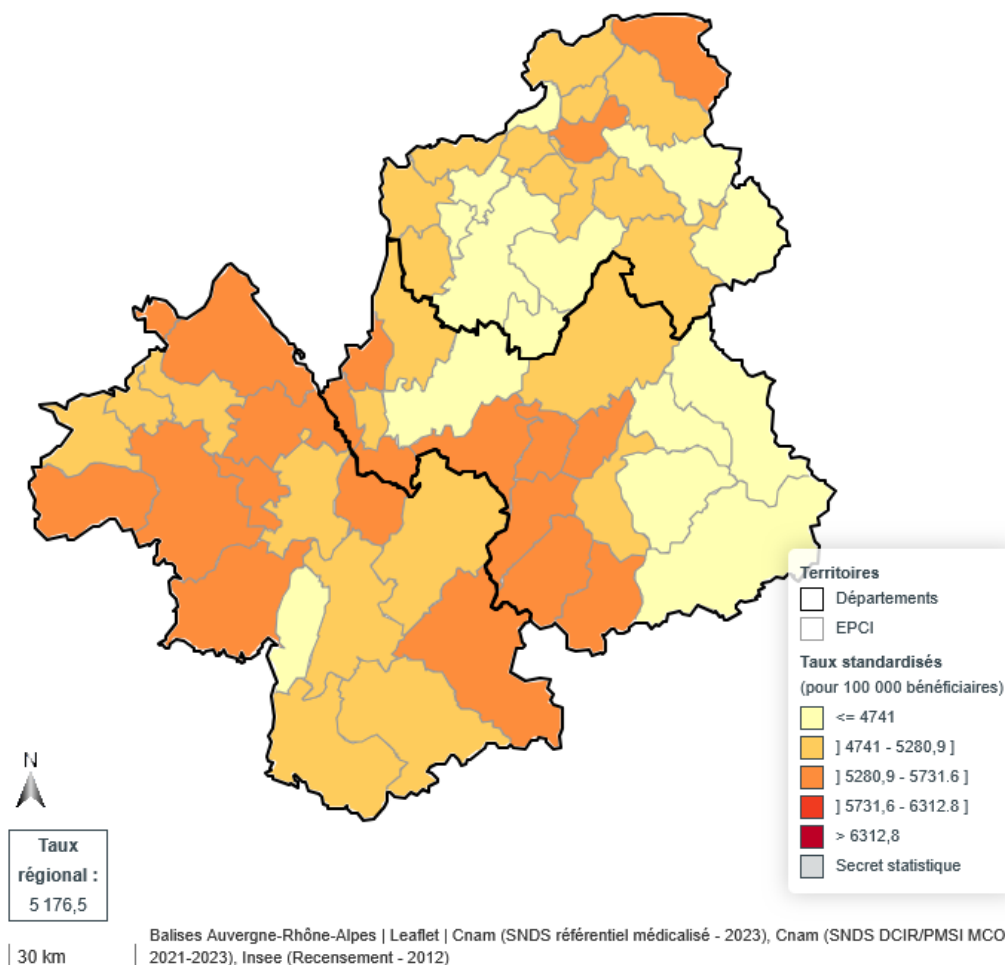


Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)



bénéficiaires d'une ALD pour maladies cardiovasculaires en 2023

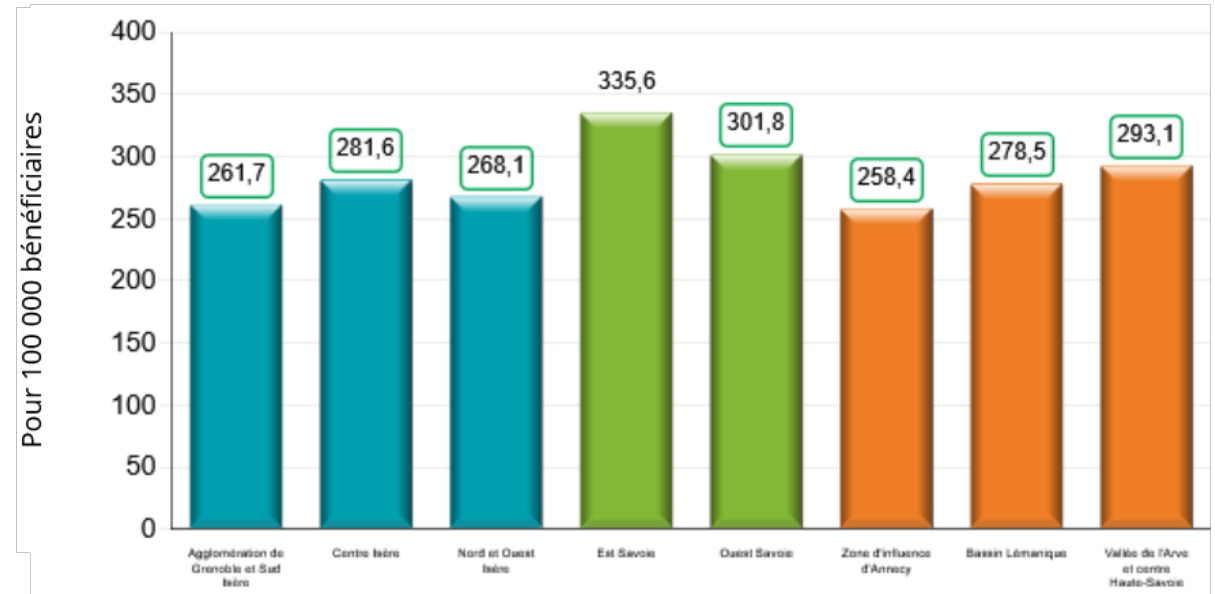
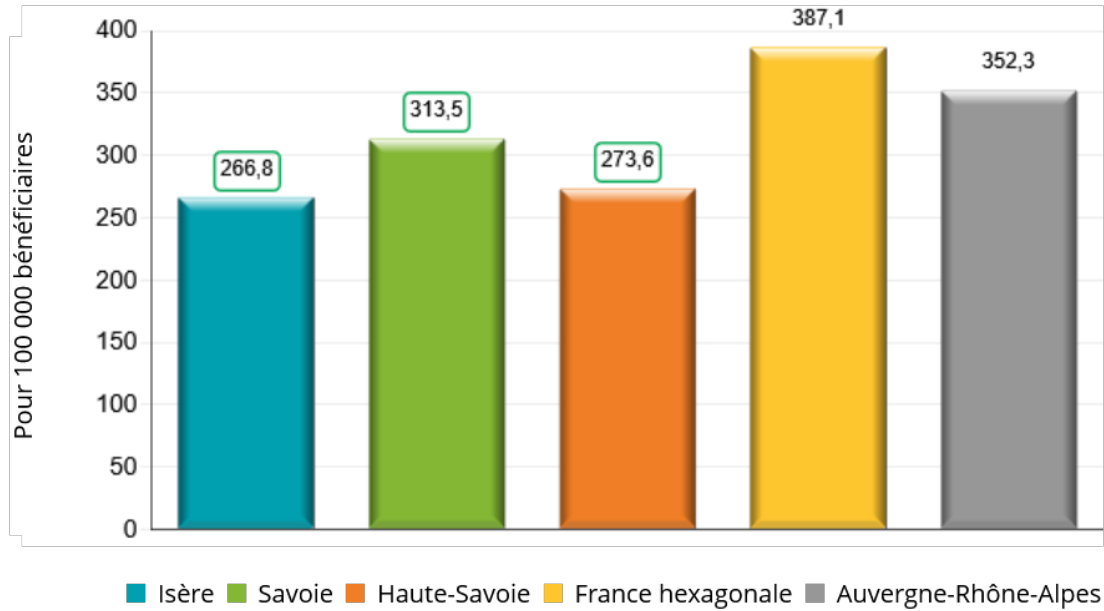
Taux standardisés de bénéficiaires en ALD pour maladies cardiovasculaires, 2023





Contexte – Addictions : alcool

Taux de bénéficiaires de soins pour trouble addictif lié à l'utilisation d'alcool, 2022



Sources : Cnam (Cartographie des pathologies - 2022), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2020-2022), Insee (Recensement - 2012)

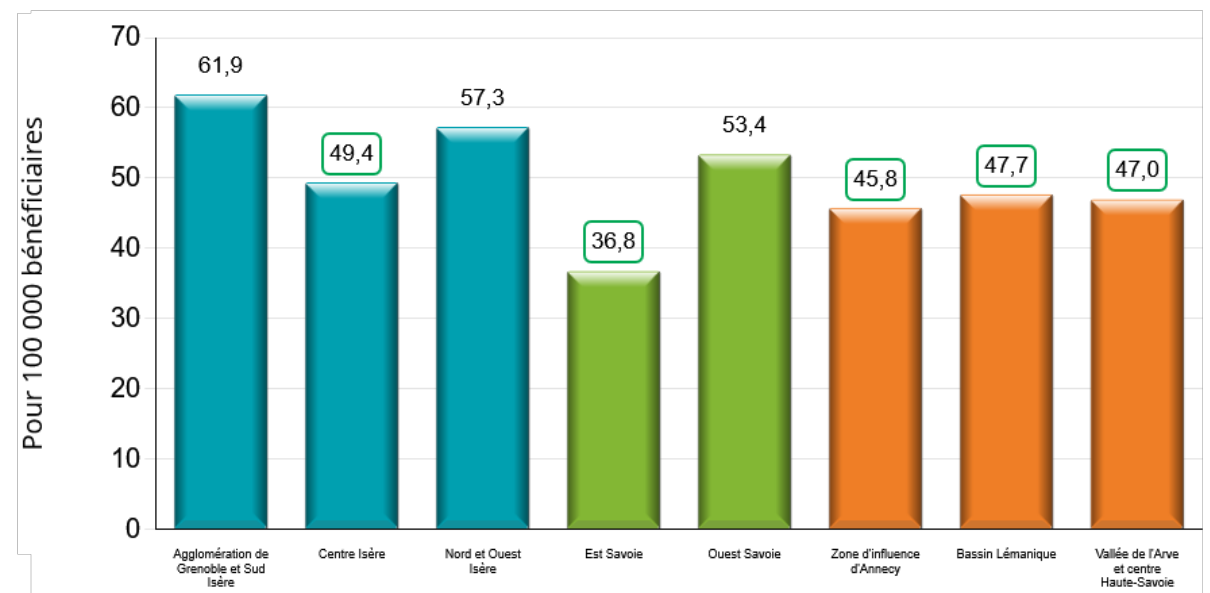
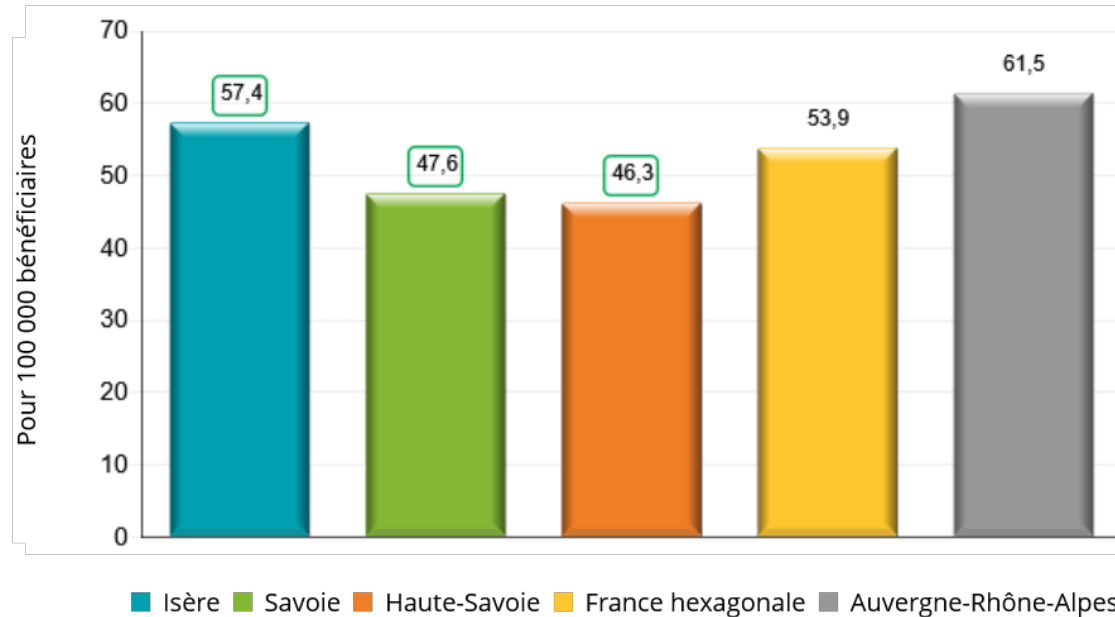


7 555 bénéficiaires de soins pour trouble addictif lié à l'utilisation d'alcool, 2022



Contexte – Addictions : cannabis

Taux de bénéficiaires de soins pour trouble addictif lié à l'utilisation de dérivés du cannabis, 2022



Sources : Cnam (Cartographie des pathologies - 2022), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2020-2022), Insee (Recensement - 2012)

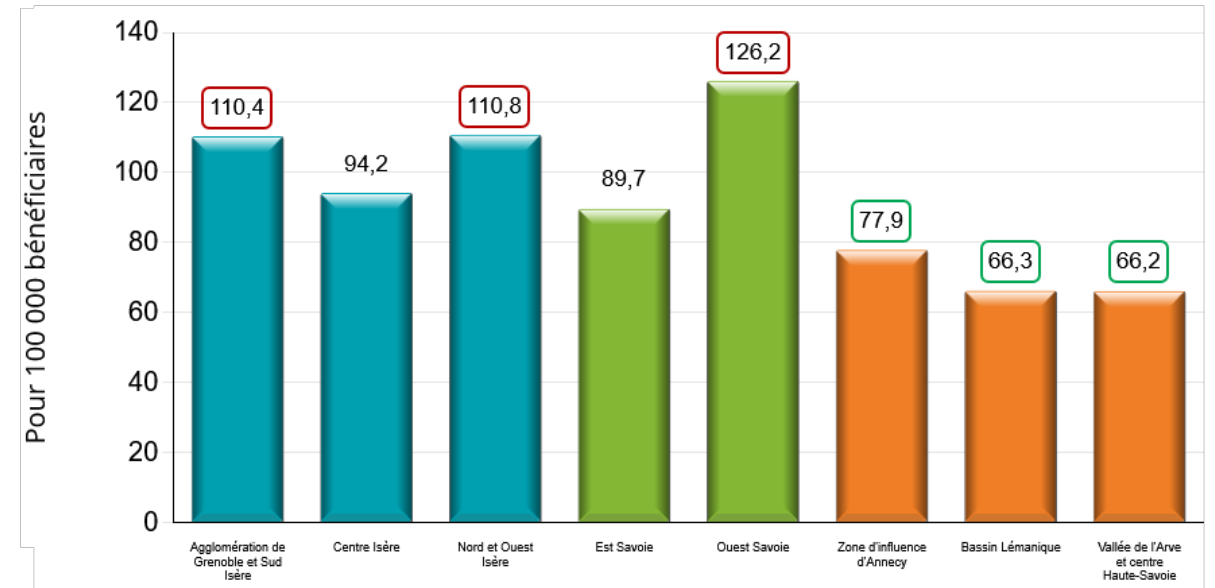
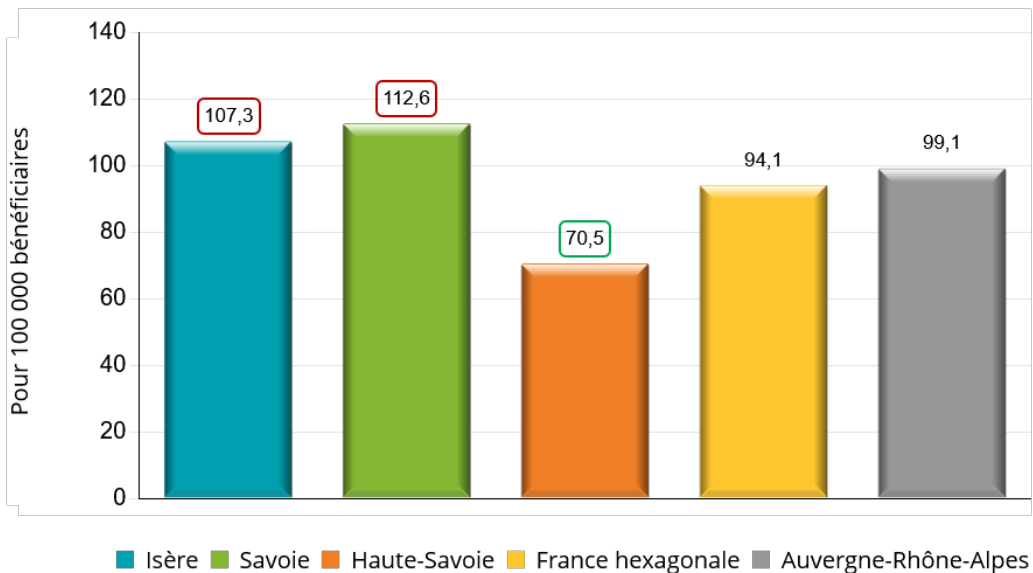


**bénéficiaires de soins pour trouble
addictif lié à l'utilisation de dérivés
du cannabis, 2022**



Contexte – Addictions : autres drogues

Taux de bénéficiaires de soins pour trouble addictif lié à l'utilisation d'autres substances psychoactives (hors tabac, alcool et cannabis), 2022



Sources : Cnam (Cartographie des pathologies - 2022), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2020-2022), Insee (Recensement - 2012)



2 591 bénéficiaires de soins pour trouble addictif lié à l'utilisation d'autres substances psychoactives (hors tabac, alcool et cannabis), 2022

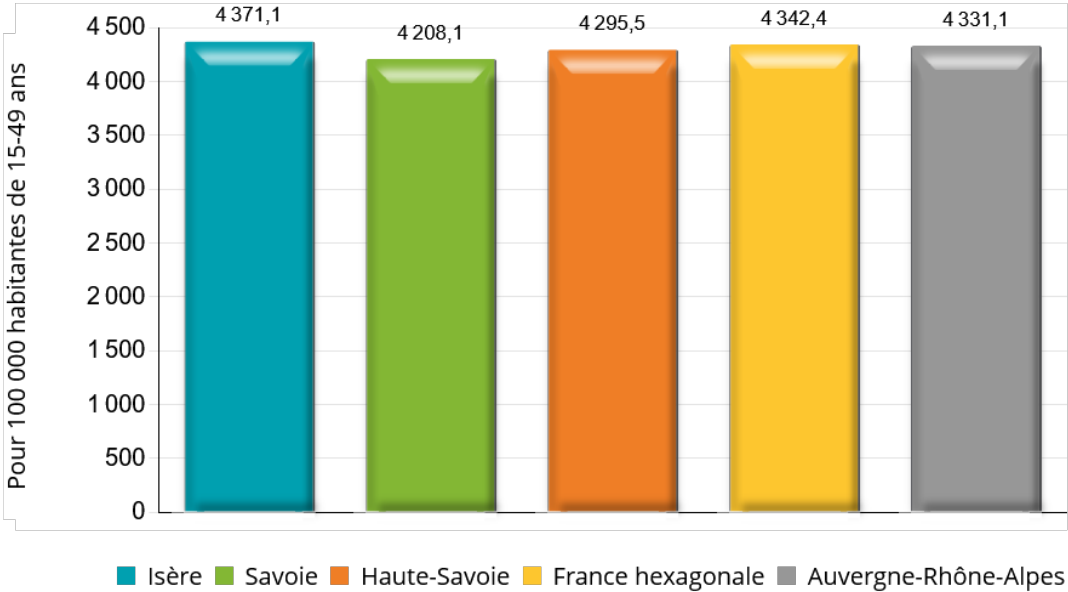
4.2

Maternité



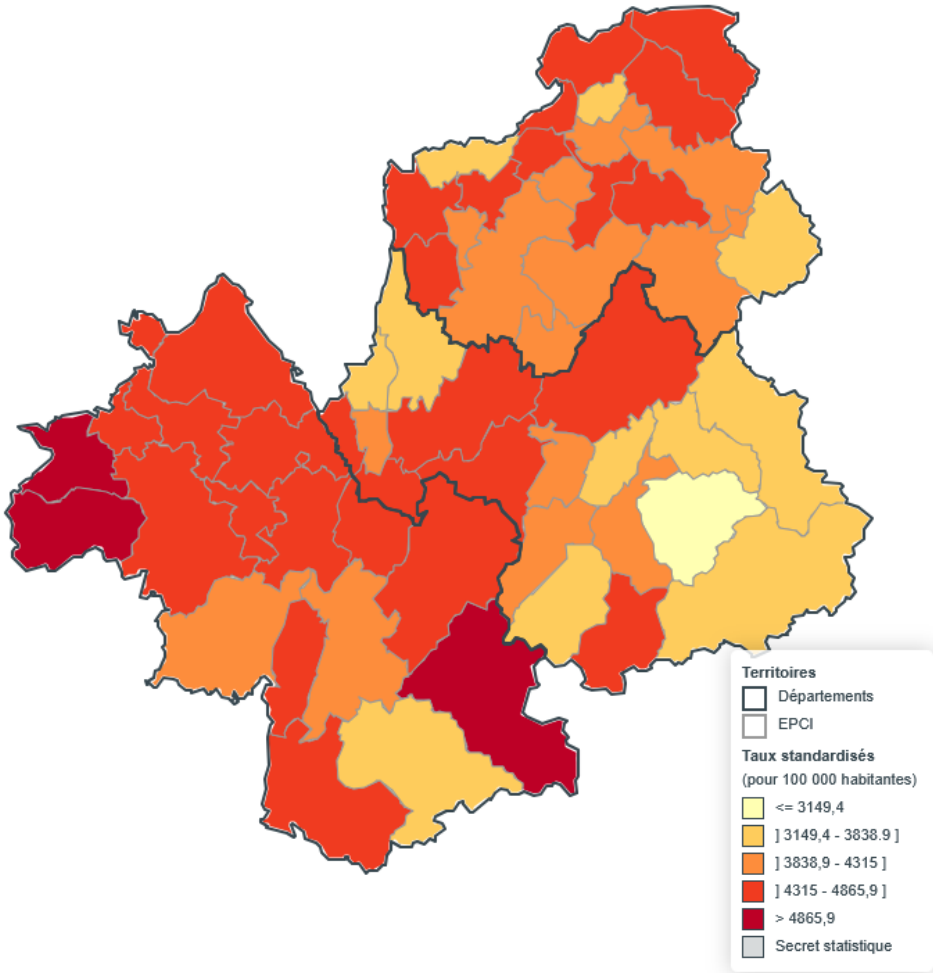
Maternité (1)

Taux standardisés de séjours en MCO pour accouchement chez les femmes de 15 à 49 ans, en 2024



Sources : ATIH (PMSI MCO - 2024), Insee (Recensement - 2012 et 2022)

Taux standardisés de patientes hospitalisées pour accouchements en établissement (chez les femmes de 15-49 ans) chez les femmes en 2024 par epci



Balises Auvergne-Rhône-Alpes | Leaflet | © OpenStreetMap contributors | ATIH (PMSI MCO - 2024), Insee (Recensement - 2012 et 2022)

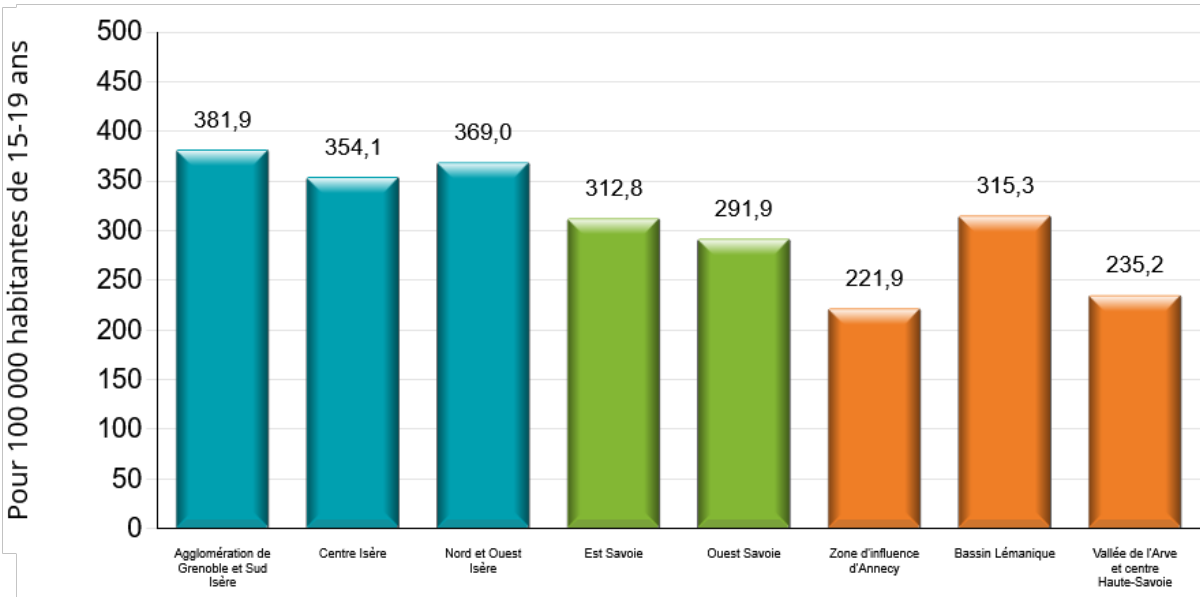
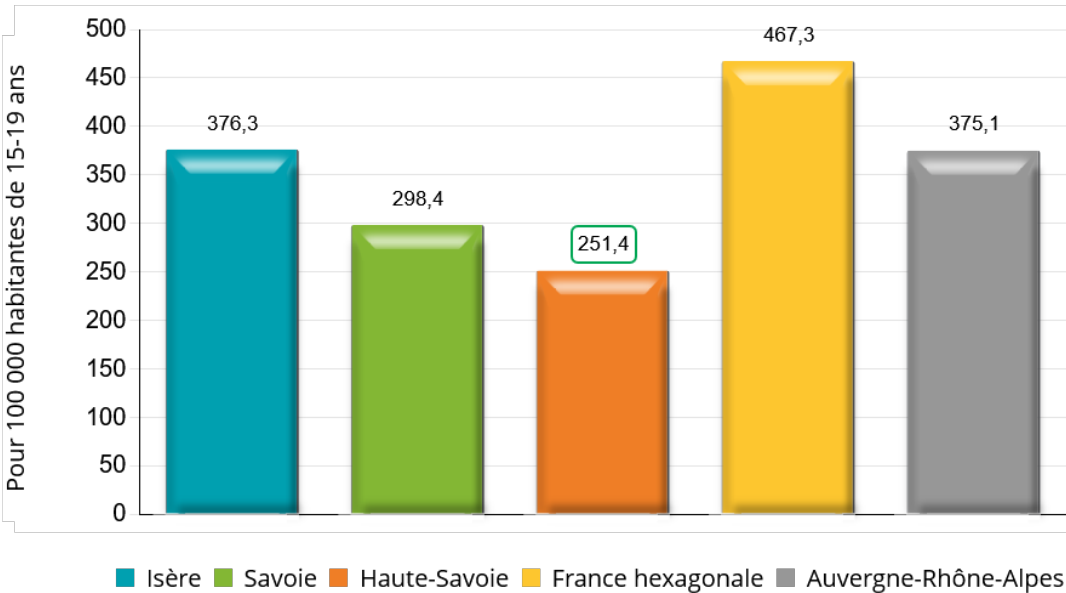


Séjours pour accouchements de femmes âgées de 15 à 49 ans en 2024



Maternité (2)

Taux standardisés de séjours en MCO pour accouchement chez les femmes de 15 à 19 ans, en 2024



Sources : Sources : ATIH (PMSI MCO - 2024), Insee (Recensement - 2012 et 2022)

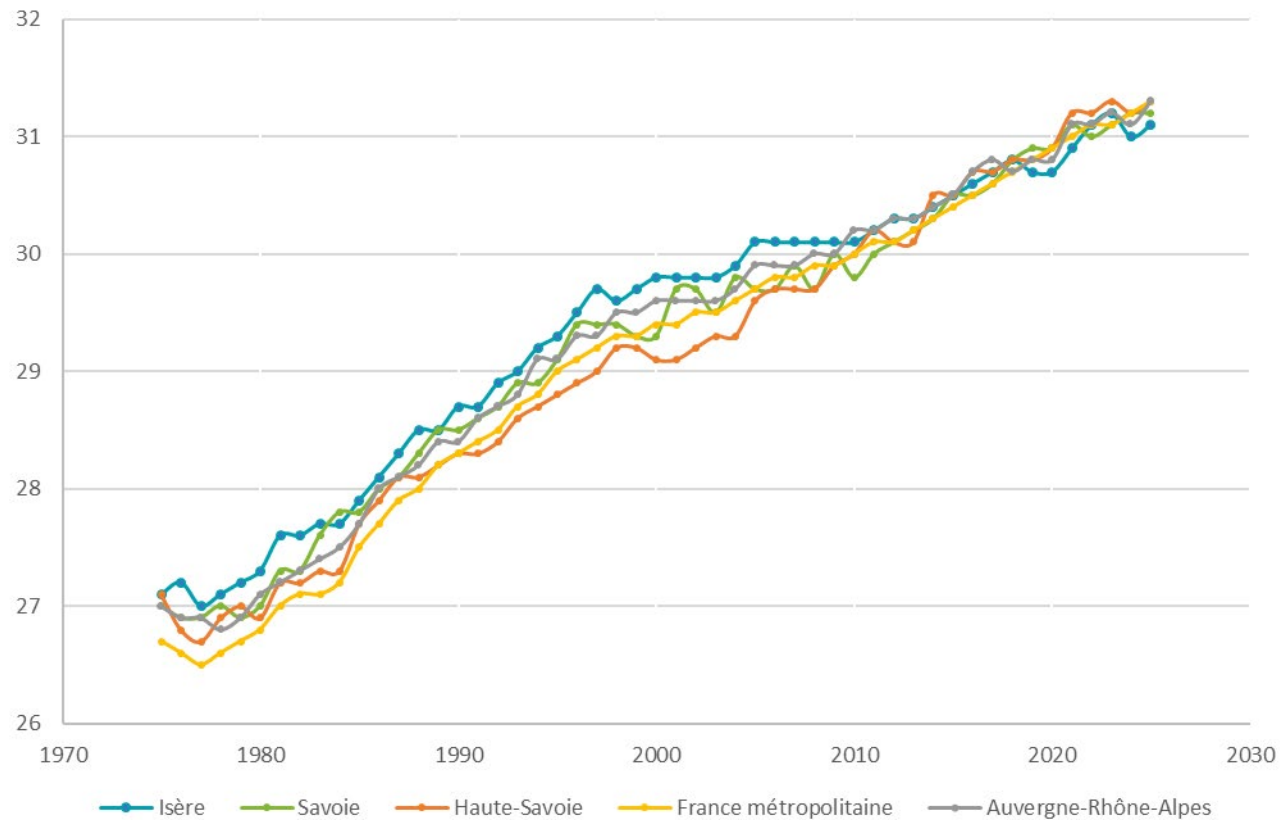


247 séjours pour accouchement de femmes âgées de 15 à 19 ans en 2024



Maternité : âge moyen des mères à la naissance

Evolution de l'âge moyen des mères à la naissance sur la période 1970-2025



Sources : Insee (Etat civil 1970-2025)

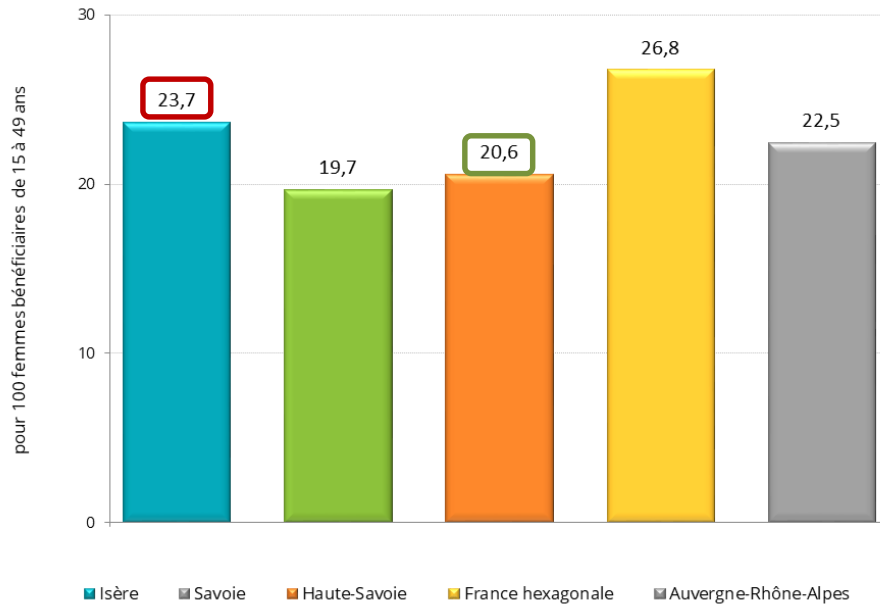
4.3

Recours aux professionnels de santé



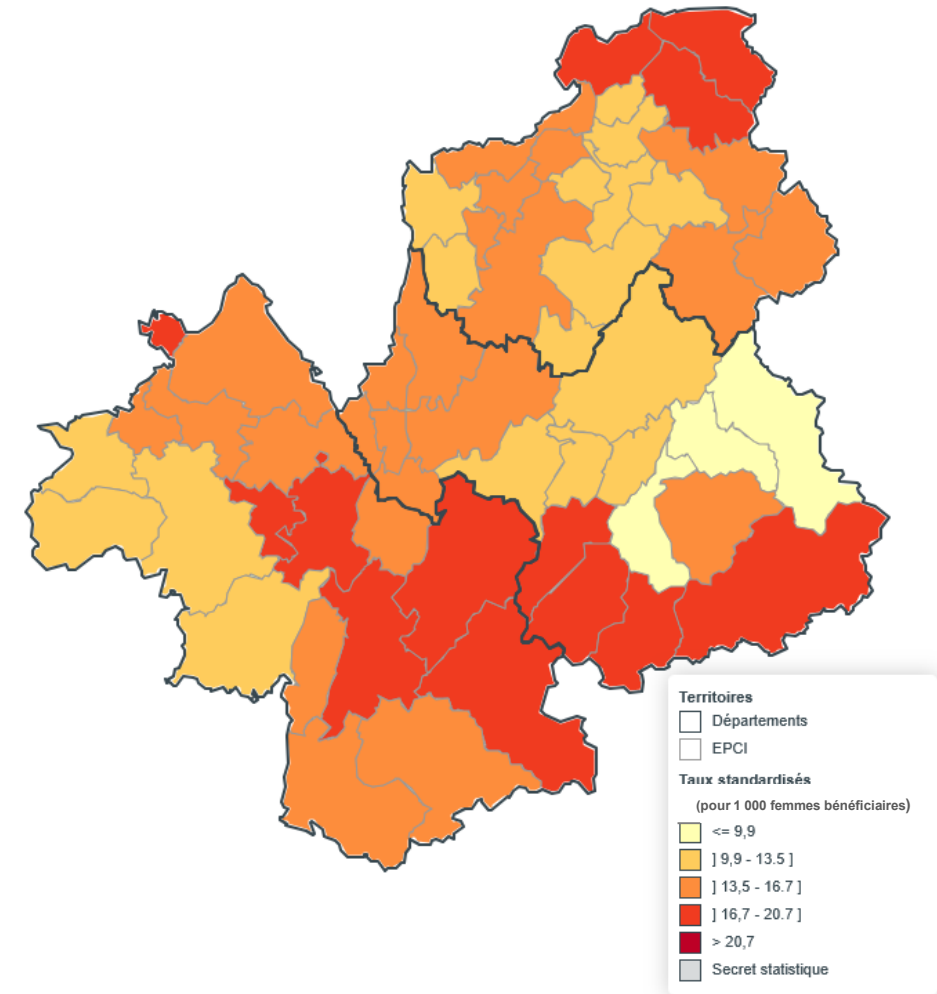
Recours aux gynécologues – Offre de soins de ville

Taux standardisés de patientes de 15 à 49 ans ayant eu recours au moins une fois à un gynécologue dans l'année, en 2023



Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)

Taux standardisés de patientes ayant recours aux gynécologues chez les femmes en 2023 par epci



130 489

femmes, âgées de 15 à 49 ans, ont eu recours à un gynécologue en 2023

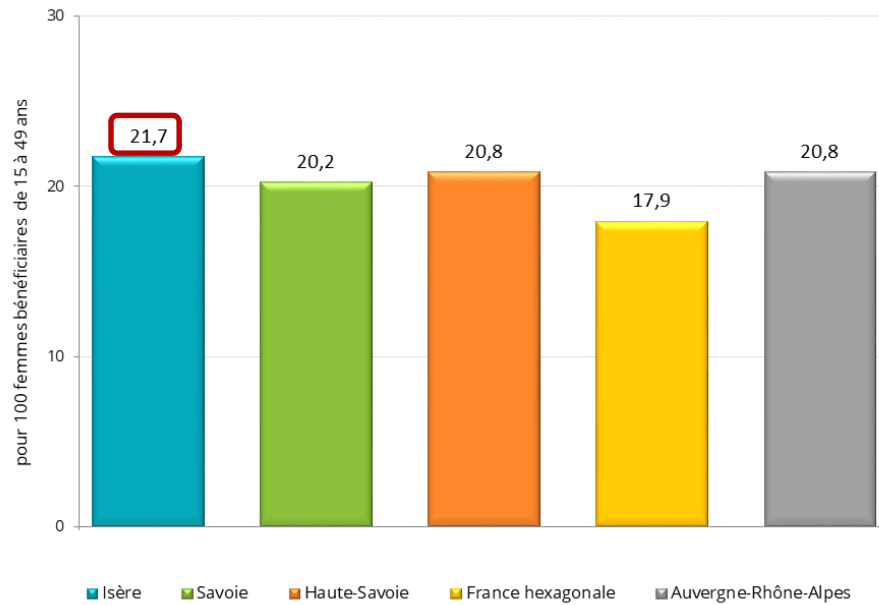
30 km

Balises Auvergne-Rhône-Alpes | Leaflet | © OpenStreetMap contributors | Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)



Recours aux sages-femmes – Offre de soins de ville

Taux standardisés de patientes de 15 à 49 ans ayant eu recours au moins une fois à une sage-femme dans l'année, en 2023

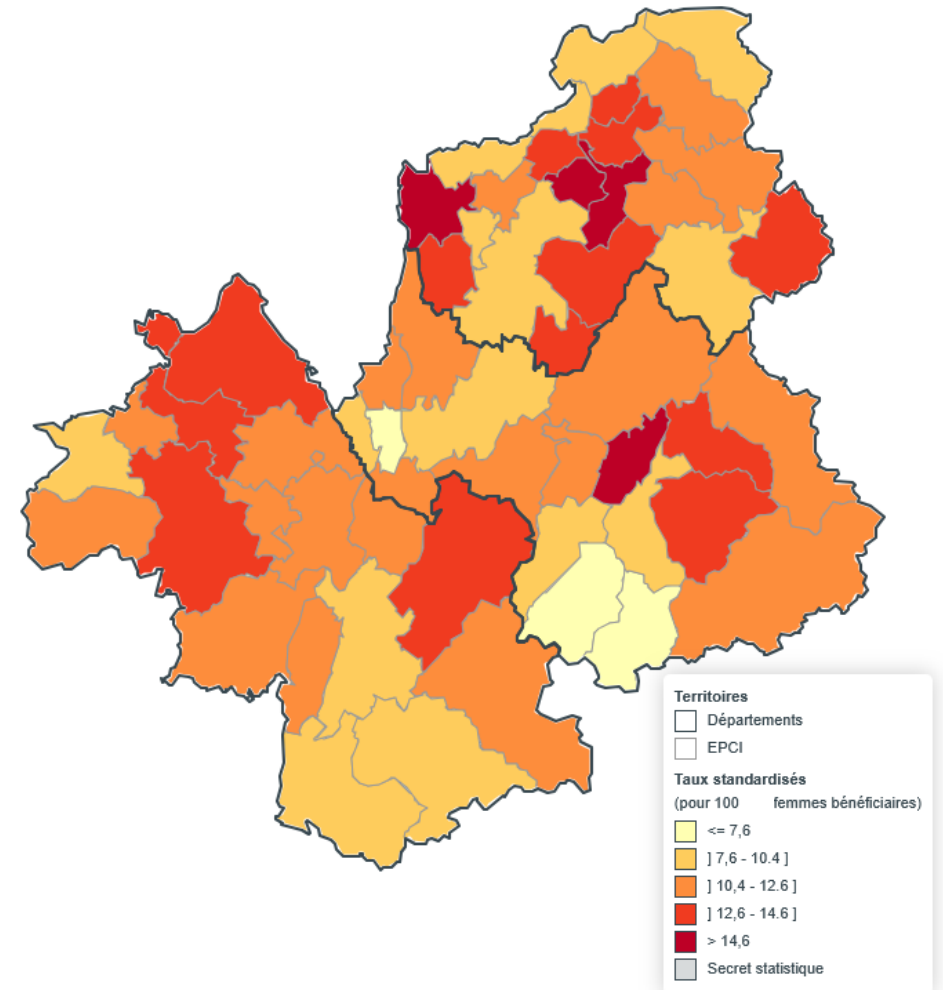


Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)



femmes, âgées de 15 à 49 ans, ont eu recours à une sage-femme en 2023

Taux standardisés de patientes ayant recours aux sages-femmes chez les femmes en 2023 par epci



30 km

Balises Auvergne-Rhône-Alpes | Leaflet | © OpenStreetMap contributors | Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)

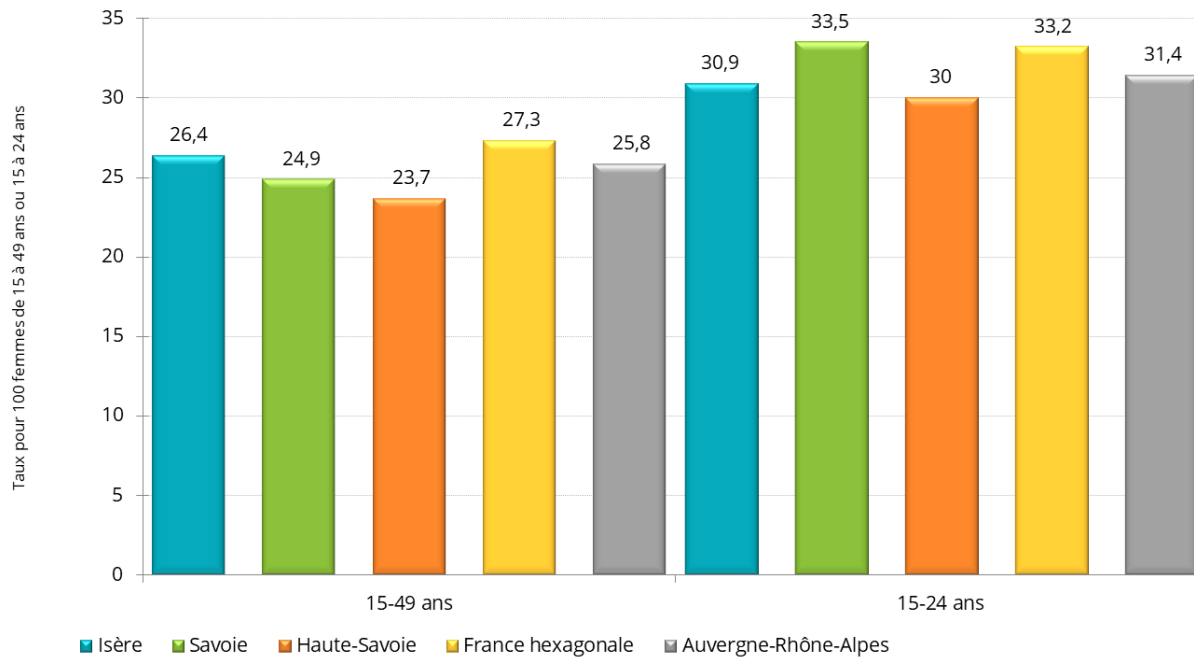
Contraception

4.4



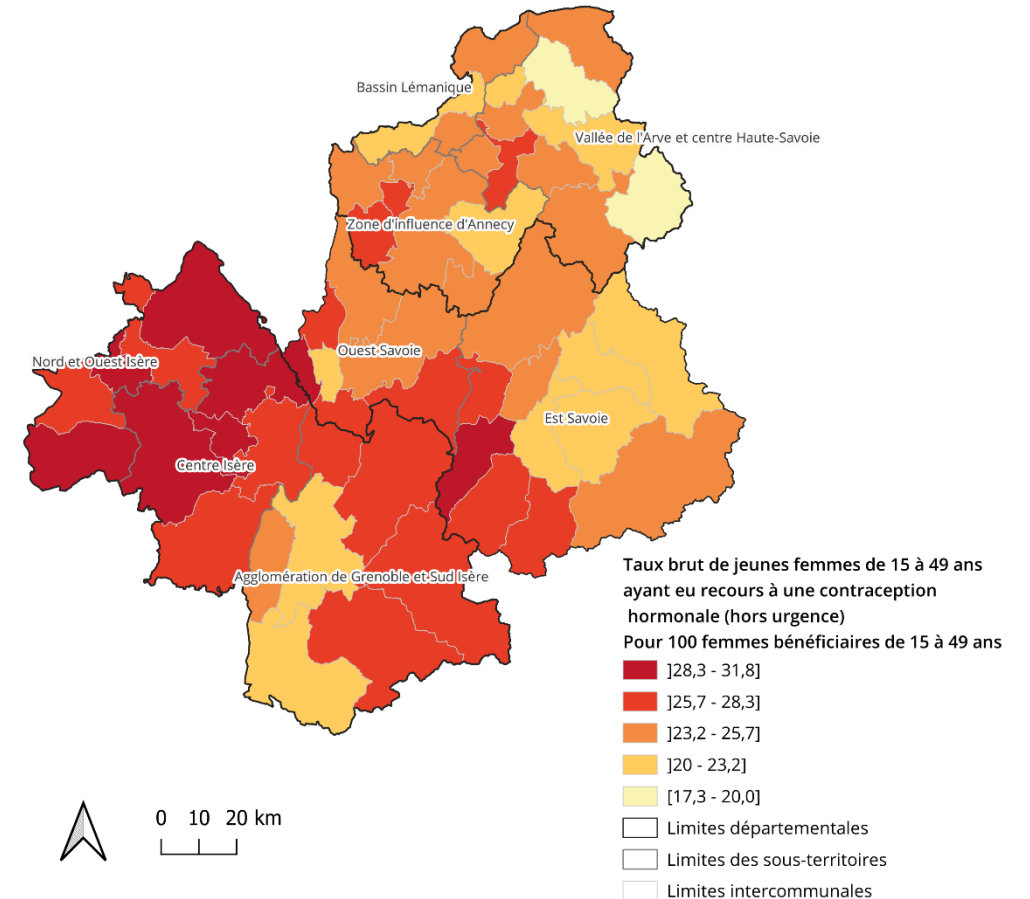
Contraception

Taux de bénéficiaires d'une contraception hormonale (pilule hors urgence) chez les 15-49 ans, en 2023



Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023)

Taux bruts de femmes de 15 à 49 ans ayant eu recours à une contraception hormonale (hors urgence) par EPCI, en 2023



Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023)

149 263

femmes, âgées de 15 à 49 ans, ont bénéficié d'une contraception hormonale (hors urgence) en 2023

48 854

Jeunes femmes, âgées de 15 à 24 ans, ont bénéficié d'une contraception hormonale (hors urgence) en 2023

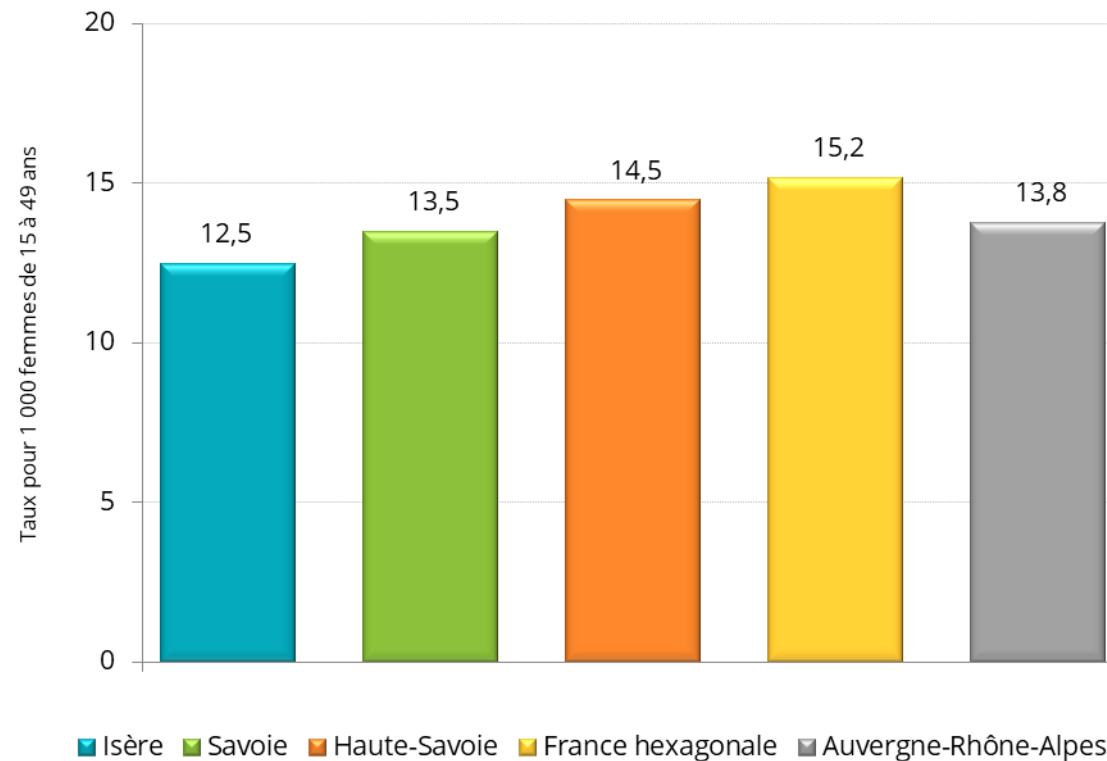
4.5

Interruptions volontaires de grossesse

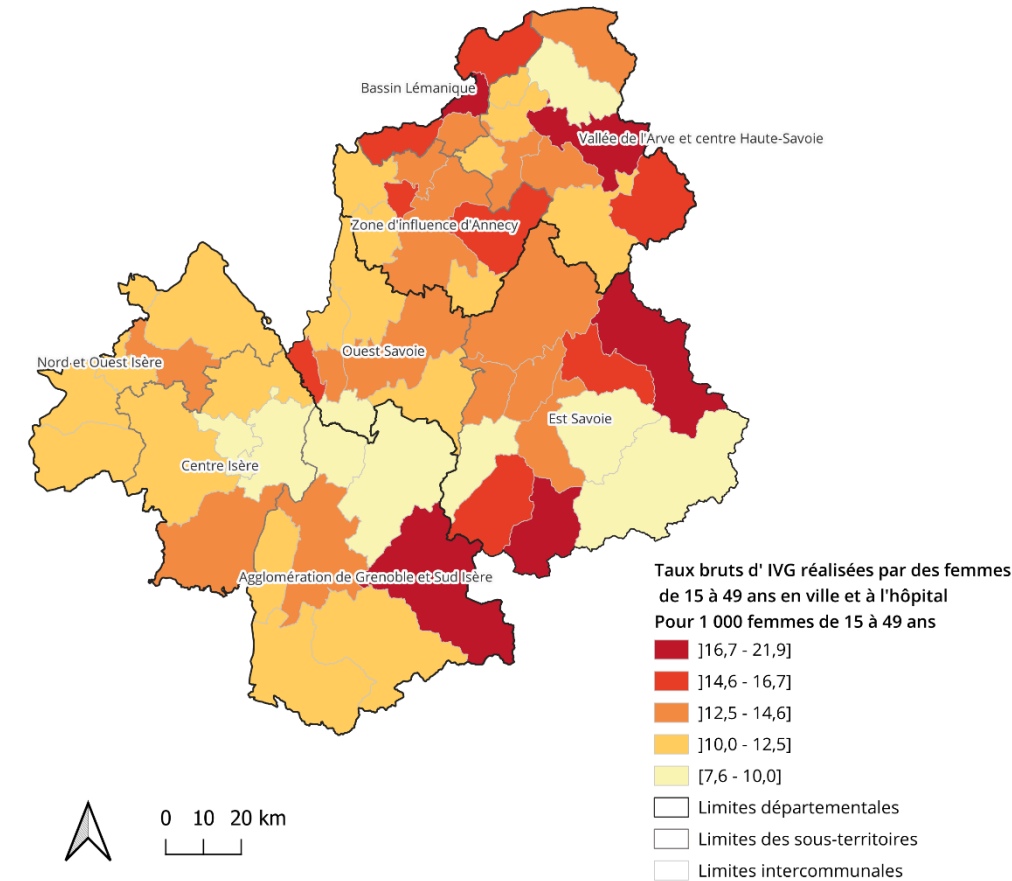


Interruptions volontaires de grossesse (IVG) (1)

Taux bruts d'IVG réalisées par des femmes âgées de 15 à 49 ans en ville et à l'hôpital, en 2023



Recours à l'IVG - Taux bruts d'IVG réalisées par des femmes de 15 à 49 ans en ville et à l'hôpital par EPCI, en 2023



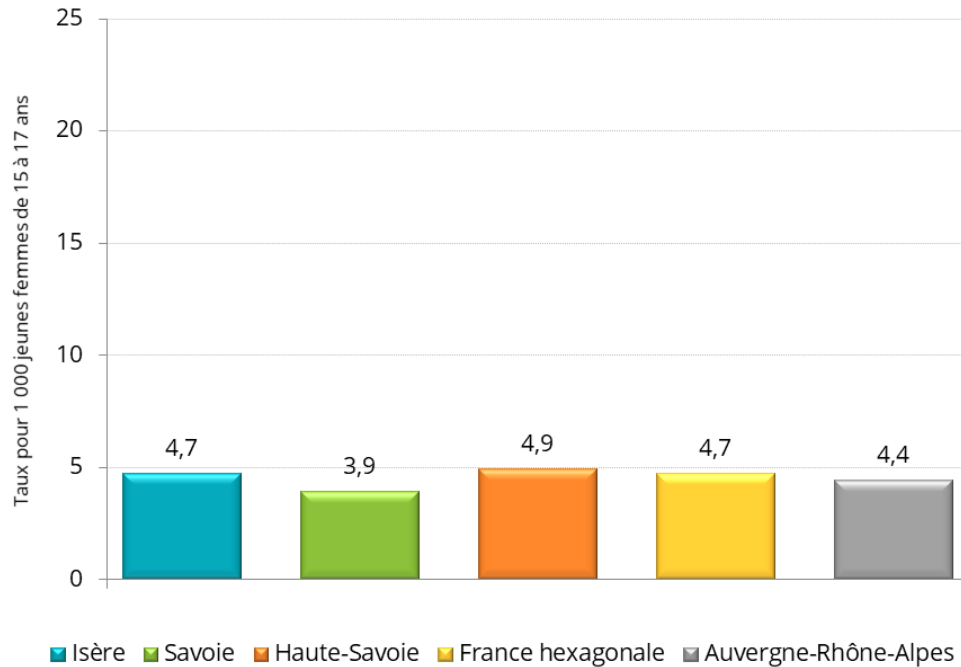
Source : Cnam (SNDS DCIR - 2023), ATIH (PMSI MCO - 2023)

Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2023), ATIH (PMSI MCO - 2023)



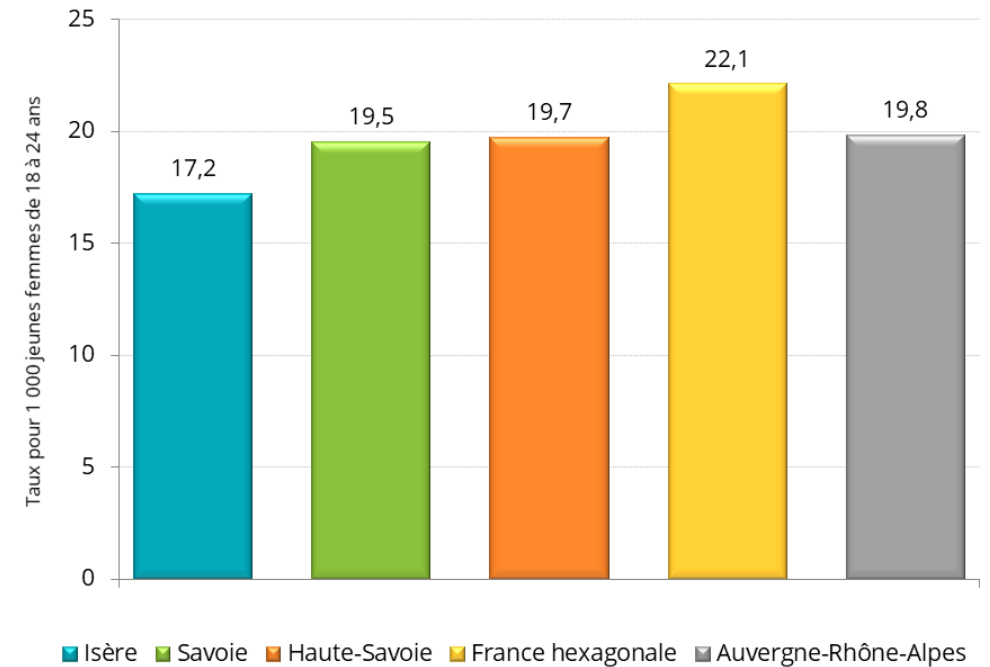
Interruptions volontaires de grossesse (IVG) (2)

Taux bruts d'IVG réalisées par des jeunes femmes âgées de 15 à 17 ans en ville et à l'hôpital, en 2023



Source : Cnam (SNDS DCIR - 2023), ATIH (PMSI MCO - 2023)

Taux bruts d'IVG réalisées par des jeunes femmes âgées de 18 à 24 ans en ville et à l'hôpital, en 2023



Source : Cnam (SNDS DCIR - 2023), ATIH (PMSI MCO - 2023)



222

IVG en 2023



1 995

IVG en 2023



4.6

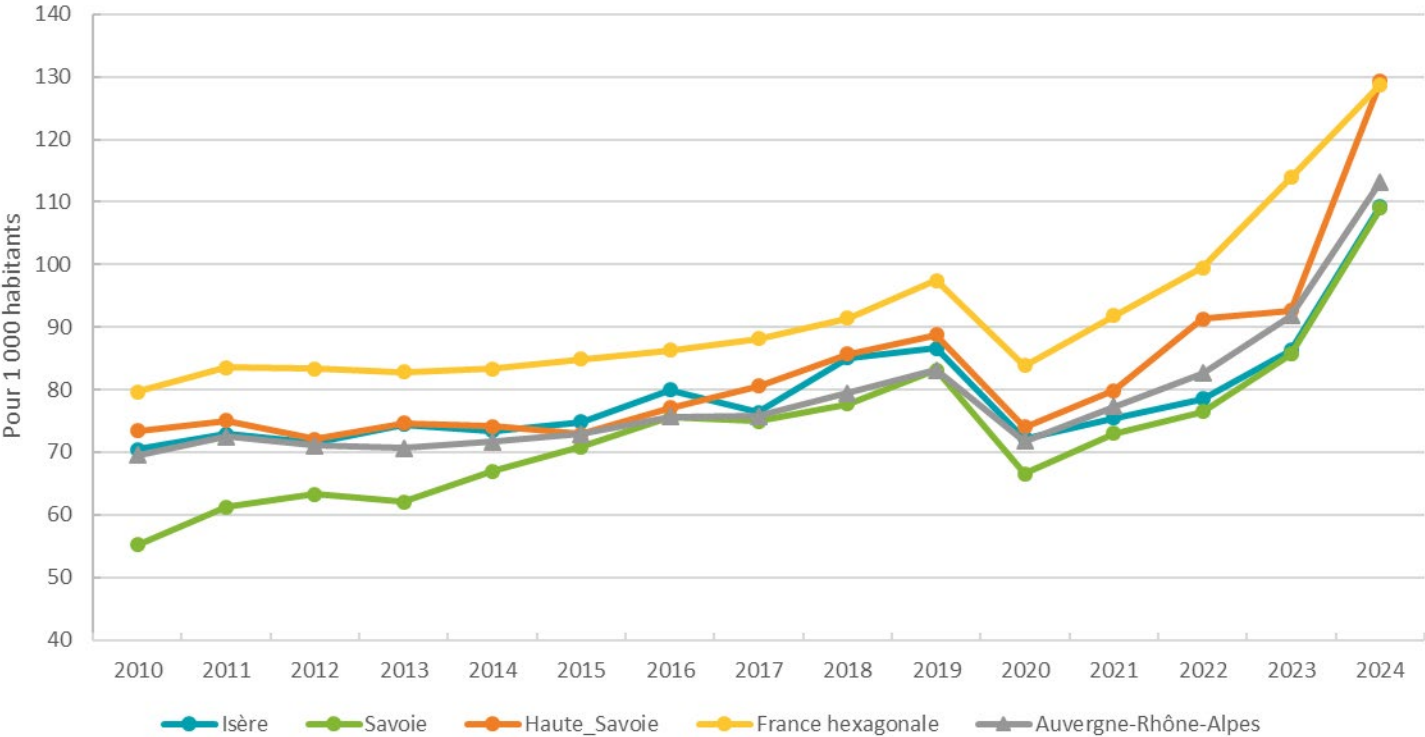


Dépistage VIH, IST et hépatites



VIH : Dépistage (1)

Évolution des taux estimés de sérologie VIH réalisées, sur la période 2010-2014



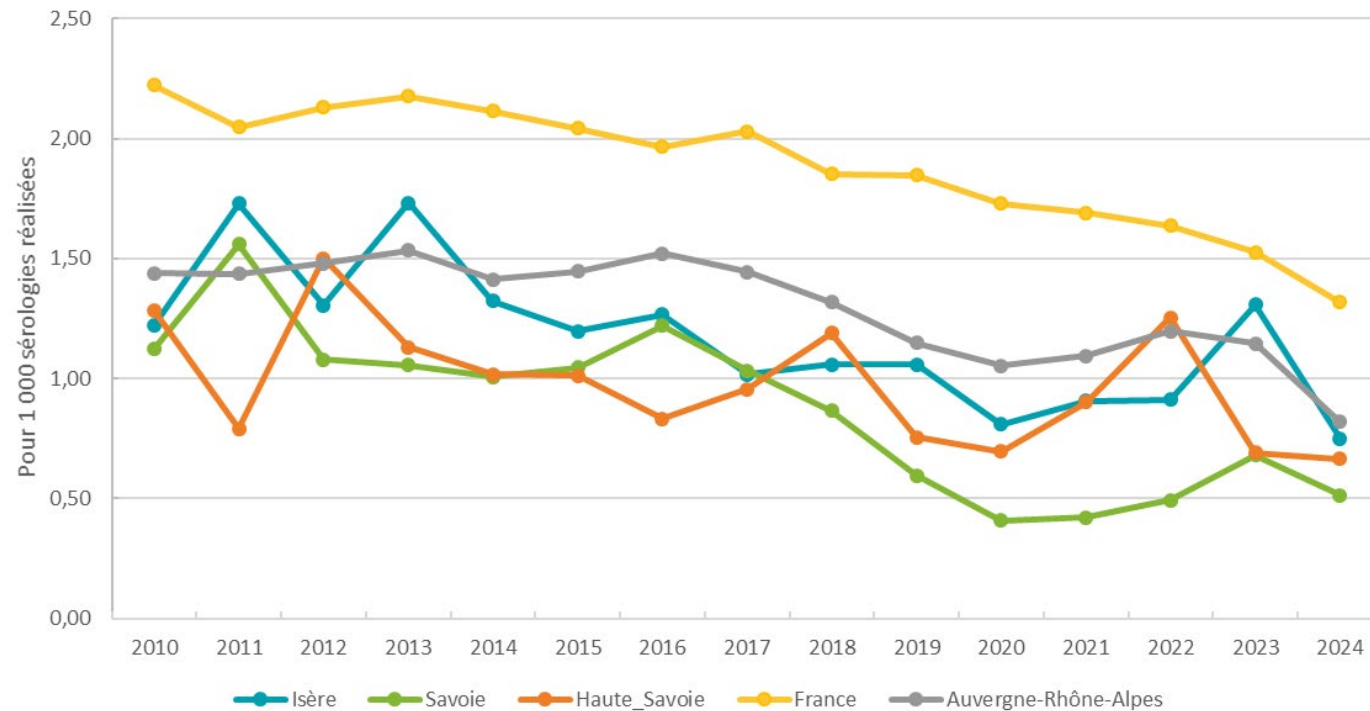
Sources : Enquête LaboVIH – Santé publique France – 2010-2024, Insee (Recensement de la population 2010-2022), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Territoire	Nombre estimé de sérologies réalisées 2024
Isère	141 164
Savoie	48 564
Haute-Savoie	109 860
France hexagonale	8 481 095
Auvergne-Rhône-Alpes	924 593

Source : Enquête LaboVIH – Santé publique France – 2024

VIH : dépistage (2)

Évolution des taux de sérologies confirmées positives, sur la période 2010-2024

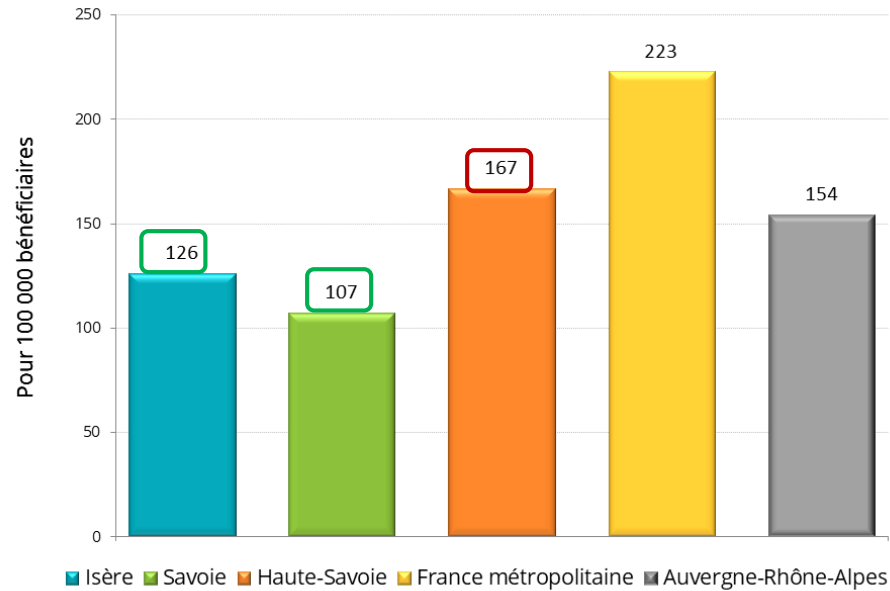


Sources : Enquête LaboVIH – Santé publique France – 2010-2024, exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes



VIH- bénéficiaires de soins

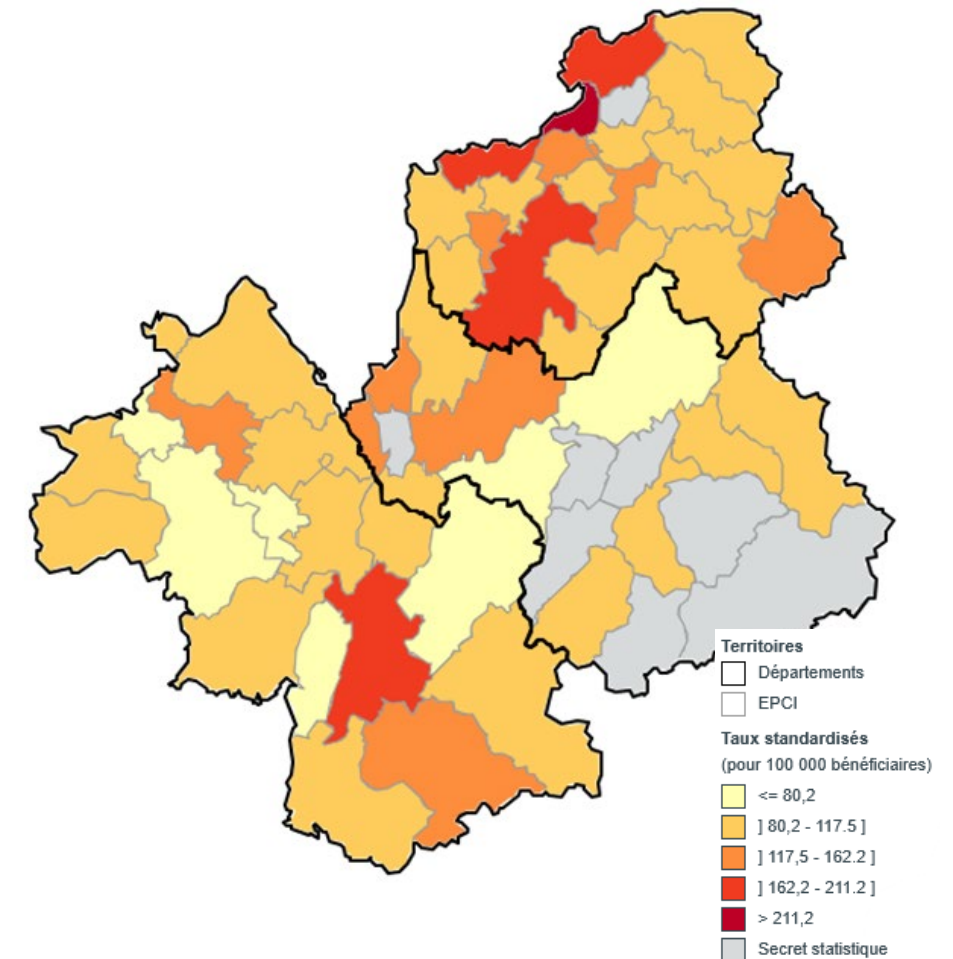
Bénéficiaires identifiés ayant eu recours à des soins du fait de la pathologie infection par le VIH, en 2023



Sources : Cnam (Cartographie des pathologies - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)

3 710 bénéficiaires de soins pour VIH en 2023

Taux standardisés de bénéficiaires identifiés ayant eu recours à des soins du fait de la pathologie infection par le vih en 2023 par epci

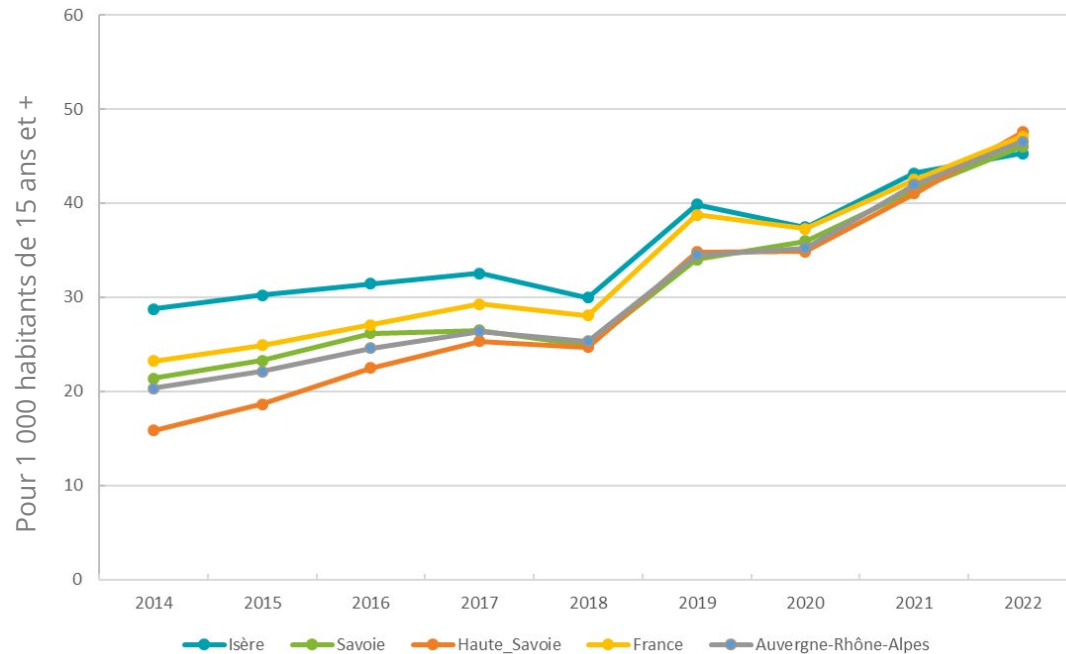


Balises Auvergne-Rhône-Alpes | Leaflet | Cnam (Cartographie des pathologies - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023), Insee (Recensement - 2012)

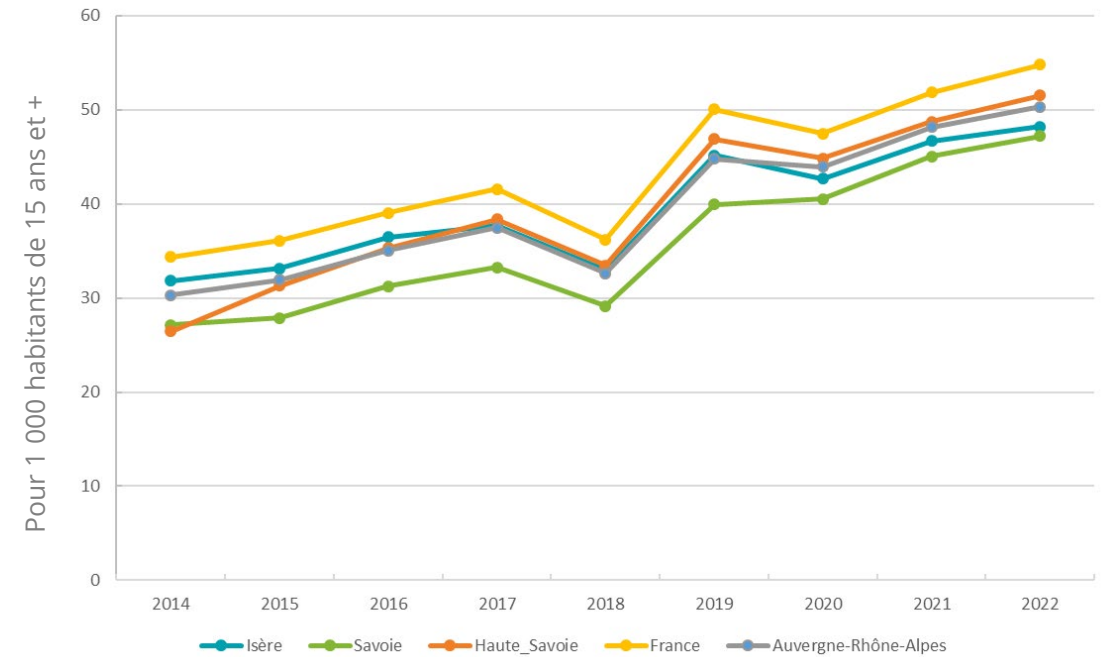


IST : dépistage (1)

Taux de dépistage des infections à Chlamydia trachomatis chez les 15 ans et plus, sur la période 2014-2022



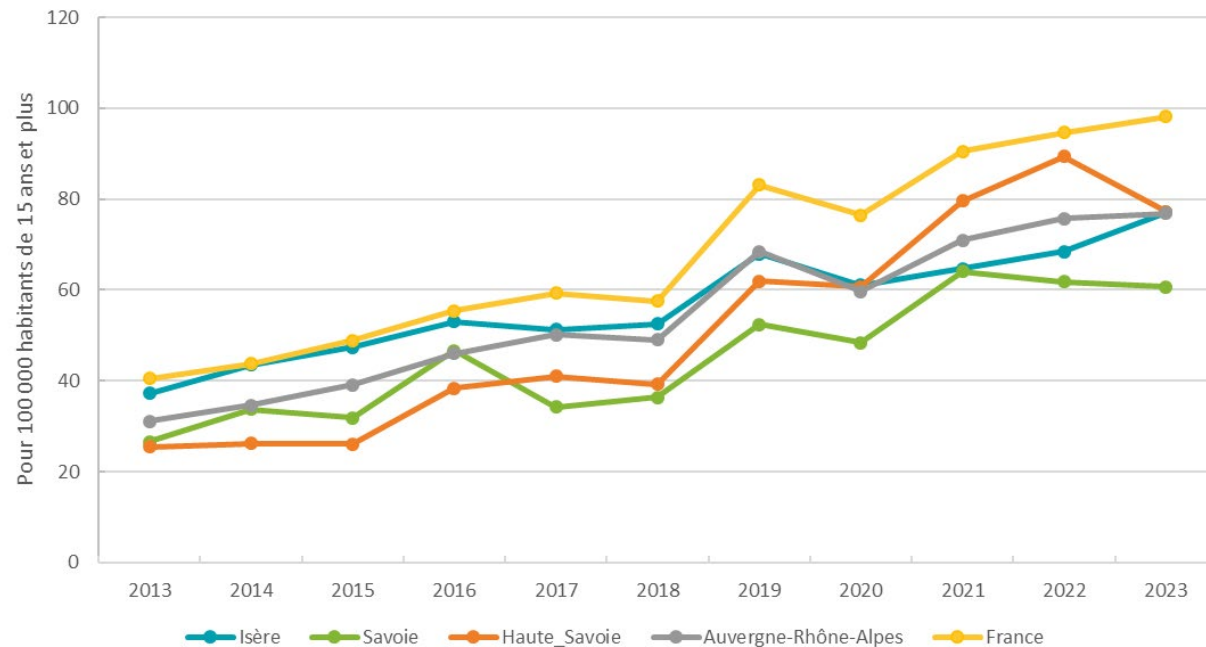
Taux de dépistage de la syphilis chez les 15 ans et plus, sur la période 2014-2022



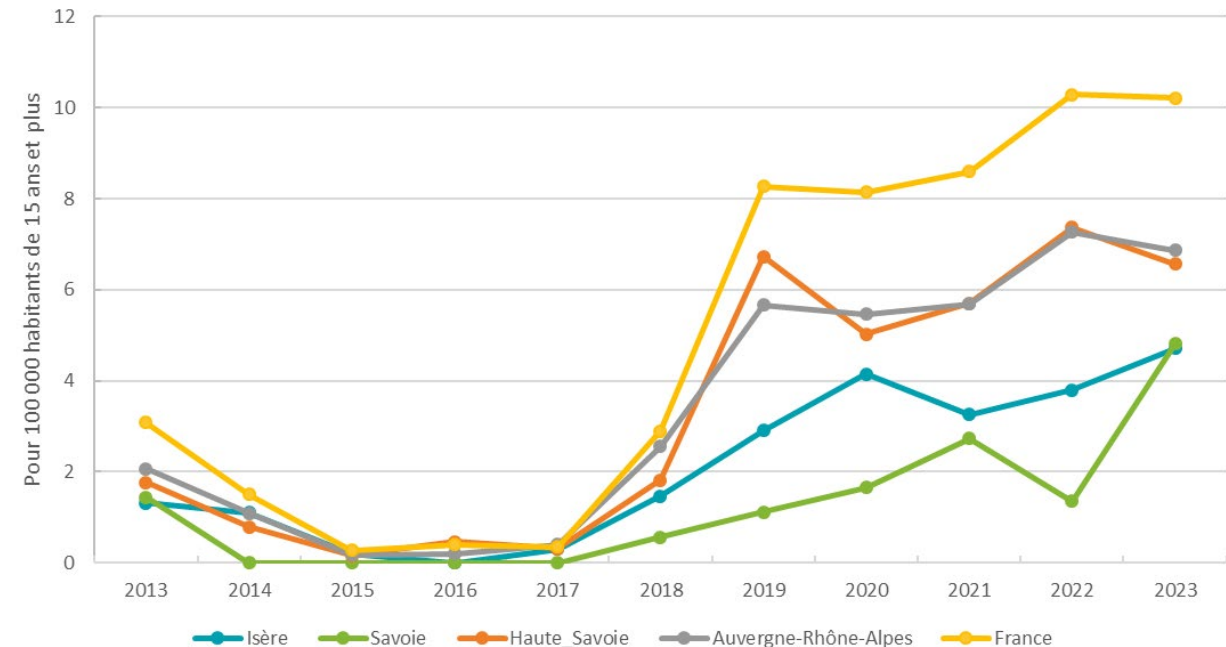
Sources : SNDS, Insee (Estimation de population), personnes dépistées au moins une fois dans l'année, quel que soit le résultat du test – Extraction Santé Publique France – Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

IST : dépistage (2)

Taux de diagnostics de Chlamydia trachomatis, sur la période 2013-2023



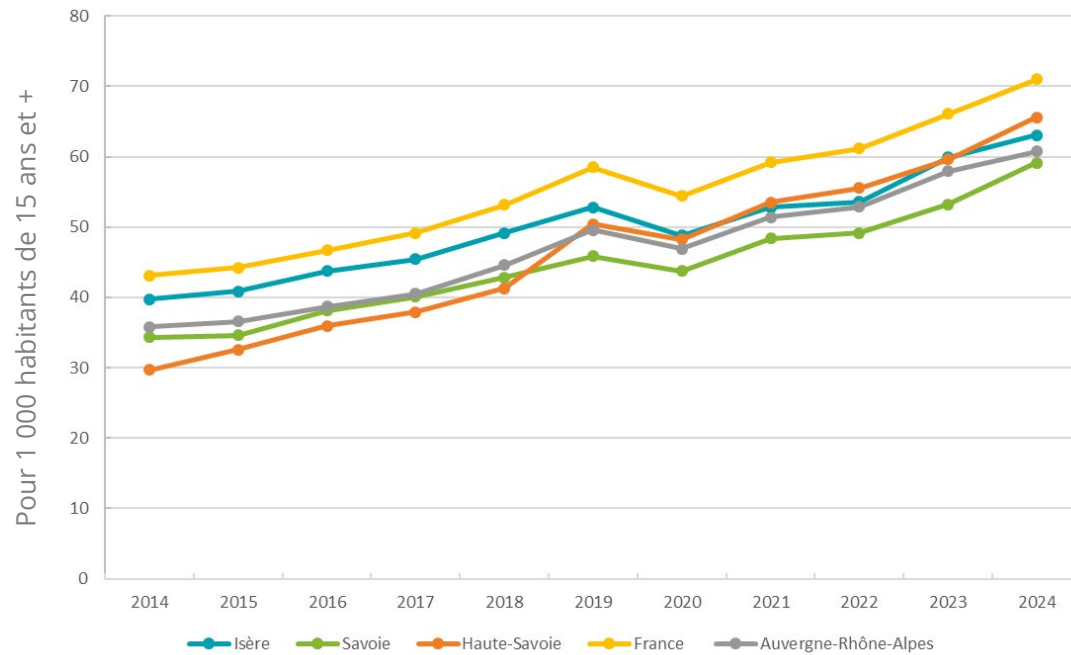
Taux de diagnostics de syphilis, sur la période 2013-2023



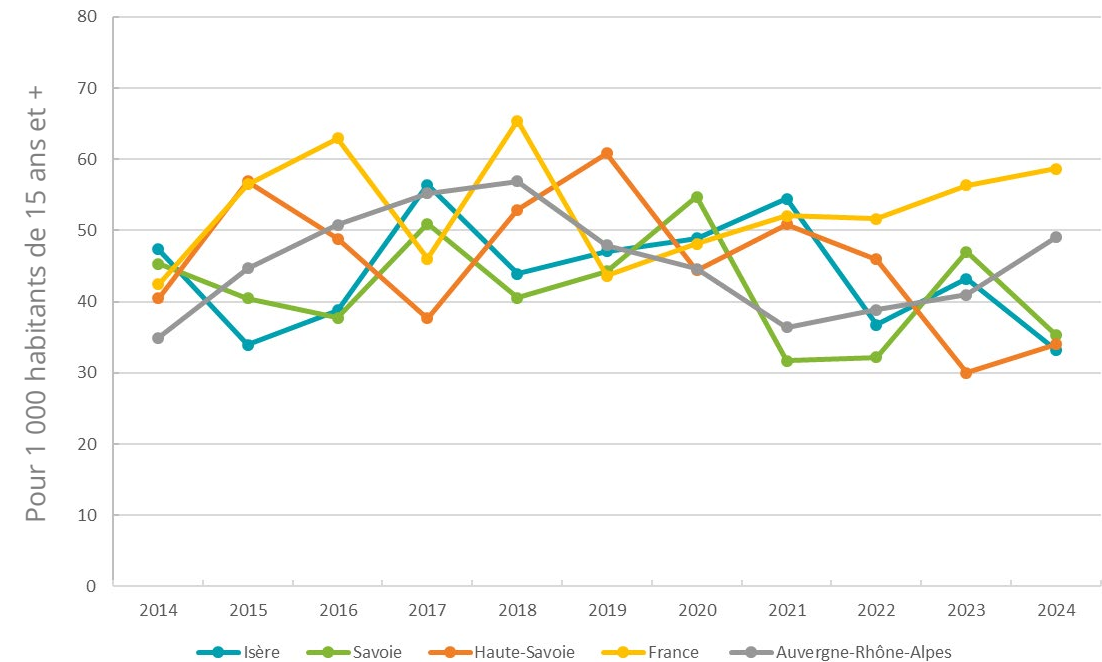
Sources : SNDS, Insee (Estimation de population), extraction Santé publique France – Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Hépatites : dépistage (1)

Taux de dépistage de l'hépatite B, sur la période 2014-2024



Taux de dépistage de l'hépatite C, sur la période 2014-2024



Sources : SNDS, Insee (Estimation de population), extraction Santé publique France – Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes



Hépatites : dépistage (2)

Évolution des taux* de diagnostic positifs à l'hépatite B, sur la période 2013-2021

	2013	2016	2021
Isère	-	31,6	24,2
Savoie	-	24,6	-
Haute-Savoie	-	19,9	32,8
France	49	51	55,4
Auvergne-Rhône-Alpes	27	29	30,0

Évolution des taux* de diagnostic positifs à l'hépatite C, sur la période 2013-2021

	2013	2016	2021
Isère	-	43,0	31,9
Savoie	-	35,8	-
Haute-Savoie	-	28,8	43,2
France	49	45	51,6
Auvergne-Rhône-Alpes	29	30	32,5

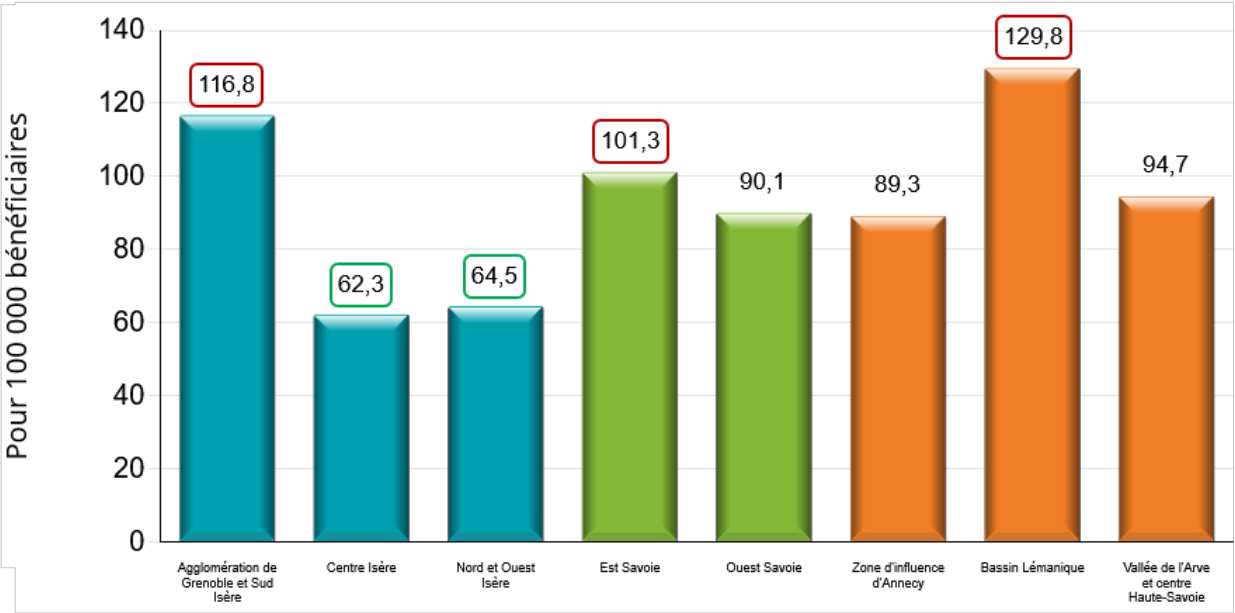
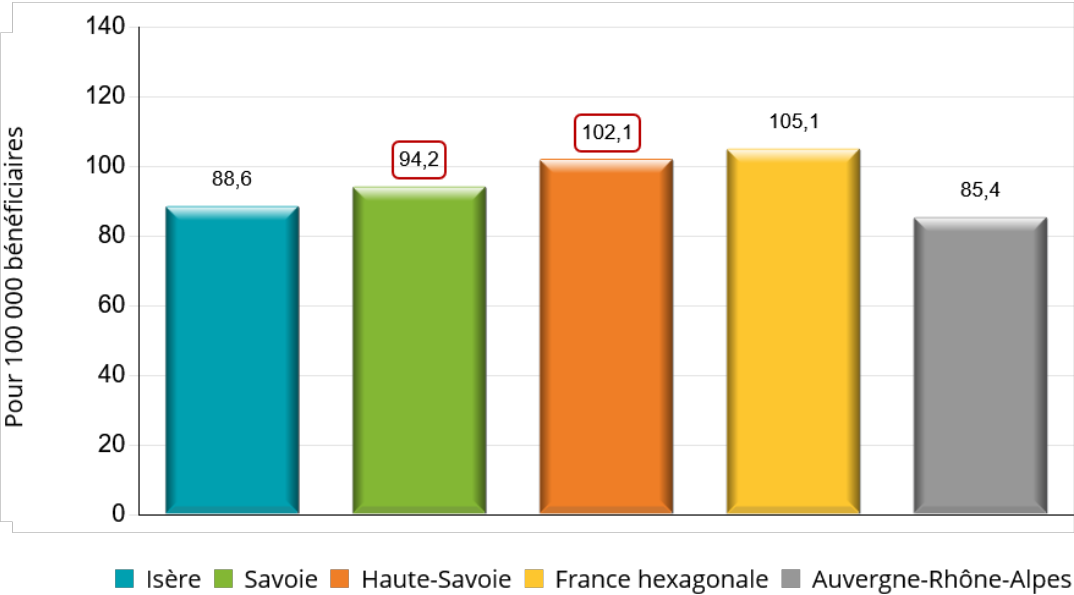
* Taux pour 100 000 habitants

Sources : Enquête LaboHEP – Santé publique France – 2013-2021, exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes



Hépatites : prévalence d'ALD pour hépatites

Taux de bénéficiaires d'une ALD pour hépatite, 2024



Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 2024), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2022-2024), Insee (Recensement - 2012)

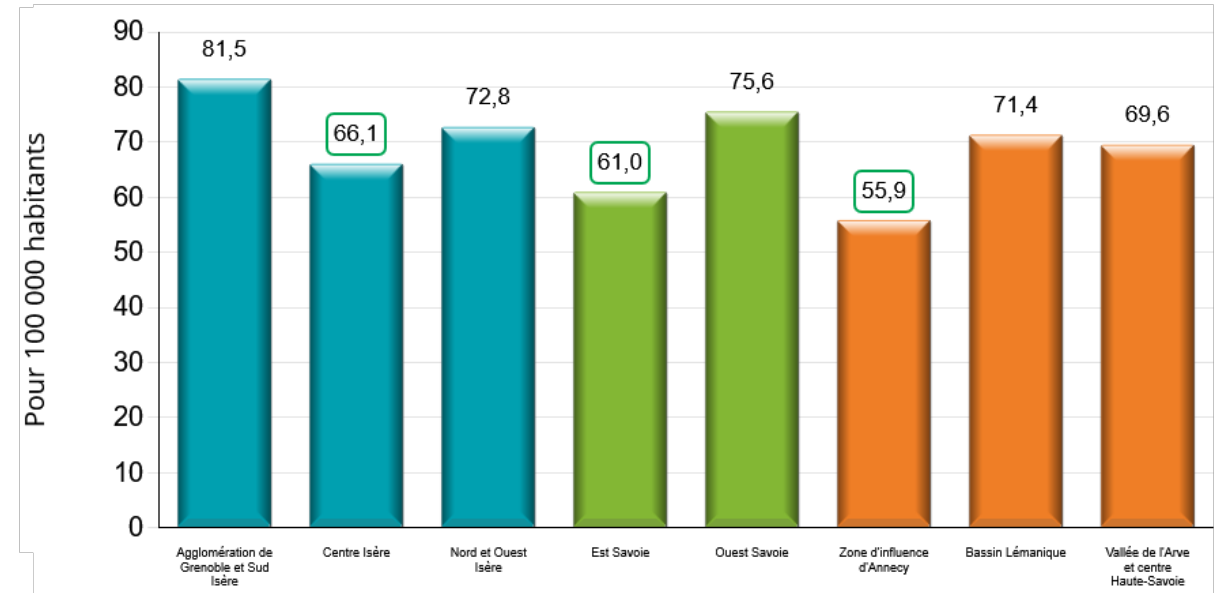
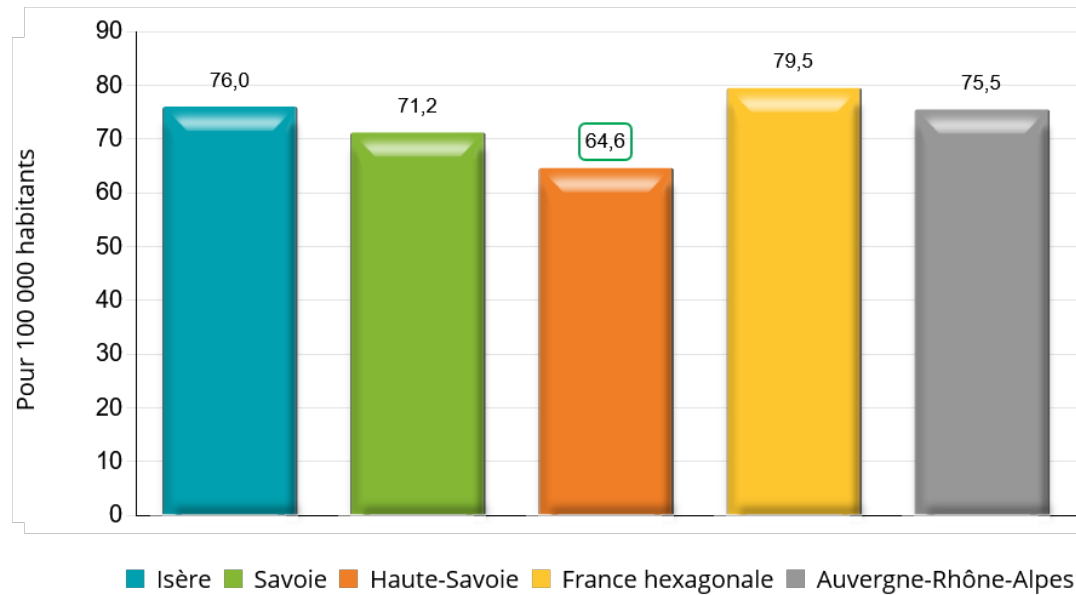


2 630 bénéficiaires d'une ALD pour hépatites en 2024



Hépatites : hospitalisations pour hépatites

Taux standardisés de patients hospitalisés pour hépatites, 2024



Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 2024), Insee (Recensement - 2012 et 2022)



1 889 patients hospitalisés pour hépatites en 2024

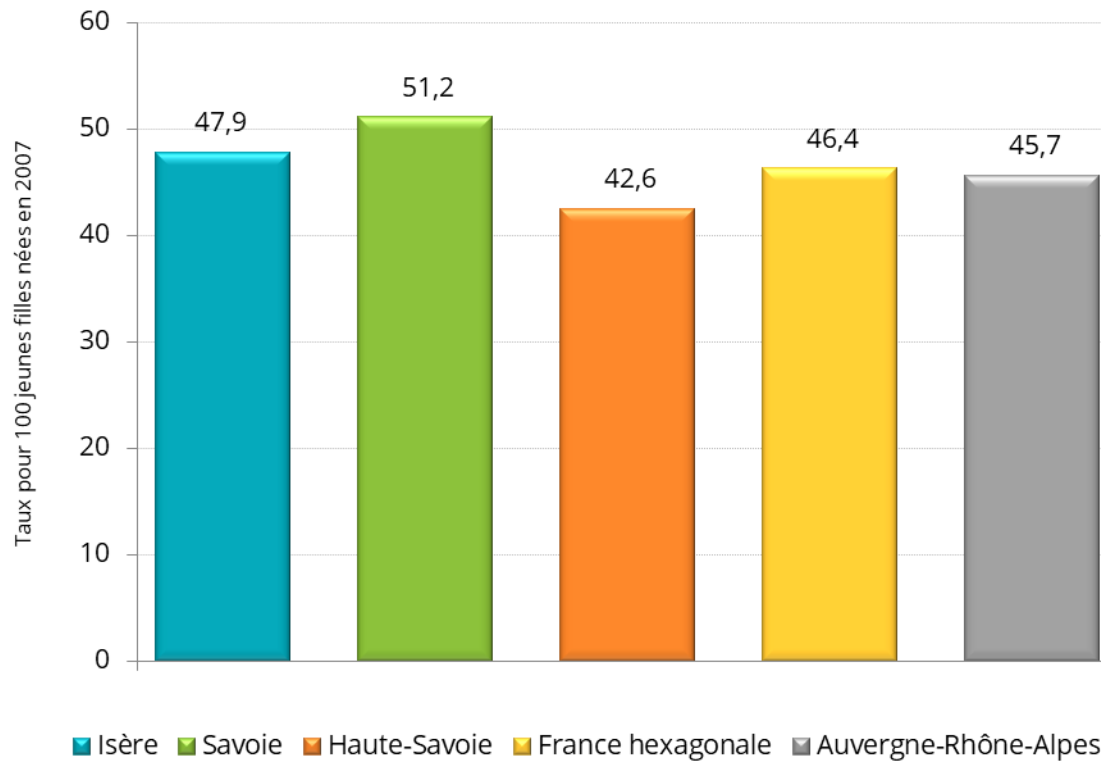
4.7

Couverture vaccinale Papillomavirus

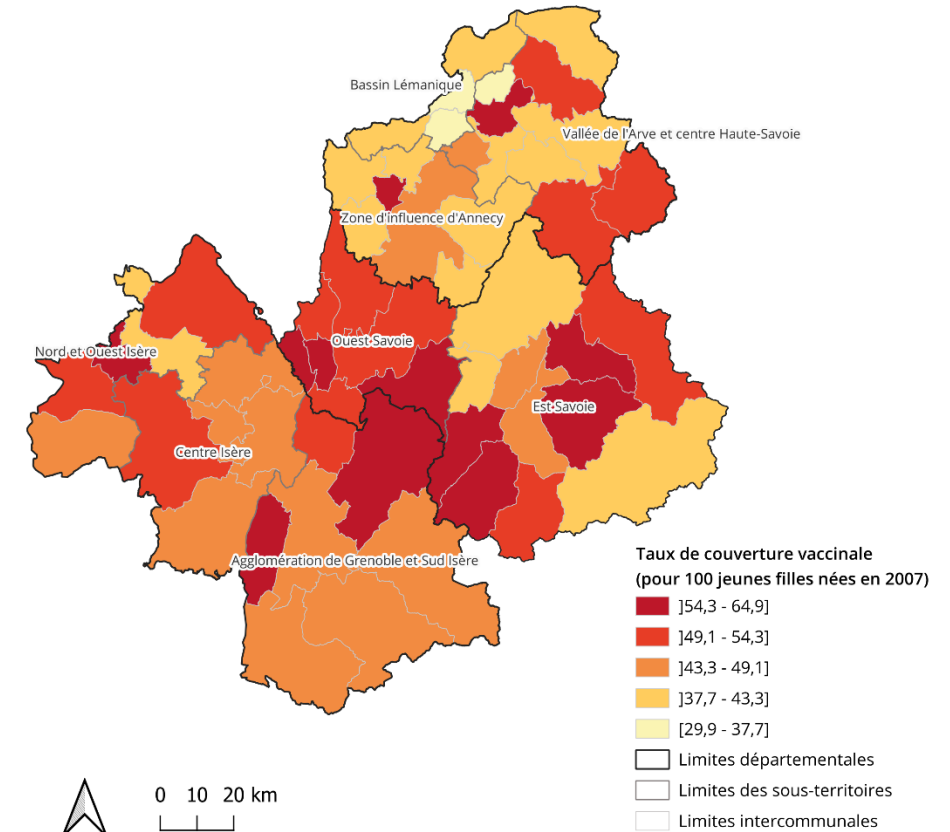


Couverture vaccinale Papillomavirus (1)

Taux de couverture vaccinale du schéma complet (deux doses à 16 ans) contre les papillomavirus humains des jeunes filles âgées de 16 ans, en 2023



Taux de couverture vaccinale du schéma complet (deux doses à 16 ans) contre les papillomavirus humains des jeunes filles âgées de 16 ans par EPCI



Source : Cnam (SNDS DCIR - 2018-2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023).



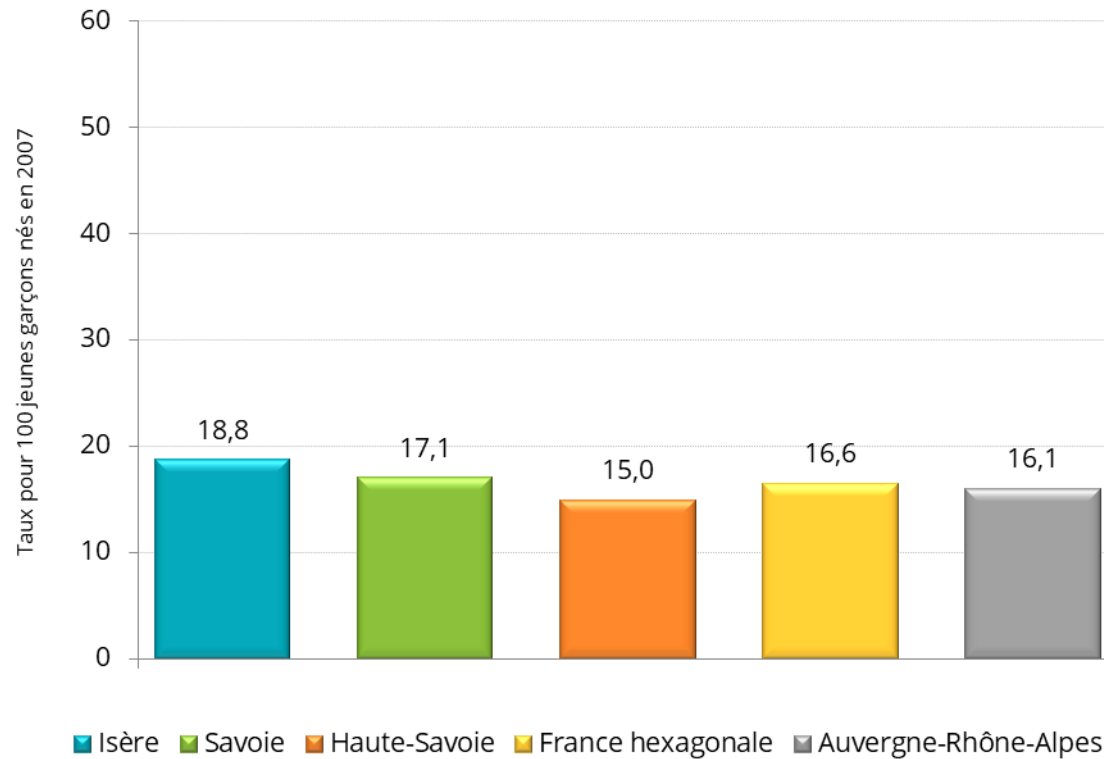
7 543 filles âgées de 16 ans vaccinées HPV en 2023



Source : Cnam (SNDS DCIR - 2018-2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023)

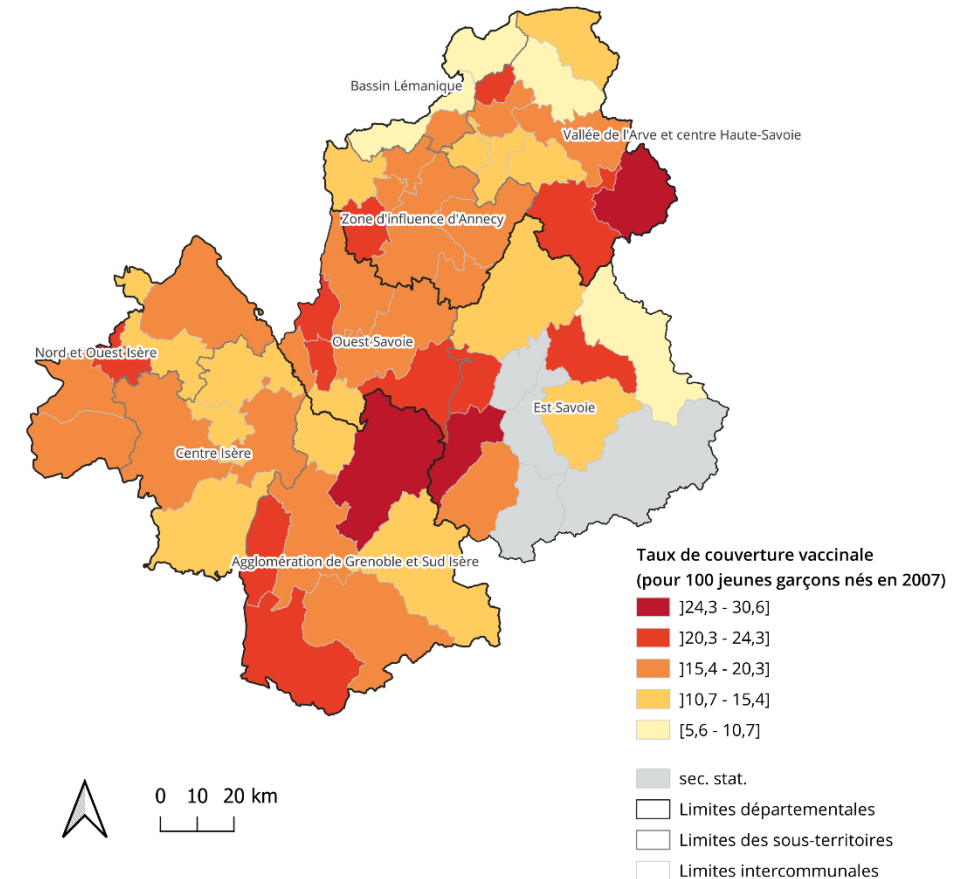
Couverture vaccinale Papillomavirus (2)

Taux de couverture vaccinale du schéma complet (deux doses à 16 ans) contre les papillomavirus humains des jeunes garçons âgés de 16 ans, en 2023



Source : Cnam (SNDS DCIR - 2018-2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023)

Taux de couverture vaccinale du schéma complet (deux doses à 16 ans) contre les papillomavirus humains des jeunes garçons âgés de 16 ans par EPCI



Source : Cnam (SNDS DCIR - 2018-2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023).



garçons âgés de 16 ans vaccinés HPV en 2023

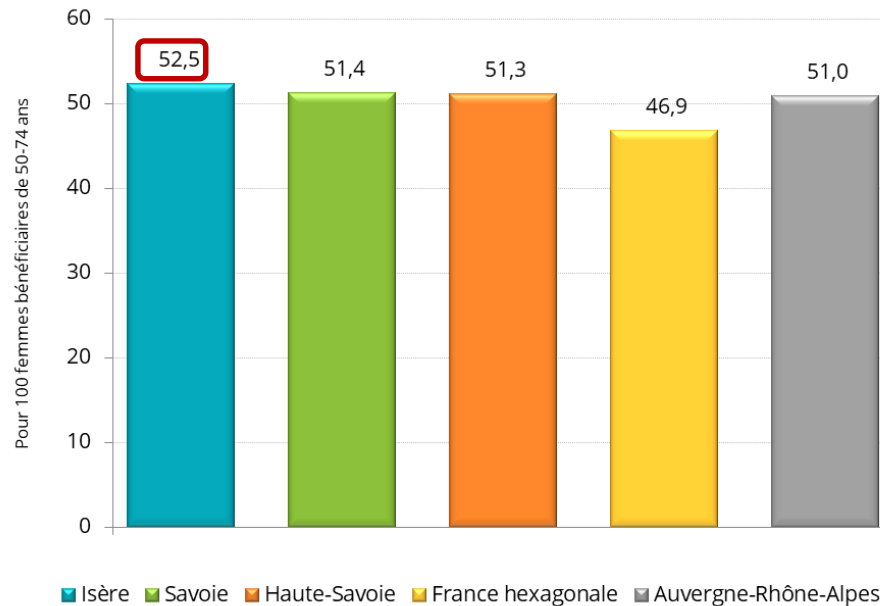
Cancers

4.8

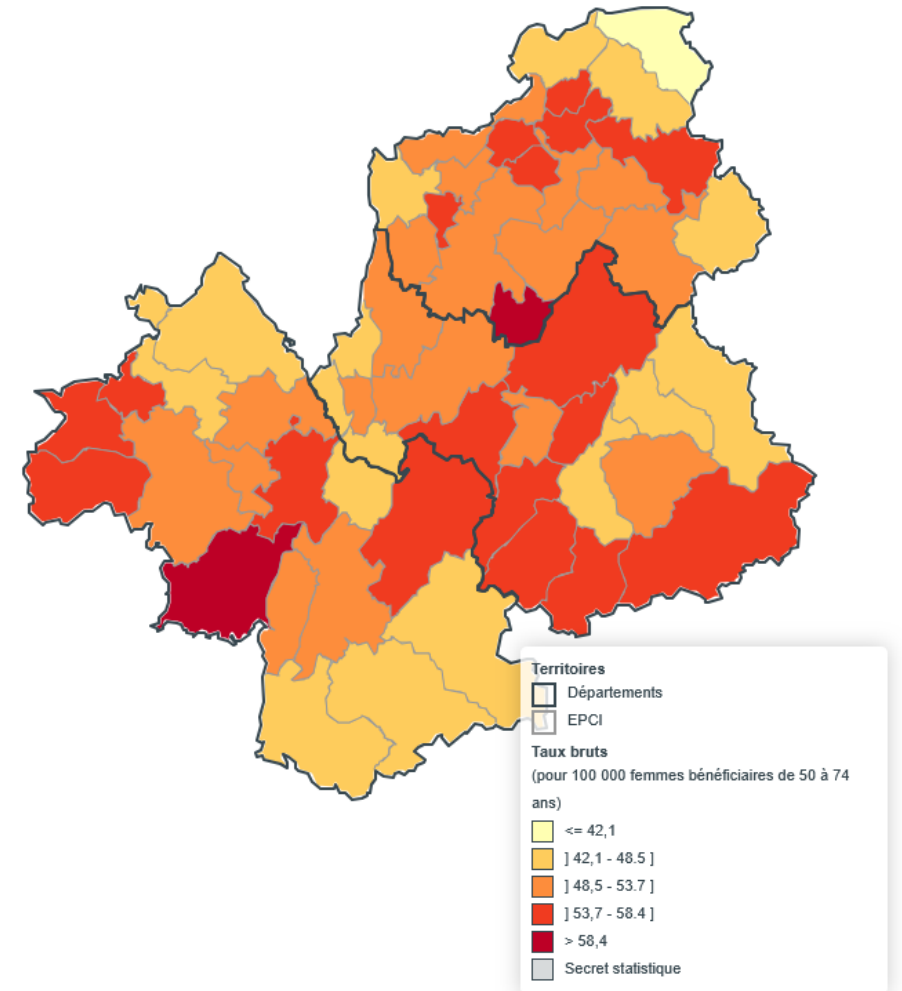


Cancer du sein : Participation au dépistage organisé

Taux bruts de femmes de 50 à 74 ans, ayant réalisé une mammographie dans le cadre du dépistage organisé en 2023



Taux bruts femmes de 50 à 74 ans ayant réalisé une mammographie organisée chez les femmes en 2023 par epci



Source : Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023)



104 304 femmes, âgées de 50 à 74 ans, ont réalisé une mammographie dans le cadre du dépistage organisé en 2023

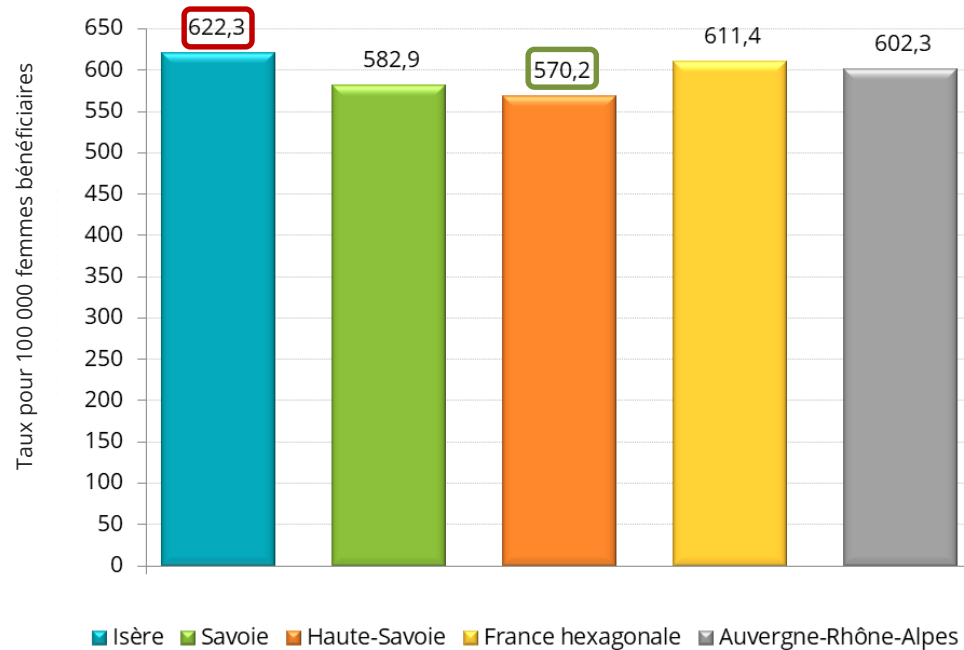
30 km

Balises Auvergne-Rhône-Alpes | Leaflet | © OpenStreetMap contributors | Cnam (SNDS DCIR - 2023), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2021-2023)



Cancers du sein (actif) : bénéficiaires de soins

Bénéficiaires identifiées ayant eu recours à des soins du fait de la pathologie cancer du sein (actif) en 2022

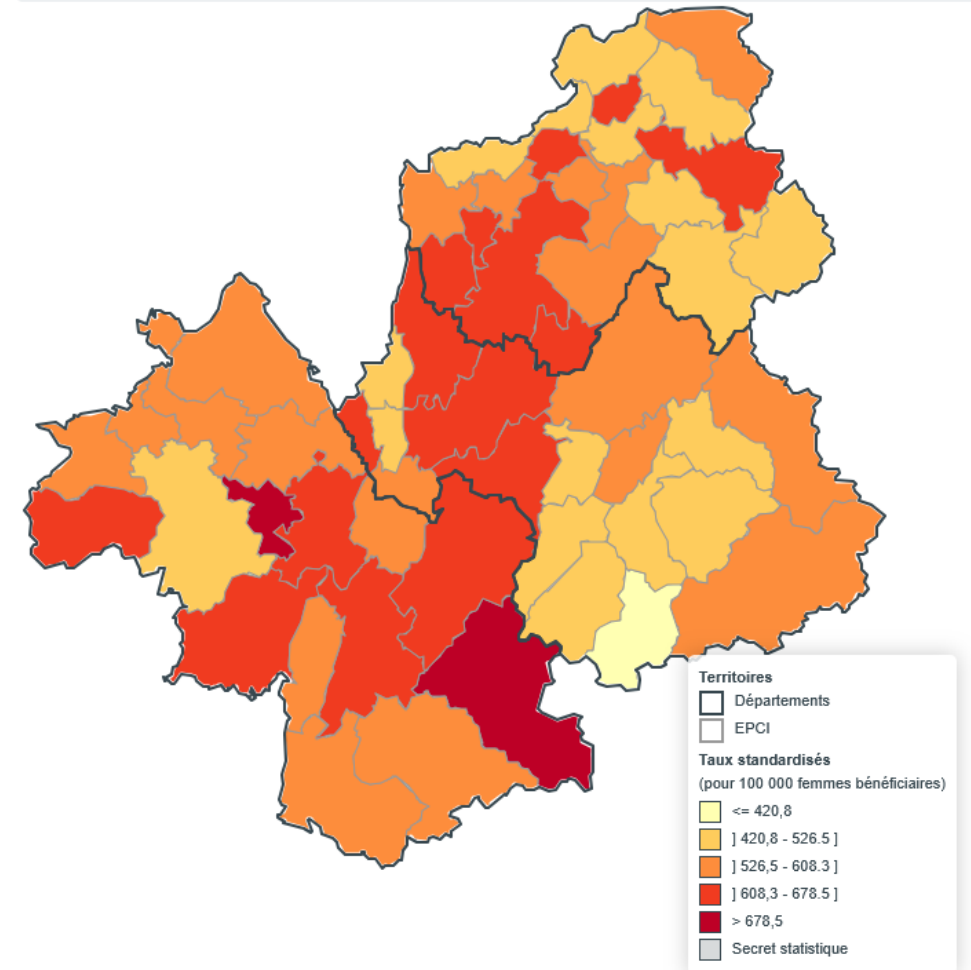


Source : Cnam (Cartographie des pathologies - 2022), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2020-2022), Insee (Recensement - 2012)



8 698 femmes ont eu recours à des soins du fait de la pathologie cancer du sein (actif) en 2022

Taux standardisés de bénéficiaires identifiés ayant eu recours à des soins du fait de la pathologie cancer du sein de la femme actif chez les femmes en 2022 par epci



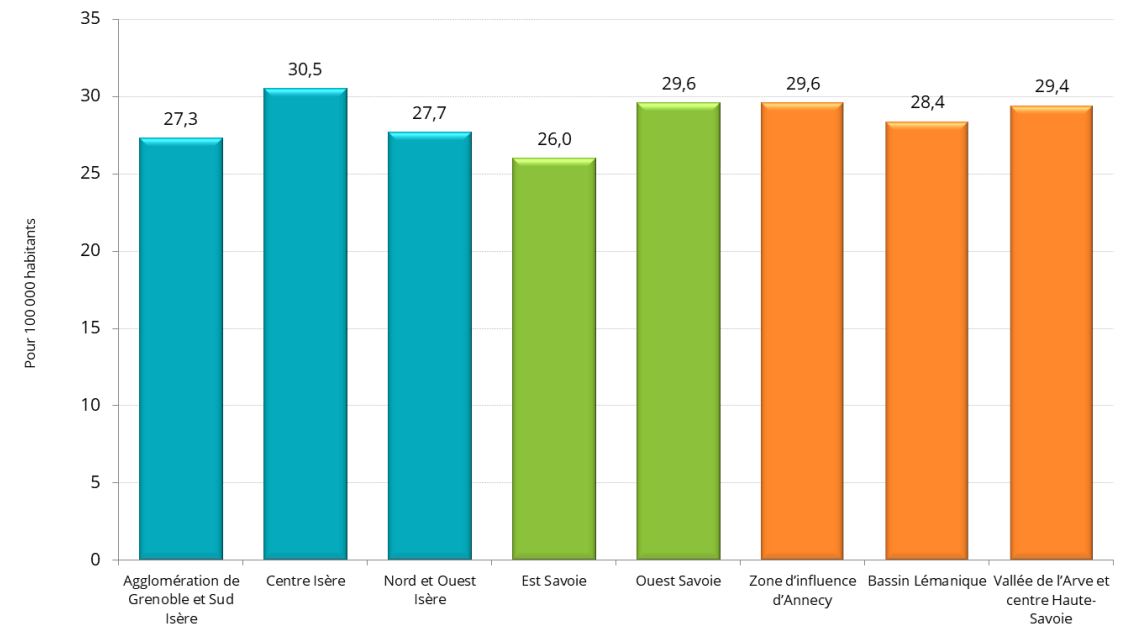
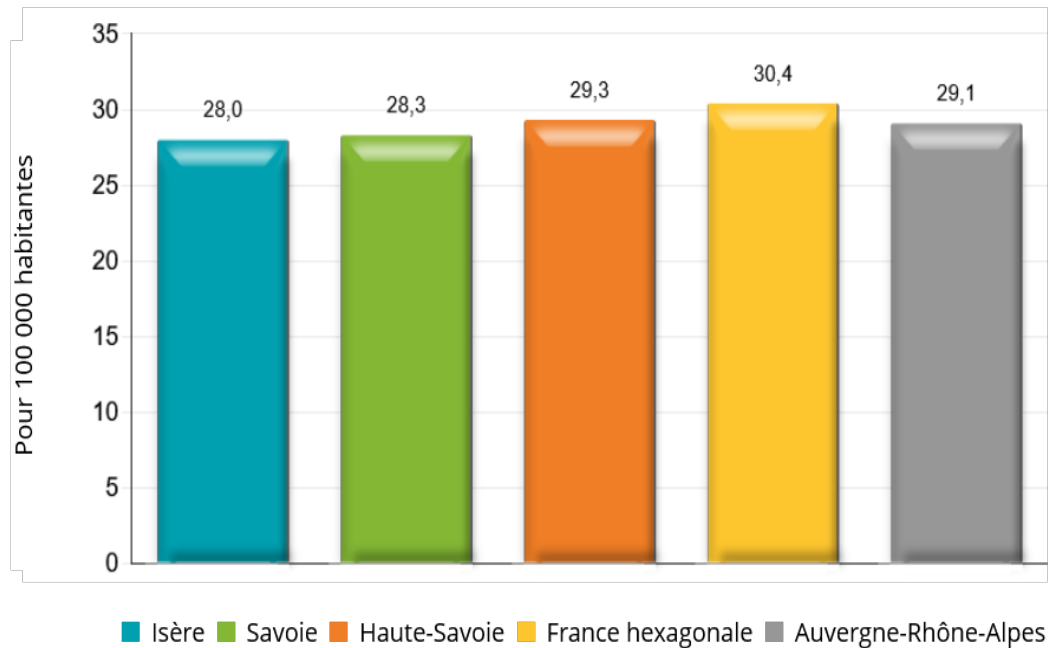
30 km

Balises Auvergne-Rhône-Alpes | Leaflet | © OpenStreetMap contributors | Cnam (Cartographie des pathologies - 2022), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2020-2022), Insee (Recensement - 2012)



Cancer du sein : mortalité

Taux standardisés annuels moyens de décès par cancer du sein, sur la période 2019-2023



Sources : Inserm CépiDc (SNDS BCMD - 2019-2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021).

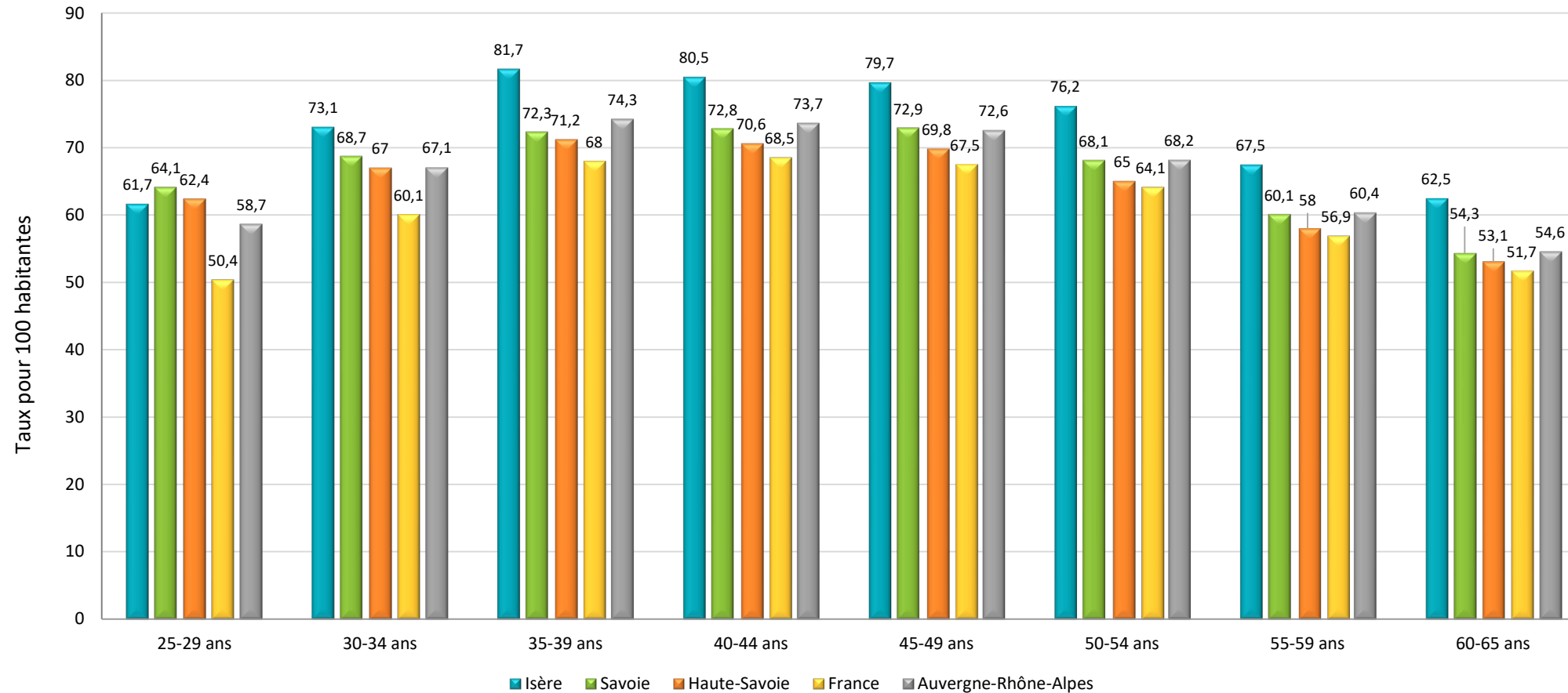


420 décès pour cancer du sein en moyenne par an sur la période 2019-2023



Cancer du col de l'utérus : dépistage du cancer du col de l'utérus

Taux bruts de dépistage* du col de l'utérus selon l'âge, en 2024



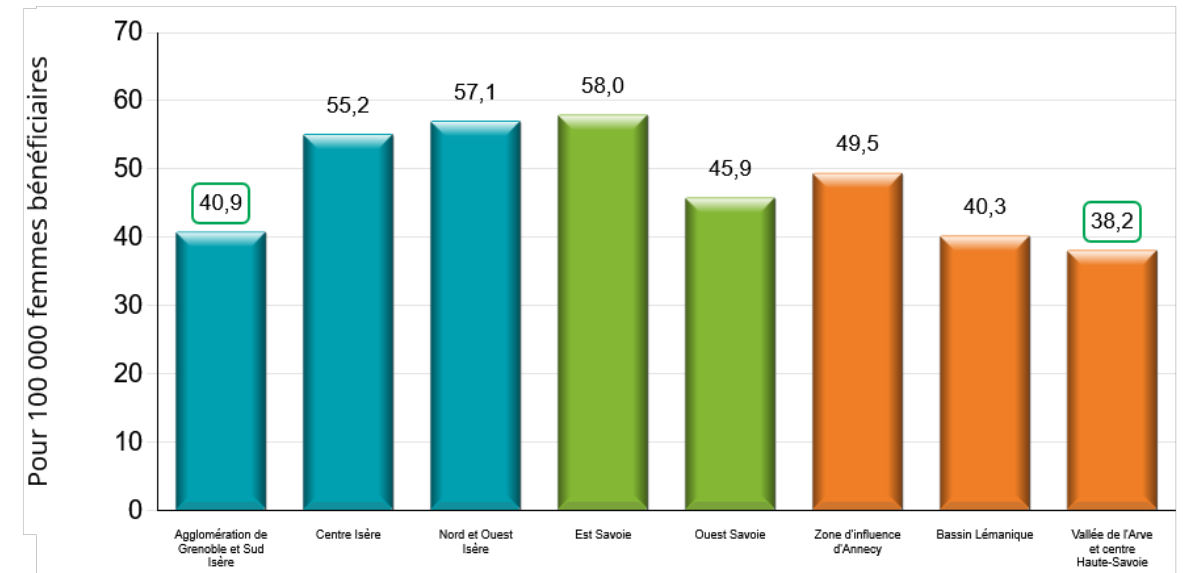
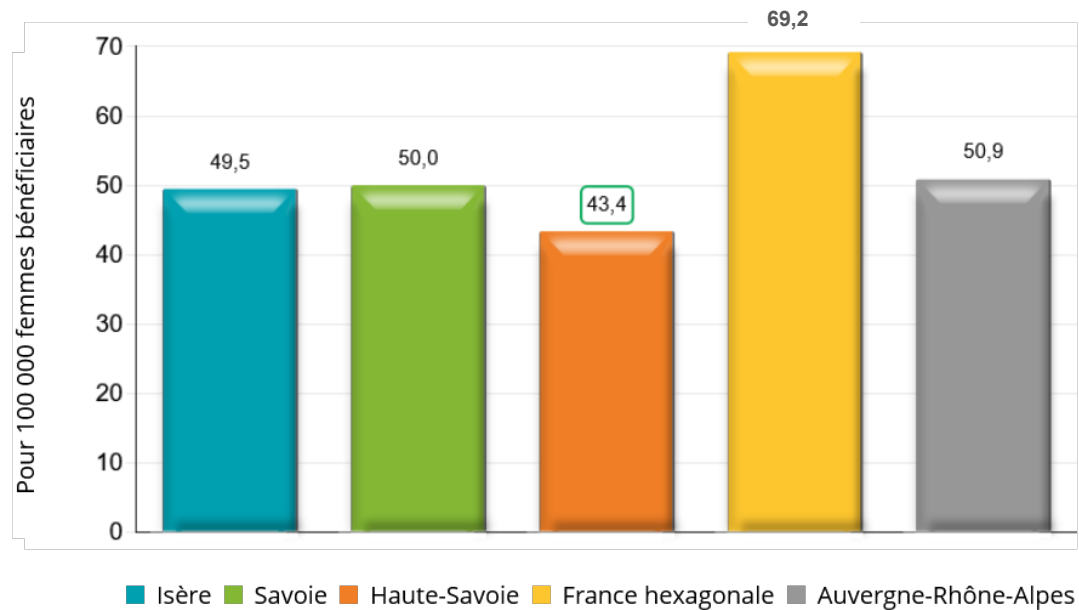
Sources : Santé Publique France - Cnam (SNDS DCIR 2024), Insee (Estimation localisé de population - 2024) – Exploitation Auvergne-Rhône-Alpes

*au moins un remboursement pour un examen cytologique ou test HPV



Cancer du col de l'utérus : prévalence d'ALD pour cancer du col de l'utérus

Taux standardisés de bénéficiaires en ALD pour cancer du col de l'utérus, en 2024



Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 2024), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2022-2024), Insee (Recensement - 2012).

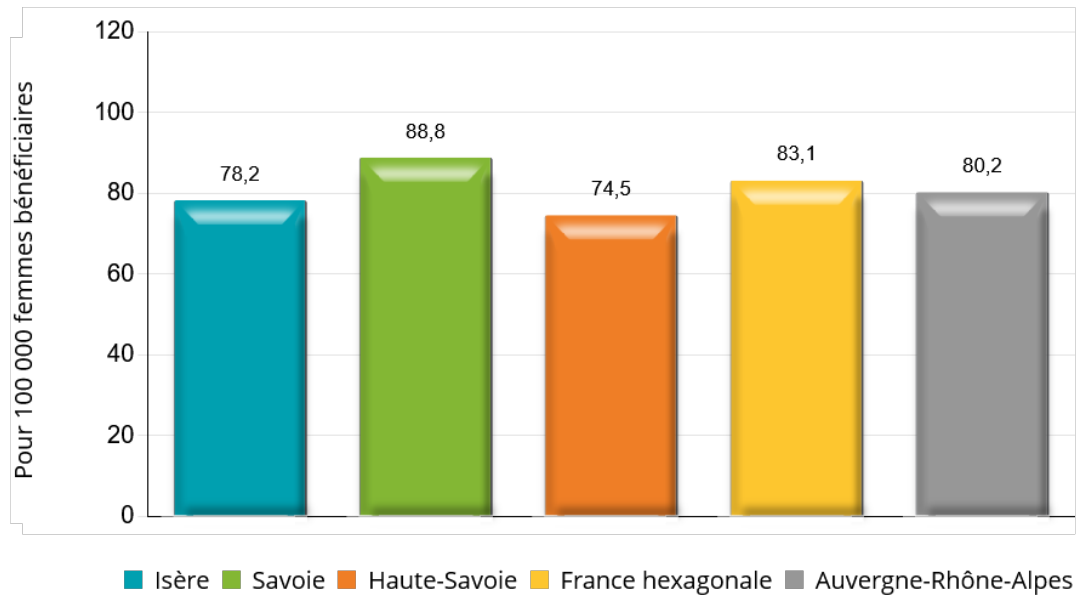


711 femmes bénéficient d'une ALD pour cancer du col de l'utérus en 2024



Cancer des ovaires : prévalence d'ALD pour cancer des ovaires

Taux standardisés de bénéficiaires en ALD pour cancer des ovaires, en 2024



Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 2024), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2022-2024), Insee (Recensement - 2012).



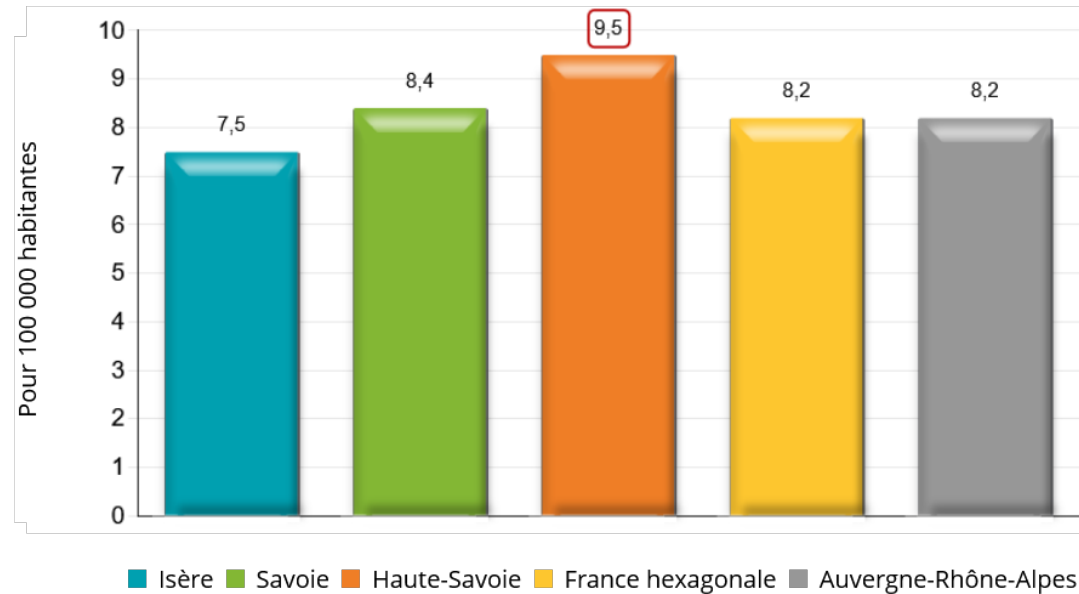
1 226

femmes bénéficient d'une ALD pour cancer des ovaires en 2024



Cancer des ovaires : mortalité

Taux standardisés annuels moyens de décès par cancer des ovaires, sur la période 2019-2023



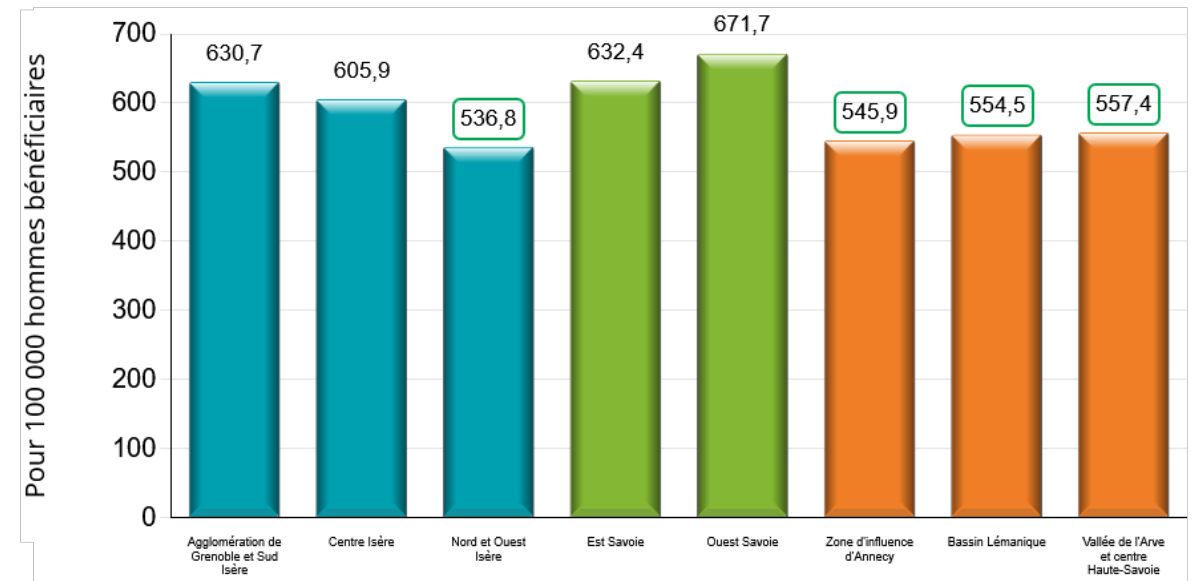
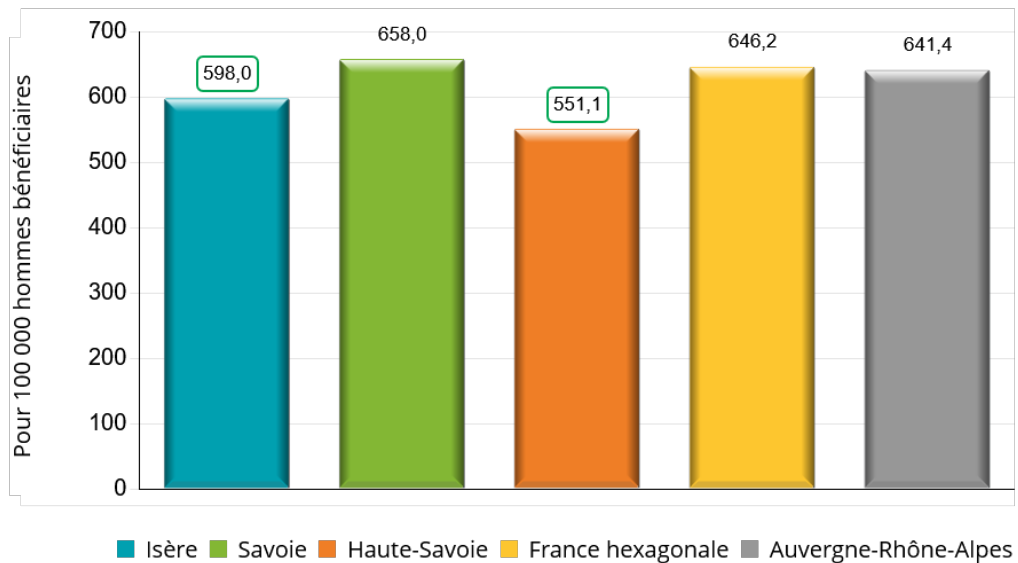
Sources : Inserm CépiDc (SNDS BCMD - 2019-2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021)



120 décès pour cancer des ovaires en moyenne par an sur la période 2019-2023

Cancers de la prostate (actif) : bénéficiaires de soins

Bénéficiaires identifiées ayant eu recours à des soins du fait de la pathologie cancer de la prostate (actif) en 2022



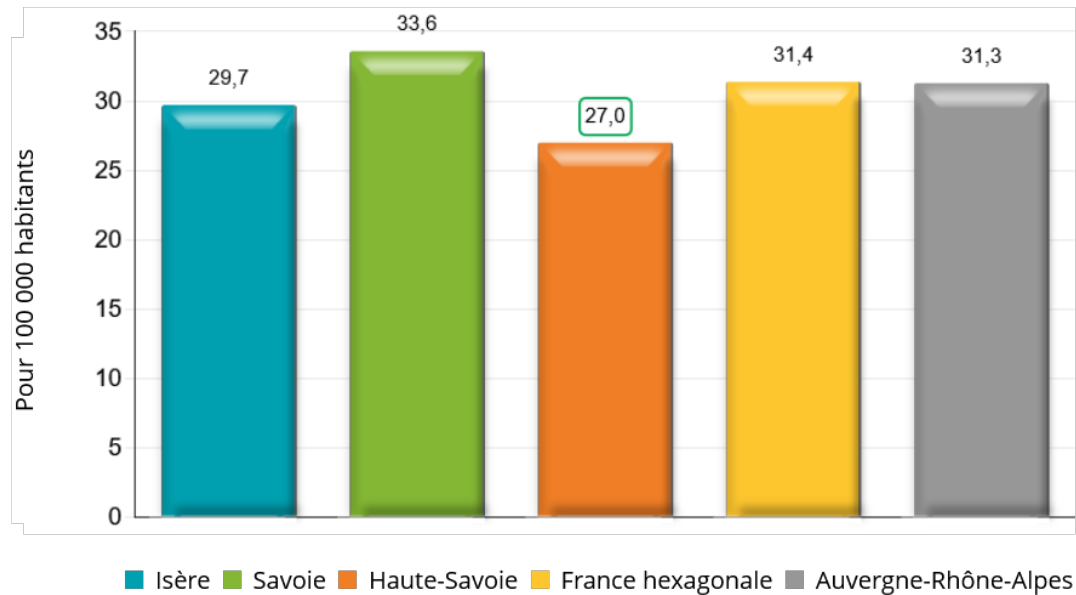
Source : Cnam (Cartographie des pathologies - 2022), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2020-2022), Insee (Recensement - 2012)



7 715 hommes bénéficiaires de soins du fait de la pathologie cancer de la prostate (actif) en 2022

Cancer de la prostate : mortalité

Taux standardisés annuels moyens de décès par cancer de la prostate, 2019-2023



Sources : Inserm CépiDc (SNDS BCMD - 2019-2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021)

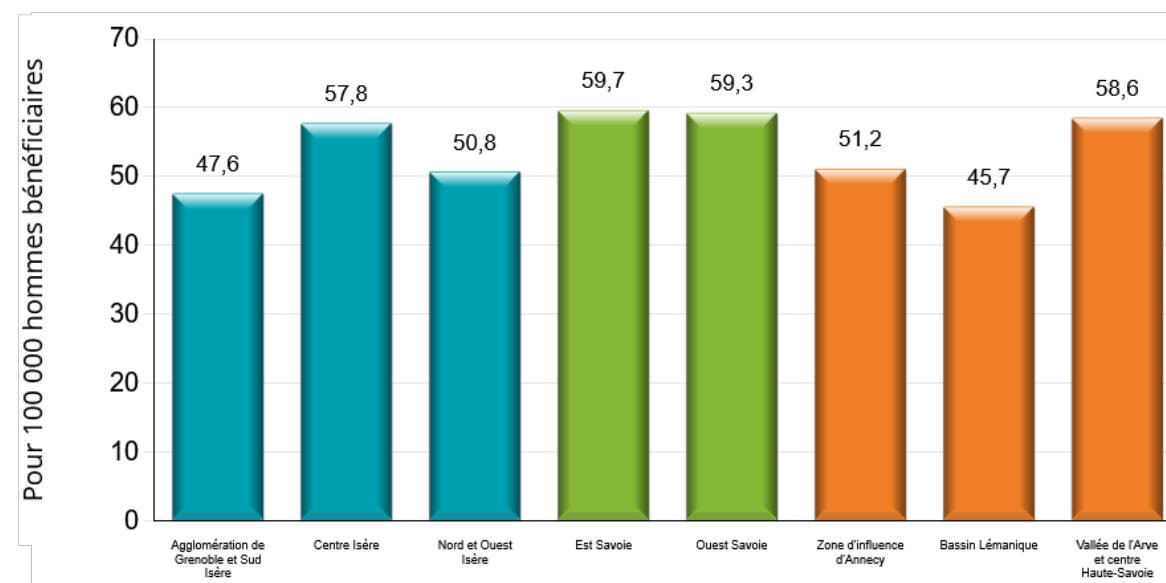
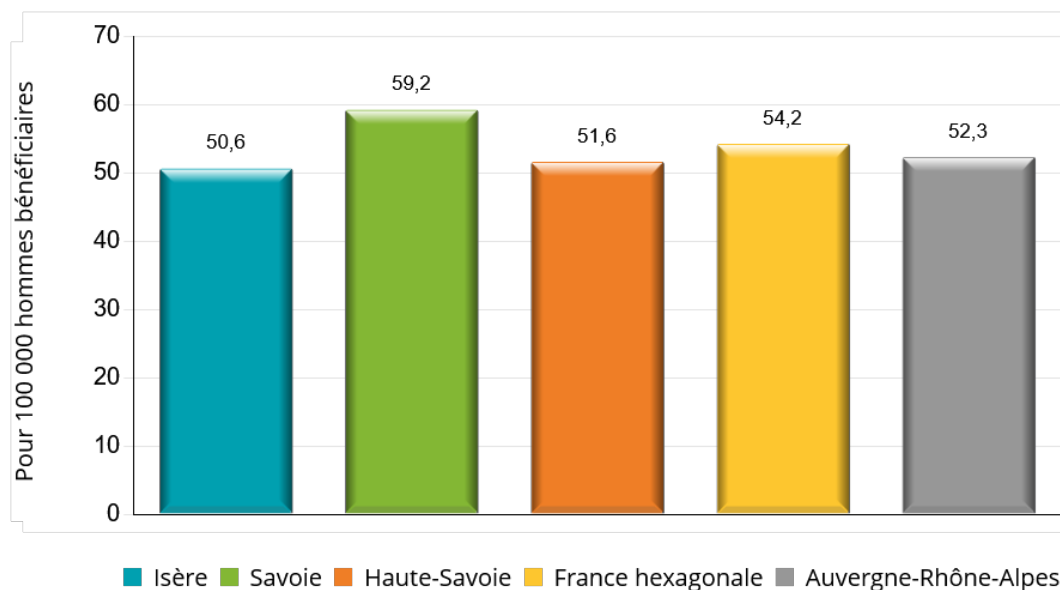


décès pour cancer de le prostate en moyenne par an
sur la période 2019-2023



Cancer des testicules : prévalence d'ALD pour cancer des testicules

Taux standardisés de bénéficiaires d'ALD pour cancer des testicules, 2024



Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 2024), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2022-2024), Insee (Recensement - 2012)

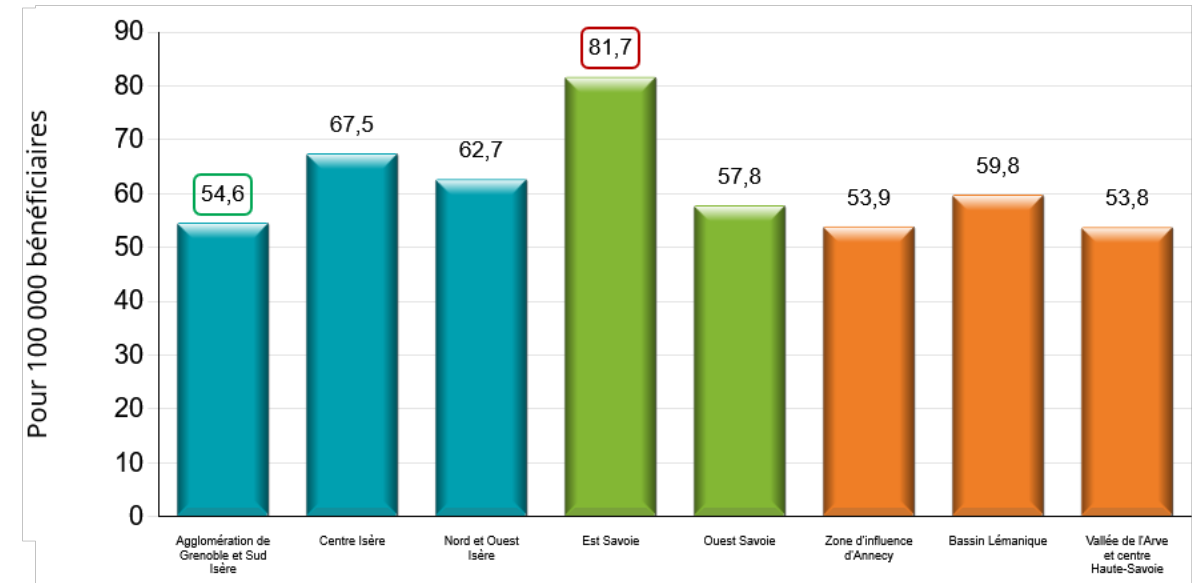
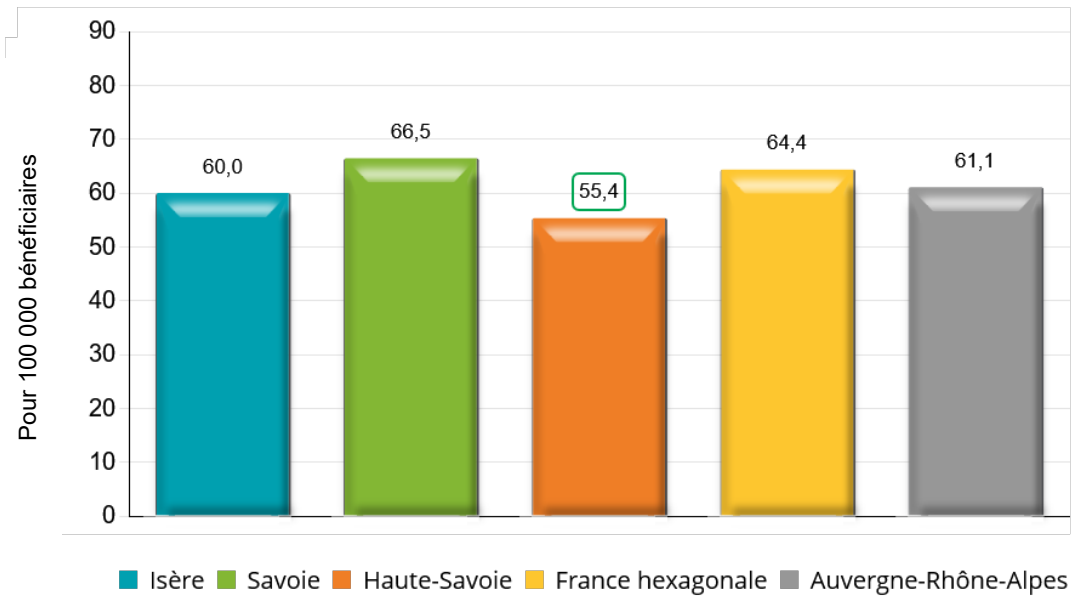


710 hommes bénéficient d'une ALD pour cancer des testicules en 2024



Cancer du rectum : prévalence d'ALD pour cancer du rectum

Taux standardisés de bénéficiaires d'ALD pour cancer du rectum, 2024



Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 2024), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2022-2024), Insee (Recensement - 2012)

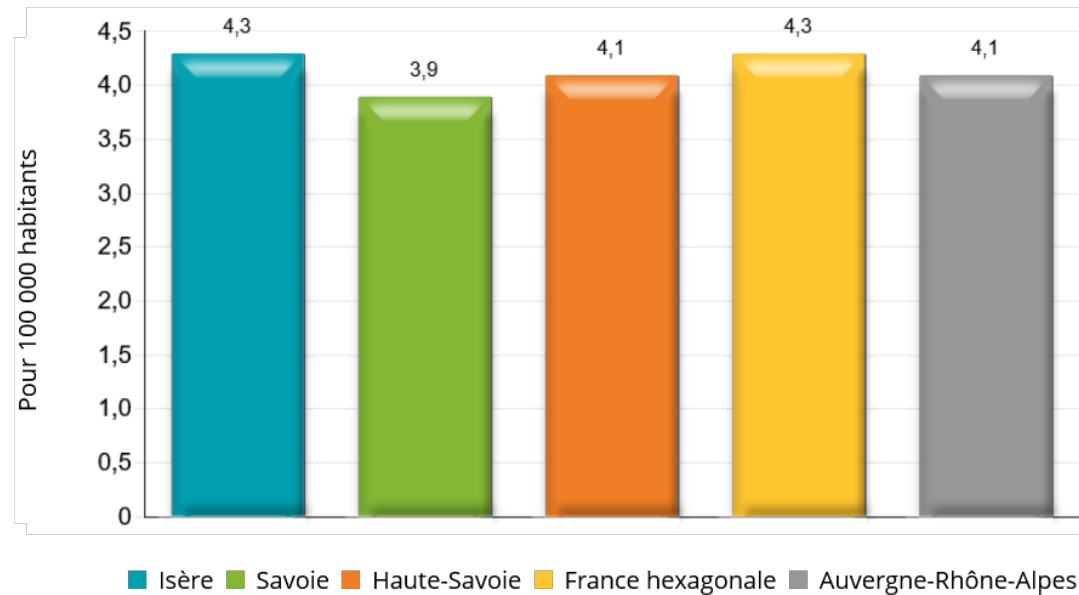


1 788 bénéficiaires d'une ALD pour cancer du rectum en 2024



Cancer du rectum : mortalité

Taux standardisés annuels moyens de décès par cancer du rectum, 2019-2023



Sources : Inserm CépiDc (SNDS BCMD - 2019-2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021)

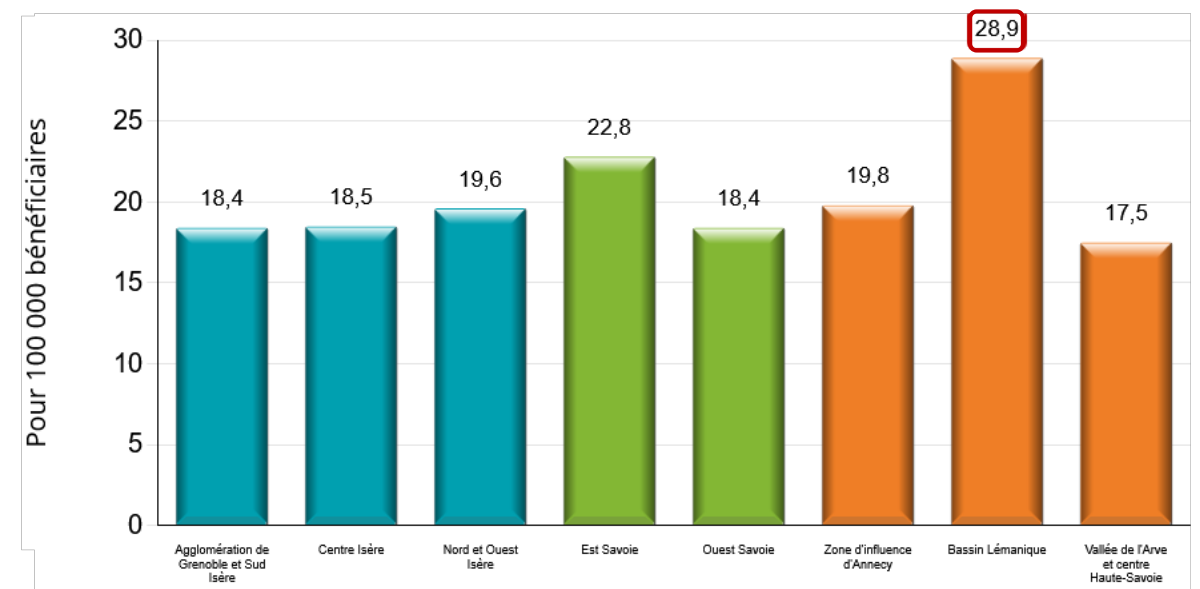
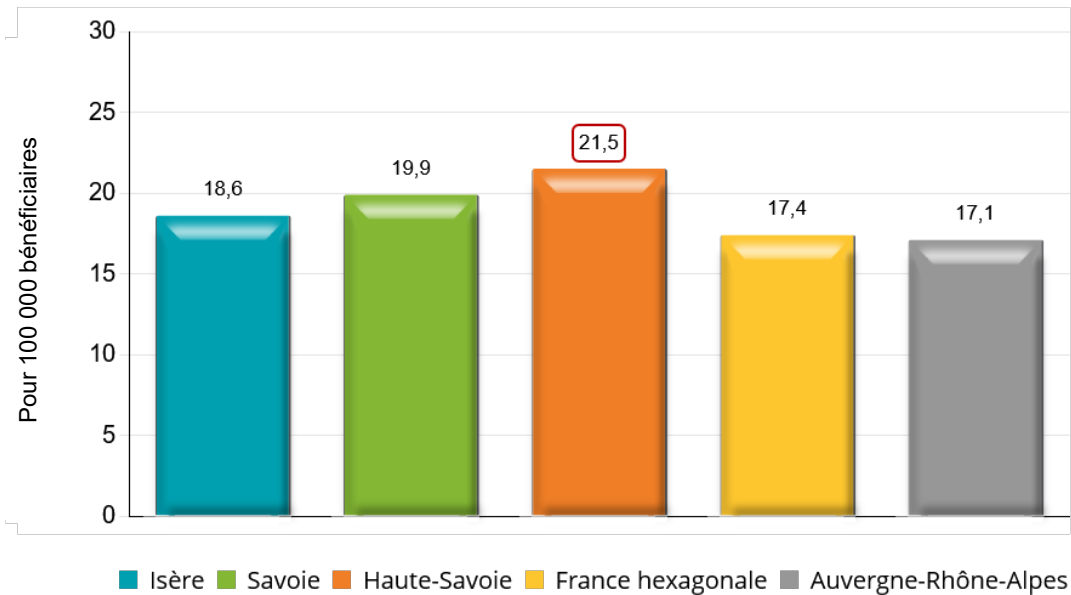


décès pour cancer du rectum en moyenne par an sur la période 2019-2023



Cancer de l'anus : prévalence d'ALD pour cancer de l'anus

Taux standardisés de bénéficiaires d'ALD pour cancer de l'anus, 2024



Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 2024), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2022-2024), Insee (Recensement - 2012)

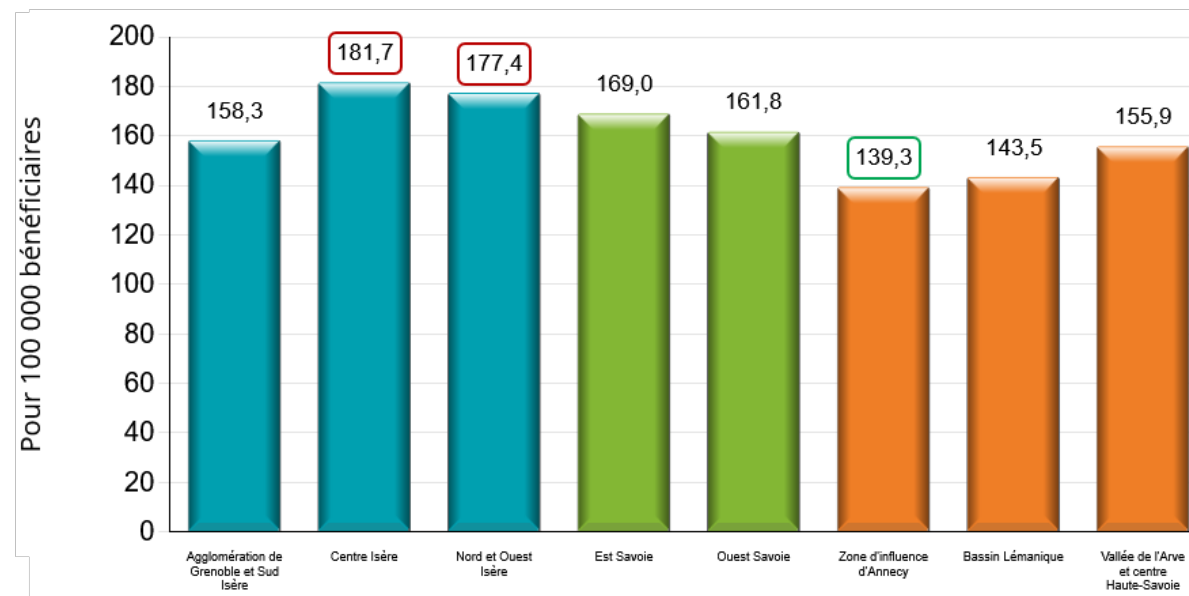
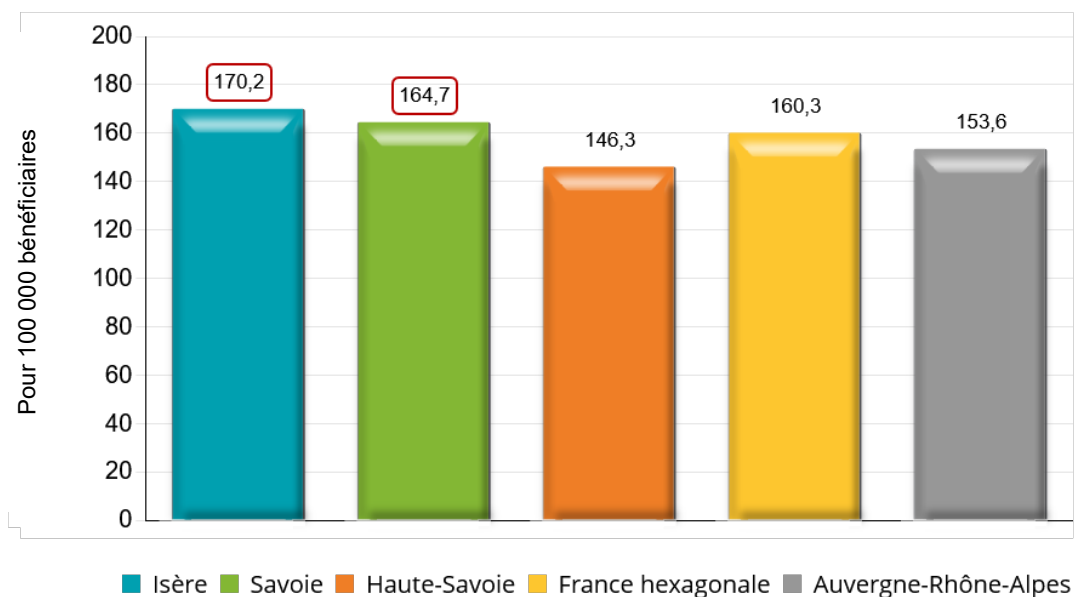


585 bénéficiaires d'une ALD pour cancer de l'anus en 2024



Cancer de la vessie : prévalence d'ALD pour cancer de la vessie

Taux standardisés de bénéficiaires d'ALD pour cancer de la vessie, 2024



Sources : Cnam (SNDS référentiel médicalisé - 2024), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2022-2024), Insee (Recensement - 2012)

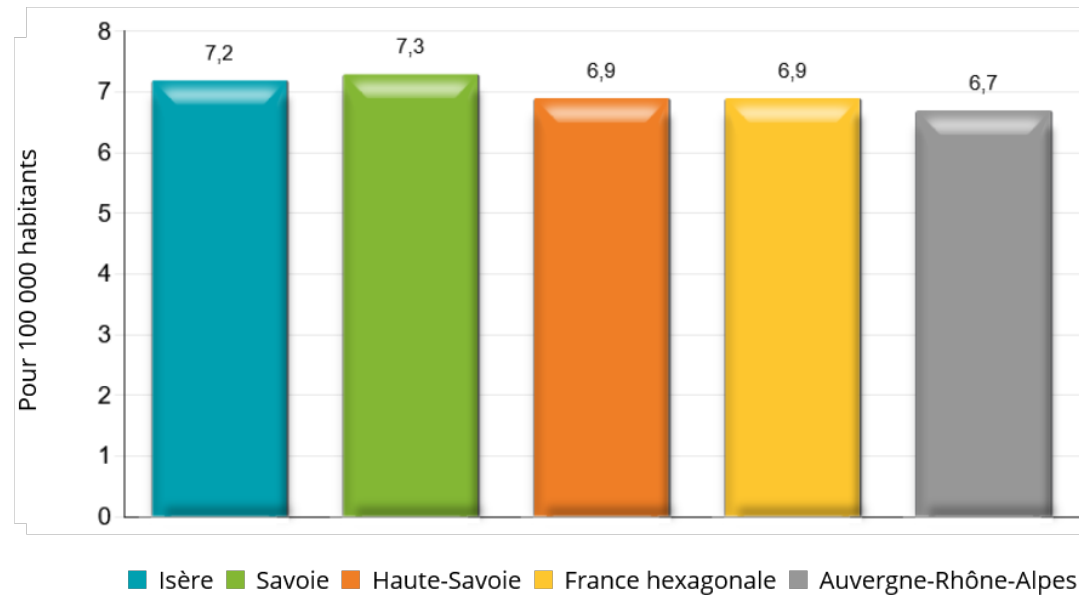


4 889 bénéficiaires d'une ALD pour cancer de la vessie en 2024



Cancer de la vessie : mortalité

Taux standardisés annuels moyens de décès par cancer de la vessie, 2019-2023



Sources : Inserm CépiDc (SNDS BCMD - 2019-2023), Insee (Recensement - 2012 et 2021)



décès pour cancer de la vessie en moyenne par an sur la période 2019-2023

Résultats Volet 2 quantitatif

- ✕ 1- Contexte du diagnostic
- ✕ 2- Objectifs du diagnostic
- ✕ 3- Méthodologie du diagnostic
- ✕ 4- Résultats du volet 1 quantitatif
- ✕ 5- Résultats du volet 2 qualitatif

5.1. Volet qualitatif : synthèse des principaux résultats

5.2. Volet qualitatif : résultats par territoires d'études

- ✕ 6- Recommandations pour poursuivre le travail partenarial

5.1

Volet qualitatif : synthèse des principaux résultats

■ Prévention primaire : EVAR/EVARS et promotion des compétences psychosociales (1/2)

- **Importance de promouvoir les Compétences psychosociales chez les jeunes enfants, dès la maternelle** (ex: cours d'empathie) : formation des enseignants en progression mais basée sur le volontariat donc « enseignant dépendant »
- **Besoins de renforcer la prévention, de développer des moyens de lutte contre la désinformation et soutenir la réflexion des adolescents et des jeunes** sur le corps, les IST, la contraception, le consentement, les stéréotypes de genre, l'orientation sexuelle, les émotions, les relations affectives, les violences ...
- **Diffusion de messages masculinistes sur les réseaux sociaux : un sujet de préoccupation**
- **Parents et EVAR/EVARS**
 - Réticences de certains parents en lien avec possible désinformation sur le contenu de l'EVAR/EVARS
 - Importance du rôle des parents en matière d'EVAR/EVARS : comment les toucher, les sensibiliser, les inclure et les soutenir?
- **Compétences parentales et CPS** : rôle essentiel des parents auprès de leurs enfants en matière d'écoute, de développement des CPS. **Comment sensibiliser et soutenir les parents qui en ont le plus besoin ?**
- **Nouveau programme EVAR/EVARS à l'Education nationale en 2025**

Apprentissage obligatoire intégré dans les programmes scolaires et possibilité d'interventions par des organismes extérieurs agréés par l'Education nationale. Mais interprétation des textes variable selon les académies : en Haute-Savoie et en Isère, arrêt des interventions en primaire pour 2025-2026

■ Prévention primaire : EVAR/EVARS et promotion des compétences psychosociales (2/2)

Leviers existants et pistes évoquées

- ✓ **Collectifs EVAR/EVARS infra-départementaux** (4 collectifs en Savoie portés par le CD) ou **départementaux** (Isère portés par Promotion santé, le CD) permettant aux acteurs d'harmoniser leurs pratiques (charte d'intervention), de se former, de mutualiser leurs ressources pour des projets de grande ampleur
- ✓ **Certaines CPTS formées en EVAR/EVARS** et intervenant en établissement scolaire. Relais essentiel en particulier territoires ruraux. Ex : CPTS Haute-Tarentaise, CPTS Mont-Blanc, CPTS Nord 74
- ✓ **Piste : développer EVAR/EVARS dans le sport** (clubs et associations sportives)
- ✓ **Piste : maintenir les temps d'échange en petit groupe** lors des séances d'EVAR/EVARS : espace de parole très apprécié des élèves

Freins et points de vigilance

- ✓ **Culture de la performance, de la compétition dans les territoires de sport de montagne** : impact sur l'image corporelle (dysmorphophobie), risque d'addiction au sport (Bigorexie), prises de risque chez les adolescents et les jeunes, impact négatif possibles sur santé/développement et puberté
- ✓ **Interrogations sur le contenu des séances EVAR/EVARS dans les établissements scolaires privés dans certains territoires**

■ Réseaux sociaux et prévention

- **Impact négatif des réseaux sociaux** : masculinisme, stéréotypes de genre, image corporelle, diffusion de « nues » et harcèlement (augmentation des signalements), désinformation, captation de mineurs pour prostitution, accès de mineurs à la pornographie
- **Mais aussi : internet = 1ère source d'information sur les ressources et possible levier de soutien pour jeunes isolés/stigmatisés, les jeunes LGBTQIA+**

Leviers existants et pistes évoquées

- ✓ **Promeneurs du net, une ressource de formation appréciée pour les professionnels**
- ✓ **Piste** : Importance de renforcer l'esprit critique et l'empathie des enfants, des adolescents : promotion des compétences psychosociales
- ✓ **Piste** : réseaux sociaux, un possible outil de prévention : ex : influenceurs diffusant messages de prévention ou déconstruisant les propos masculinistes
- ✓ **Piste** : attente des professionnels de se former sur les réseaux sociaux : animateurs de séances EVAR/EVARs, Centres de santé sexuelle, professionnels en lien avec les adolescents, les jeunes

▪ Enjeu de la couverture vaccinale papillomavirus humain (HPV)

- Parents : réticences sur la vaccination et sur le calendrier vaccinal HPV (jugé trop précoce car vaccin associé à l'activité sexuelle)
- Manque d'information sur les possibilité de rattrapage vaccinal pour les garçons et les filles

Leviers existants et pistes évoquées

- ✓ Promotion de la vaccination HPV par certaines CPTS : ex CPTS Grand Annecy
- ✓ Communication grand public : plaquette de l'association IMAGYN
- ✓ **Piste** : renforcer la communication auprès des parents
- ✓ **Piste** : intérêt des événements ludiques, artistiques pour toucher les adolescents et les jeunes notamment lors de la « journée nationale Septembre Turquoise » (rattrapage vaccinal)

Freins et points de vigilance

- ✓ Haute-Savoie : un mouvement « antivax » plus marqué, pour tous les vaccins
- ✓ Attention au discours de certains médecins généralistes sceptiques

▪ Enjeu de la couverture vaccinale Hépatite B (VHB)

- Vaccin désormais obligatoire mais manque d'information sur la possibilité de rattrapage vaccinal à tous âges

- **Point d'attention sur l'accès des mineurs au dépistage IST/VIH et à la contraception en pharmacies et laboratoires**
 - **Manque d'information chez certains laboratoires et pharmacies sur la réglementation pour l'accès des mineurs à la contraception** (accessible aux mineurs sans autorisation parentale ni carte vitale et gratuitement) **et au dépistage IST VIH** (accessible sans ordonnance mais avec autorisation parentale ou accompagné d'un majeur de son choix)

Leviers existants et pistes évoquées

- ✓ **Piste** : information à renforcer sur la réglementation (pour les mineurs) auprès des pharmacies et des laboratoires

▪ Violences faites aux mineurs : violences sexuelles et intrafamiliales

- **Répercussions des violences sexuelles sur la santé des enfants** : traumatismes à l'origine de prises de risques, d'addictions, de violences, troubles alimentaires, ...
- **Formation au repérage dans les établissements scolaires** : personnel médico-social formé et un autre professionnel si volontaire

Leviers existants et pistes évoquées

- ✓ **Prévention : résultats positifs des programmes de promotion des compétences psychosociales sur le repérage et la prévention des violences**
 - **programme CHOUPACHOU (EPSM 74)** déployé notamment à Thonon et Annemasse auprès des CE1, CE2
 - **programme PRODAS du Planning Familial** déployé notamment en Isère

■ Exploitation sexuelle des mineurs : un sujet de préoccupation

- Michetonnage, prostitution sur les réseaux sociaux, en établissement scolaire, en établissement médico-social : **parfois/souvent non conscientisation par l'adolescent de la situation de prostitution**
- **Manque de solution d'hébergement adapté pour parcours de sortie de prostitution des mineurs**
- **Création dans chaque département d'une commission de lutte contre la prostitution, le proxénétisme et la traite humaine compétente pour les mineurs** (décret 2 janvier 2026). Membres : Préfecture, services de l'Etat, Justice, Forces de l'ordre, Education nationale, collectivités locales, et associations agréées

Leviers existants et pistes évoquées

- ✓ **Réseau de lutte contre la prostitution des mineurs et des jeunes majeurs (21 ans) actif sur Chambéry et Aix-les-Bains** qui sera étendu en 2026 à l'ensemble de la Savoie (porté par le Conseil Départemental). Mais incertitude sur son financement après 2026
 - Formation de professionnels têtes de réseau puis formation en interne de leurs équipes
 - Constitution d'un réseau professionnel pluridisciplinaire pour accompagner vers la sortie de prostitution
 - Cellule étude de situations
- ✓ **Cellule de suivi et traitement des situations de prostitution des mineurs au Parquet de Grenoble.** Partage d'information sur des situations individuelles et alerte

Freins et points de vigilance

- ✓ **Savoie : Amicale du Nid**, une permanence à Chambéry, présence jugée insuffisante face aux besoins repérés
- ✓ **Savoie : saturation du centre d'hébergement Koutcha**

- **Des publics jeunes vulnérables exposés à différents risques, notamment en matière de santé sexuelle**
 - **Jeunes accompagnés par l'ASE**
 - **Mineurs étrangers non accompagnés**
 - **Jeunes PJJ : victimes et auteurs violences et prostitution mineurs**
 - Manque de prise en charge des victimes (psychotraumatisme) et des auteurs : répercussion négatives sur la santé mentale et frein à la réinsertion
 - Difficultés d'accès aux prises en charge en santé mentale (saturation), mais articulation en progression ?

Leviers existants et pistes évoquées

- ✓ **Centre Haute Savoie et Vallée de l'Arve, une bonne articulation des acteurs sur la santé des jeunes** : centres de santé sexuelle, réseau des Point accueil écoute Jeunes (PAEJ), Consultations jeunes consommateurs (CJC), éducateurs de prévention
- ✓ **Séances EVAR/EVARs, animations menées par les centres de santé sexuelle dans les structures accueillant ces publics**

- **Saisonniers : précarité, pas de médecin traitant et difficultés d'accès aux ressources en santé sexuelle**
 - **Difficultés d'accès aux soins et à la prévention en santé sexuelle** : difficultés pour accéder à des consultations médicales, accéder à l'IVG (distance, mobilité, disponibilité)
 - **Agressions sexuelles, prostitution : des risques repérés**

Leviers existants et pistes évoquées

- ✓ **Des ressources de prévention identifiés en station** : Maison des saisonniers à Val Thorens et Val d'Isère, 1 médiatrice sociale aux Karellis, Espace saisonniers aux Arcs...
- ✓ **Savoie : Dépistages (TRODS) en station avec l'association Pélican et Addiction France**
- ✓ **Isère : Actions de prévention et dépistage en station** (Alpes d'Huez, les 2 Alpes) menées par le CD 38 avec Addiction France et l'association Prométhée

■ Minorités sexuelles, identité de genre et transition

- **Attente des professionnels** (Education nationale, certains centres de santé sexuelle,...) de **mieux comprendre, d'être outillés pour accompagner, connaître les ressources pour orienter les jeunes concernés**
- **Souffrance psychique des personnes LGBTQIA+ en lien avec la stigmatisation, les violences sexuelles**
- **Transition : difficulté d'accès à l'hormonothérapie de transition de genre et besoin d'accompagnement**
 - Peu de médecins spécialistes (endocrinologues), de médecins généralistes formés et identifiés pour initier le traitement hormonal de transition de genre
 - Besoin de formation des professionnels sur le parcours de transition

Leviers existants et pistes évoquées

- ✓ **Savoie : formation proposée par Promotion santé et l'association Contact sur l'orientation sexuelle, les minorités sexuelles.** Nombreuses demandes
- ✓ **Quelques médecins spécialistes identifiés pour initier le traitement hormonal de transition de genre :** CH Bourgoin-Jallieu, CH Saint-Julien-en Genevois, Centre de santé sexuelle de Voiron (et celui de Grenoble centre?) et quelques médecins en Savoie. Sinon Lyon (ex: cabinet Ipso Santé)
- ✓ **Bassin Lémanique : projet de créer un parcours transition de genre avec une possibilité de soutien psychologique à l'USAS du CH de Saint-Julien (CHANGE)**
- ✓ **Savoie-Ouest : OST (Organisation de Solidarité Trans) à Chambéry**

Freins et points de vigilance

- ✓ **Savoie : associations de soutien et d'aide sont rares et pas toujours connues des professionnels**
- ✓ **Savoie : quelques médecins pour initier traitement hormonal de transition de genre**
- ✓ **Grenoble : au centre de santé universitaire uniquement pour le renouvellement**

Handicaps et santé sexuelle (1/2)

- **Besoins très disparates selon le handicap : des spécificités selon la nature du handicap à prendre en compte**
- **Droits sexuels des personnes en situation de handicap pas toujours respectés et pris en compte**
 - Dans les établissements médico-sociaux : beaucoup de contrôle coercitif, complexité de la prise en compte des droits sexuels dans le règlement intérieur des établissements, santé sexuelle et affective rarement inscrite dans le projet individuel personnalisé
 - Réticences des familles
 - Des demandes de formation des équipes des établissements médico-sociaux mais aussi des réticences
- **Difficultés d'accès à la prévention et aux soins en santé sexuelle**
 - Enfants, jeunes, adultes en situation de handicap en institution/ avec faible autonomie : public peu touché par EVAR/EVARs
 - Difficulté d'accès aux suivis gynécologiques et dépistages : une partie des Centres de santé sexuelle ne sont pas accessibles aux personnes en situation de handicap
- **Public très exposés aux violences sexuelles, en établissement, en famille**
 - Difficultés pour porter plainte : forces de l'ordre non formées à l'accueil/prise en compte de la parole des personnes en situation de handicap (ne sont pas crues) et procédure judiciaire non adaptée pour les personnes non oralisantes
 - Manque de formation des UAPED* sur la prise en charge des enfants en situation de handicap

■ Handicaps et santé sexuelle (2/2)

LEVIERS existants et pistes évoquées

- ✓ Quelques ressources de formation et interventions EVAR/S : associations **Leman Santé Sexualité** (74), **REVA** (74), **Compagnie du Savon Noir**, **Centre de santé sexuelle de Voiron** (38), **Centres de santé sexuelle du Planning Familial de l'Isère** (programme « Handicap et Alors »), **sexologues**, **sage-femmes en libéral**
- ✓ **Consultations Handigynéco** : développement prochain en Savoie, déploiement encore faible en Haute-Savoie
- ✓ Centre ressource **Intim'Agir** (PF) : ligne d'écoute et orientation vers une prise en charge si besoin
- ✓ « **Cap parents** » : Service d'Accompagnement à la Périnatalité et à la Parentalité des personnes en situation de handicap (SAPPH) porté par ALPYSIA
- ✓ **Piste** : développer/renforcer les formations, sensibilisations des acteurs du handicap en matière de santé sexuelle
- ✓ **Piste** : Ressources de formation, de prévention et de prise en charge, à répertorier car insuffisamment connues

Freins et points de vigilance

- ✓ **Manque de formateurs sur santé sexuelle et handicap**
- ✓ **Manque de matériel adapté pour examen gynécologique** (tables d'examen adaptées)
- ✓ **Centres de santé sexuelle : certains locaux pas aux normes d'accessibilité**
- ✓ **Savoie Ouest : Charte d'accueil des personnes en situation de handicap en gendarmerie peu opérante**

■ **Violences faites aux femmes : encore des besoins très importants (1/2)**

- **Conscientisation des femmes sur les violences conjugales et représentations sur le « *devoir conjugal* » en matière de sexualité : encore des besoins**
- **Manque de prise en charge du psychotraumatisme des victimes de violences** : impact délétère sur la santé mentale et physique et risque reproduction des violences
- **Difficultés d'accès aux ressources d'accompagnement depuis les territoires ruraux et périurbains, notamment pour femmes précaires et non véhiculées**
- **Eviction des auteurs de violence du domicile : manque de solution d'hébergement pour les auteurs**
- **Manque de prise en charge des auteurs pour éviter la récurrence**. Le CRIAVS : une ressource insuffisamment connue des professionnels, en particulier dans certains secteurs géographiques
- **Repérage des violences par les professionnels de santé** : en progression (des CPTS formées) **mais encore insuffisant**
- **Garder le lien de confiance/thérapeutique ou signaler les violences ? Une décision complexe pour les professionnels (notamment médecins généralistes). Nécessaire prise en compte du critère de dangerosité**
- **Manque de repérage du site internet régional STOP violences** : répertoire des ressources apprécié mais pas repéré par tous les professionnels

■ Violences faites aux femmes, encore des besoins très importants (2/2)

Levers existants et pistes évoquées

- ✓ **Haute-Savoie : Observatoire des violences faites aux femmes** (CD)
- ✓ **Chambéry : Contrat local contre les violences sexistes et sexuelles**
- ✓ **Réseaux partenariaux locaux de lutte contre les violences faites aux femmes dans de nombreux territoires** porté par les collectivités ou le CD, parfois axe de travail de la Conférence Territoriale Globale (collectivité/CAF). Ex. en Isère : réseau Berjallien sur les violences intrafamiliales, EBER, réseau VIF Pont-de-Chéruy, collectif Violences intrafamiliale du Pays Voironnais ...
- ✓ **Maison des femmes** au CHAL, et prochaine ouverture d'une antenne à Annemasse (Haute-Savoie), Maison des femmes au CHU de Grenoble, **Anthéia** à Chambéry
- ✓ Bassin Lémanique : **parcours de prise en charge médico-psycho-sociale pour les personnes victimes de violences sexuelles à l'USAS du CH de Saint-Julien CHANGE**
- ✓ **Certaines CPTS formées et actives** : ex en Isère CPTS Pays des couleurs, CPTS Pays Berjallien, CPTS Sud Est Grenoblois. **CPTS Haute Tarentaise (Haute-Savoie) : protocole « professionnels face à une situation de violence conjugale ou intrafamiliale »**
- ✓ **Isère, Haute-Savoie** : présence d'intervenantes sociales dans de nombreuses gendarmeries
- ✓ **Isère : Van CIDFF** (emploi), **Van Nina et Simon.e.s** (sexualité, violences), des ressources mobiles pour toucher les femmes précaires, non véhiculées en rural
- ✓ **Piste** : sensibilisation/formation des professionnels de santé, des CPTS au repérage et à l'accompagnement des violences faites aux femmes (ex: formation dispensée par le Planning Familial 38)

Freins et points de vigilance

- ✓ **Bassin Lémanique** : mauvais fonctionnement du bracelet électronique pour les frontaliers
- ✓ **Grenoble** : ressources d'aide et de prise en charge nombreuses mais saturées
- ✓ **Savoie** : une seule intervenante sociale en gendarmerie

■ Dépistage IST/VIH

- Accès facilité grâce au dépistage gratuit en laboratoire de biologie médicale mais faible articulation avec les Centres de Santé Sexuelle et les CeGiDD
- Prévention et dépistage à renforcer auprès des 40 ans et plus, qui ne se sentent pas concernés (or, changements de partenaires, remise en couple = risques)

Levers existants et pistes évoquées

- ✓ Zone d'influence d'Annecy : TROD bien développés
- ✓ **Piste** : lien à renforcer entre les laboratoires et les ressources en santé sexuelle pour diffusion d'information sur les ressources de prévention et prise en charge en santé sexuelle en laboratoire et partenariat

■ Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, toujours un sur-risque

- **Public exposé aux violences sexuelles** : victimes et auteurs de violences sexuelles
- **Prises de risques (IST/VIH)**

Levers existants et pistes évoquées

- ✓ Bassin lémanique : ENIPSE, AIDES, des ressources de prévention en présence

- **Chem-sex : besoin de formation des professionnels et de ressources de prise en charge spécialisée**
 - **Prises de risque ++, prévalence VIH ++ et risque stigmatisation** de ce public par les professionnels de santé en ville et à l'hôpital
 - **Besoin de formation des professionnels sur cette double addiction** : professionnels de l'addictologie et professionnels de santé sexuelle

Leviers existants et pistes évoquées

- ✓ **Poste de chargé de projet régional pour former les partenaires sur l'accompagnement public chem-sex (AIDES)**
- ✓ **Consultations en ligne chem-sex** : 1 professionnel de santé en région (IPA mention psychiatrie santé mentale expert addiction chem-sex) identifié et financé (ARS Auvergne-Rhône-Alpes), une ressource insuffisamment connue?

- **Prévention et accès aux soins en santé sexuelle des publics en grande vulnérabilité avec sur-risques**
 - Enjeu de l'accès à la prévention, aux dépistages, aux soins
 - Enjeu du repérage des situations de prostitution pour mise sous Prep
 - **Arrivée de la PrEP injectable** (2 mois et prochainement 6 mois) **qui permettra de mieux protéger les publics exposés et précarisés**

Leviers existants et pistes évoquées

- ✓ **Bassin Lémanique :**
 - **Ressources repérées et bien articulées :** AIDES, PASS et USAS du CH de Saint-Julien, PMI, CADA, antenne avancée CeGIDD du CHAL au CSAPA de l'association APPRETO
 - **Travailleurs du sexe transgenre :** déjà des pratiques de prévention et bon repérage des ressources d'aide et de prévention. « Aller vers » à poursuivre auprès de ce public à forte prévalence VIH
 - **Ressources associatives pour développer la prévention auprès de femmes migrantes d'origine subsaharienne :** Gaillard (Association d'entraide de ressortissants africains, associations La Courte Echelle), Anemasse (Aides)
 - **Piste : Isère, réflexion pour renforcer l'accès des publics précaires, éloignés de la santé aux centres de santé sexuelle :** prise de rendez-vous en ligne, renforcement de la présence « hors-les-murs » dans les structures relais (permanences dans des structures touchant les travailleurs du sexe, des publics en grande précarité...)

Freins et points de vigilance

- ✓ **Bassin Lémanique :** femmes migrantes d'origine subsaharienne. **Sur-risque et faible recours à la prévention, aux dépistages, aux soins** (VIH un sujet tabou et non recours des personnes en situation irrégulière par crainte de contrôle)
- ✓ **Savoie-Est :** faible articulation **entre la PASS et Le CeGIDD du CH d'Albertville** pour proposer Prep aux personnes en situation de prostitution

■ Ménopause, un problème de santé publique encore insuffisamment pris en charge

- **Sujet longtemps invisibilisé et normalisation des troubles** : discrimination des femmes, des personnes vieillissantes (âgisme) et représentation dévalorisantes des femmes ménopausées
- **Réticences de certains médecins sur le traitement hormonal de la ménopause** (manque d'information sur dernières études épidémiologiques?)
- **Manque d'information des femmes, inégal accès au traitement hormonal de la ménopause et aux traitements contre la sécheresse vaginale** (non remboursés)

Leviers existants et pistes évoquées

- ✓ **Piste** : développer information des médecins sur l'intérêt d'une prise en charge hormonale

■ Vieillesse, grand-âge, dépendance et santé sexuelle

- **Questionnements différenciés selon le sexe** : difficultés érectiles chez les hommes/baisse de la désirabilité (sentiment d'être désirée) chez les femmes
- **Grand-âge et sexualité : sujet mal connu et tabou, ++ si dépendance.** En EHPAD, les rapports sexuels parfois interdits par le règlement intérieur

Leviers existants et pistes évoquées

- ✓ **Piste** : sensibilisation et formation des professionnels travaillant avec les personnes âgées sur la santé sexuelle (professionnels de santé, des SAD, SSIAD, EHPAD, ...)

Freins et points de vigilance

- ✓ Manque de formateurs/difficulté d'identification de formateurs qualifiés sur le thème sexualité et grand-âge

■ Cancer, maladies chroniques et santé sexuelle

- **Impact des maladies chroniques et du cancer sur la sexualité** (ex: diabète, sclérose en plaque ...), **un sujet tabou**, rarement abordé par les professionnels de santé (ville, hôpital) et les patients
- **Difficulté des patients à trouver des informations et une prise en charge adaptée suite à un cancer**
 - Peu d'information dans les centres hospitaliers, quelques ressources sur internet, manque d'information et d'accès à des consultations (par exemple en onco-sexologie)
- **Dysfonctions sexuelles : possible signe avant-coureur d'un problème de santé, d'une maladie chronique** (ex: dysfonction érectile qui précède de 3 à 5 ans un AVC). Importance de les dépister en médecine générale

Leviers existants et pistes évoquées

- ✓ **IMAGYN** (association de patientes atteintes d'un cancer gynécologique) : promotion du dépistage/de la vaccination HPV et accompagnement des patientes. Attention une ressource insuffisamment repérée
- ✓ **Piste : sensibilisation, formation des professionnels de santé**, notamment médecins généralistes et à l'hôpital (ex: dans les services d'oncologie médecins mais aussi cadres infirmiers, infirmiers d'annonce, sage-femme)

Freins et points de vigilance

- ✓ **Ressources d'informations et de prise en charge peu repérées par les patients, les professionnels de santé**
- ✓ **Piste : ressources à répertorier**

■ Formation des professionnels de santé en santé sexuelle

- **Santé sexuelle peu abordée dans la formation initiale des médecins généralistes** (8h à faculté de médecine de Lyon mais aucun enseignement à la faculté de Grenoble), **des autres professionnels de santé et professionnel du médico-social**
- **DU en santé sexuelle en faculté de médecine, forte demande qui révèle un intérêt croissant pour le sujet**
 - DU destinés aux professionnels de santé
 - DU destinés à des professionnels du champ éducatif et social
- **Sexologue, une profession non réglementée** : importance des programmes de formations validés, délivrés par des formateurs ayant un diplôme reconnu

■ Enjeu de mobilité pour l'accès aux ressources en santé sexuelle dans les territoires périurbains et ruraux pour les publics précaires et non véhiculés

Leviers existants et pistes évoquées

- ✓ **Isère : Van Nina et Simon.e.s : ressource itinérante d'information et échange autour de la santé sexuelle** intervenant sur des territoires ruraux et de montagne (territoires Bièvre et Sud Grésivaudan, Saint-Marcellin Vercors Isère Communauté, Le Grésivaudan, Trièves, Matheysine et Oisans)



5. 2



Volet qualitatif : résultats par territoire d'étude

5.2.1. Haute-Savoie

5.2.2. Savoie

5.2.3. Isère

HAUTE-SAVOIE

5.2.1

- ✕ Haute-Savoie : points forts et points d'attention
- ✕ Sous-territoire d'étude : points mis en exergue et pistes

Haute-Savoie

➤ **Département globalement très favorisé mais attention invisibilisation des publics modestes et précaires**

- Annecy, ville-centre très favorisée
- Vallée de L'Arve : présence ++ ouvriers
- Territoires de montagne touristiques (stations de ski) : saisonniers
- A proximité de la Suisse, présence de publics en précarité (Annemasse, Saint-Julien-en Genevois ...)
- QPV Saint-Julien-en Genevois, Annemasse Gaillard, Bonneville, Thonon

Sous-territoires de Haute-Savoie définis pour l'étude



Haute-Savoie : points forts et points d'attention (1/2)

- **Education vie affective et sexuelle : 4 collectifs EVAR/EVARS animé par le C. Départemental**
 - Collectifs qui couvrent l'ensemble du département, coordonnés par les infirmières de promotion de la santé (CD)
 - Partenaires : Education Nationale, CSS, CeGIDD, éducateurs de prévention spécialisée (EPDA), PJJ, BIJ, parfois CPTS (ex : CPTS Mont-Blanc, CPTS Nord 74)
 - Permet de se former et coordonner les actions d'EVAR/EVARS : charte d'intervention
- **Violences faites aux femmes, des ressources saluées par les professionnels présents au groupe**
 - **Plan départemental de lutte contre les violences**
 - **Observatoire des violences faites aux femmes** (C.Départemental)
 - **Maison des femmes** au CHAL (Contamines sur Arves) et prochaine ouverture d'une antenne à Annemasse (mais pas à Annecy)
 - **Associations d'aide aux femmes victimes de violences conjugales**
 - Espace femmes Geneviève D. : accueil de jour à La Roche-sur-Foron et permanences (Maison des femmes du CHAL, Annemasse, Annecy, Sallanches, Thonon, Saint-Julien)
 - Ostara à Annecy
 - Woman Safe and Children Evian
 - **Association d'aide aux victimes** : AVIJ des Savoies, permanences et 6 intervenantes sociales en gendarmerie/commissariat
 - **CIDFF** : permanences dans plusieurs villes du département (Annecy, Cluses, Bonneville, Gaillard, Faverges-Seythenex...)

Haute-Savoie : points forts et points d'attention (2/2)

- **Vaccination HPV : un mouvement « antivax » plus marqué en Haute-Savoie**
 - **Parents** : réticences sur la vaccination et vaccin associé à l'activité sexuelle (âge de la vaccination jugé trop précoce par les parents)
 - **Point d'attention sur le discours de médecins généralistes sceptiques**
 - **CPTS Grand Annecy** : communication sur la vaccination HPV

Haute-Savoie Bassin Lémanique



Thématiques,
priorités retenues

12 acteurs mobilisés pour le groupe

- ✓ CeGIDD
- ✓ Centres de santé sexuelle
- ✓ CIDFF
- ✓ Aide aux victimes
- ✓ Addiction
- ✓ CRDC
- ✓ Communauté de communes
- ✓ Education nationale

Enfants, jeunes, ados (0-25 ans)

- EVAR/EVARS
- Violences sexuelles et intrafamiliales
- Réseaux sociaux et prostitution

Adultes

- Droits des femmes et violences
- EVARS
- Précarité et accès aux soins

Spécificités du territoire

- Proximité de la Suisse (Genève)
- QPV Annemasse, Saint-Julien-en-Genevois
- Présence migrants précaires



Bassin Lémanique : éléments mis en exergue et pistes (1/2)

- **Violences faites aux mineurs : violences sexuelles et intrafamiliales**
 - **Prévention : programme Choupachou (EPSM 74) de promotion des Compétences psychosociales (CPS)** pour le repérage des violences intervention dans les écoles primaires (CE1, CE2) déployé notamment à Thonon et Annemasse
- **Droits des femmes, violences faites aux femmes**
 - **Zone frontalière : mauvais fonctionnement du bracelet électronique**
 - **Prise en charge victimes de violences sexuelle et conjugales : des ressources en développement**
 - Prochaine ouverture d'une antenne de la Maison des Femmes du CHAL à Annemasse
 - Mise en place d'un parcours médico-psycho-social de PEC pour les personnes victimes violences sexuelles (mais sans financement) à l'Unité de Santé Sexuelle (USAS) du CH de Saint-Julien CHANGE (unité réunissant le centre de santé sexuelle, le CeGIDD et le service orthogénie)
- **Réseaux sociaux et prévention**
 - **Captation de mineurs pour prostitution sur les réseaux sociaux**
 - **Manque de prévention en santé sexuelle sur les réseaux sociaux**
 - **Piste** : Diffuser des messages de prévention sur les réseaux sociaux. Entre films pornographiques, vidéos, témoignages?
 - **Piste** : Former des jeunes pairs pour faire de la prévention sur les réseaux
 - **Piste** : informer les parents. Comment?



Bassin Lémanique : éléments mis en exergue et pistes (2/2)

■ Transition

- **1 endocrinologue à l'USAS CH Saint-Julien (CHANGE) qui initie le traitement hormonal de transition de genre**
- **Projet de développer un parcours pour la transition de genre avec une possibilité de soutien psychologique (USAS CH Saint-Julien CHANGE)**
- **Groupe d'auto-support « Trans'Alpin »** (AIDES Annemasse, réunion mensuelle)

■ Prévention et accès aux soins en santé sexuelle des publics précaires et en sur risque

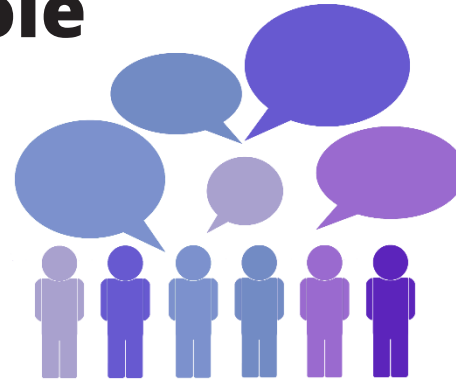
- **Des ressources repérées et bien articulées** : AIDES, PASS et USAS du CH de Saint-Julien, interventions de la PMI au CADA, antenne avancée CeGIDD du CHANGE au CSAPA de l'association APPRETO (ressources concentrées à Annemasse et Saint-Julien, Thonon moins couvert)
- **Travailleurs du sexe transsexuels** : pratiques de prévention et bon repérage des ressources d'aide et de prévention
- **Femmes migrantes d'origine subsaharienne : sur-risque et faible recours à la prévention, aux dépistages, aux soins**
 - VIH un sujet tabou
 - Non recours d'une partie des personnes en situation irrégulière aux ressources de prévention, de soin par crainte de contrôle (ex: PASS)
 - Association d'entraide de ressortissants africains à Gaillard, une ressource repérée pour développer la prévention

■ Bonne articulation des ressources associatives et publiques de santé sexuelle, addictologie, santé précarité et existence de réseaux formalisés avec certaines collectivités locales

- Ex : Ville de Saint-Julien : réseau formalisé autour de la santé, notamment sur les violences (3 axes violences faites aux femmes, prostitution des mineurs, santé mentale) acteurs sociaux et hospitaliers (CH de Saint-Julien CHANGE)
- Annemasse –Les Voirons Agglomération : chargé de mission santé à l'agglomération
- Thonon Agglomération : groupe de travail sur violences faites aux femmes dans CISPD
- **Piste : Liens à développer avec les CPTS et les laboratoires de biologie médicale**



Haute-Savoie Centre Haute-Savoie et vallée de l'Arve



9

acteurs mobilisés pour le groupe

- CegiDD
- Education nationale
- Centres de santé sexuelle
- CD, PMI
- Laboratoire
- Addiction (Csapa-Carrud)

Thématiques, priorités retenues

- ✓ EVAR/EVARS
- ✓ Santé mentale (dont addiction) et santé sexuelle
- ✓ Violences faites aux femmes

Spécificités du territoire

Territoire globalement favorisé mais rural et montagne
Des territoires ouvriers, état de santé peu favorable (ex : Cluses)
Présence de saisonniers en stations de ski



Centre Haute-Savoie et vallée de l'Arve : éléments mis en exergue et pistes (1/2)

■ EVAR/EVARs

- **Bonne articulation des acteurs sur la santé des jeunes** : CSS, réseau des Point accueil écoute Jeunes (PAEJ) (bon maillage du territoire Cluses, Sallanches, La Roche-sur-Foron), Consultations jeunes consommateurs (CJC) (Chamonix et Cluses, Thonon), éducateurs de prévention
- **Certaines CPTS mobilisés et formés en éducation affective et sexuelle interviennent dans établissements scolaires** : CPTS du Mont-Blanc, CPTS Nord 74 (sage-femme)
- **Point d'attention : culture de la performance, de la compétition dans ce département sportif** : impact sur l'image corporelle (dysmorphophobie), prises de risque et risque d'addiction au sport (Bigorexie) chez les adolescents et les jeunes

■ Santé mentale et santé reproductive

- **Unité périnatale** la Corolle à Sallanches qui travaille en poste natalité et une **équipe mobile de périnatalité** (EPSM 74)
- **Articulation entre le PMI et le CMP adultes, en progression pour accompagner notamment sur le suivi de grossesse**

■ Violences faites aux femmes, des ressources repérées et saluées

- **Maison des femmes CHAL** (Contamines sur Arve), ressource pour tout le département
- **Espace femmes en plusieurs points de la vallée de l'Arve** (écoute, accompagnement hébergement)
- **Permanence CIDFF** au pôle médico-social de Cluses
- **Référent aux urgences du CH Sallanches** (URV)
- **Passy : une association féministe d'auto-défense** La Mêlée
- **CPTS Mont-Blanc** : professionnels de santé formés sur violences faites aux femmes



Centre Haute-Savoie et vallée de l'Arve : éléments mis en exergue et pistes (2/2)

■ Addictions et santé sexuelle

- **Image disqualifiante des femmes ayant une problématique d'addiction en matière de maternité, de sexualité**
- **Banalisation de la consommation d'alcool pour avoir une sexualité**, assurer son devoir conjugal, mais aussi enjeu de performance
- **Piste : Formation des acteurs de l'addictologie en santé sexuelle** afin de mieux accompagner leurs usagers sur cette dimension

Haute-Savoie Zone d'influence Annecy

15

acteurs mobilisés pour le groupe

- USAS Centre hospitalier
- CeGIDD
- CIDFF
- Education nationale
- Centres de santé sexuelle
- ARAVIH
- Association REVA
- Sexologue libérale
- Laboratoire de biologie médicale
- Représentants patients
- Université
- Forces de l'ordre
- Promotion Santé
- Observatoire des violences faites aux femmes



Thématiques, priorités retenues

Enfants, adolescents, jeunes

- ✓ Santé sexuelle et réseaux sociaux
- ✓ Compétences psychosociales et VIAS/EVARs
- ✓ Santé sexuelle et santé mentale

Adultes

- ✓ Droits de femmes, violences faites aux femmes
- ✓ Dépistage IST/VIH
- ✓ Handicap et santé sexuelle

Spécificités du territoire

- Annecy, ville-centre, très favorisée mais des quartiers socialement plus fragiles ex. Novel-Teppe
- Des communes rurales autour de Frangy, Seyssin Faverges et de Thônes, enjeux de mobilité

Zone d'influence d'Annecy : éléments mis en exergue et pistes (1/2)

■ Réseaux sociaux et prévention

- **Impact négatif des réseaux sociaux** : masculinisme, stéréotypes de genre, image corporelle, diffusion de nues et harcèlement (augmentation des signalements), désinformation, captation de mineurs pour prostitution
- **Mais 1ère source d'information et possible levier de soutien**
 - **Piste** : Importance de renforcer l'esprit critique et l'empathie des enfants, des adolescents (promotion des compétences psychosociales)
 - **Piste** : réseaux sociaux, un outil de prévention, à utiliser
 - Ex : influenceurs diffusant messages de prévention ou « démantelant » les propos masculinistes
 - **Piste** : attente des professionnels de se former sur les réseaux sociaux : animateurs de séances EVARS, professionnels en lien avec les adolescents, les jeunes
 - Promeneurs du net (formation) , une ressource appréciée

■ EVAR/EVARS

- **Stéréotype de genre sur le désir toujours très ancrés**, une thématique à travailler
 - **Piste** : Education à la sexualité à mettre en place, à développer dans le sport : clubs de sports, filière sport étude...
 - **Piste** : maintenir les temps d'échange en petit groupe dans les séances d'EVAR/EVARS : espace de parole très apprécié par les élèves

Zone d'influence d'Annecy : éléments mis en exergue et pistes (2/2)

■ Santé mentale et santé sexuelle des adolescents

- Importance des difficultés de santé mentale et risque suicidaire + élevé parmi les jeunes LGBTQIA+
- Ruptures amoureuses et idées suicidaires

■ Dépistage des IST

- **Piste** : prévention et dépistage à renforcer auprès des 40 ans et +, qui ne se sentent pas concernés
- TROD bien développés dans le territoire
- Personnes handicapées en institution : peu de dépistages



5.2.2



SAVOIE

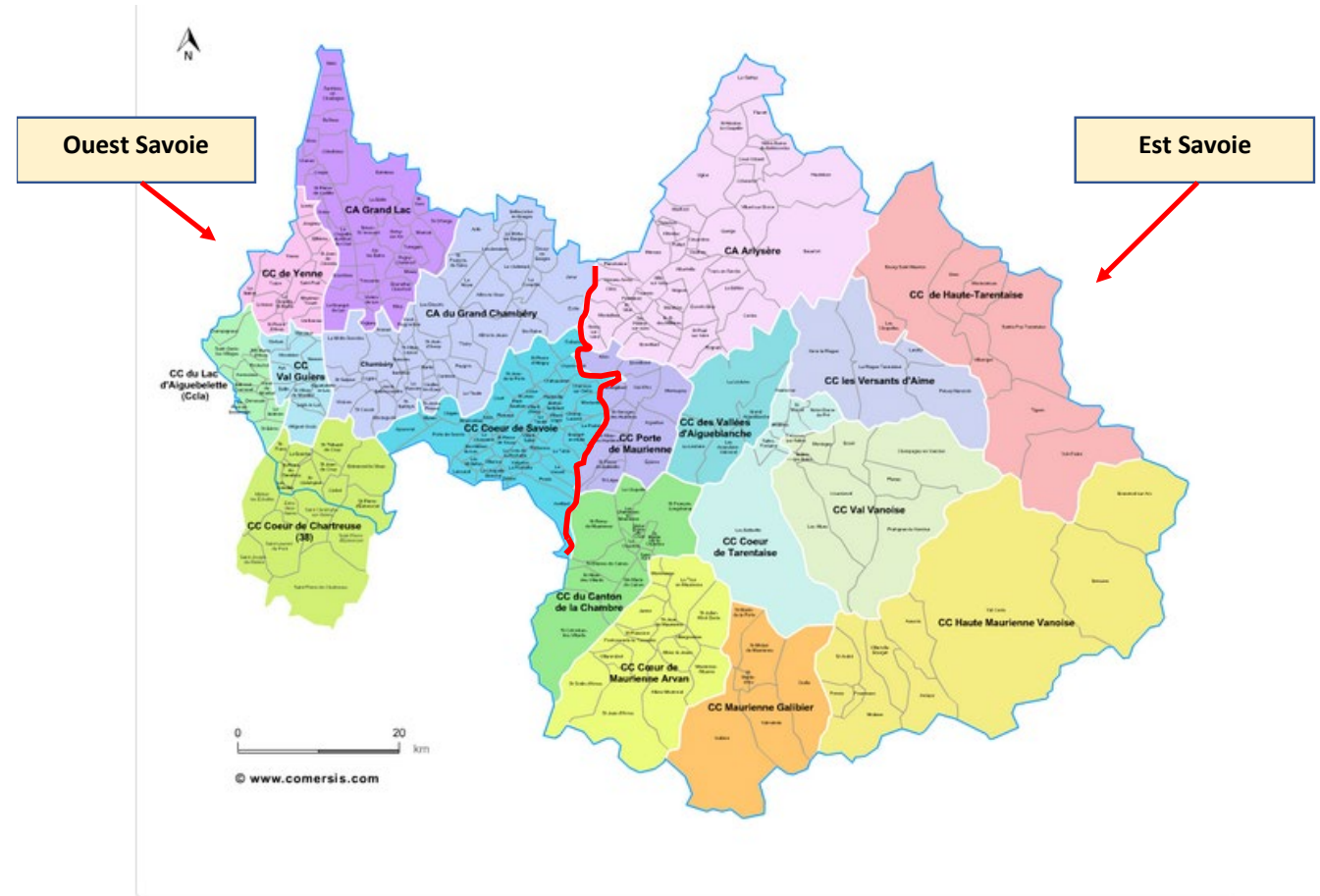
- ✕ **Savoie : points forts et points d'attention**
- ✕ **Sous-territoire d'étude : points mis en exergue et pistes**

Savoie

Département favorisé, mais aussi rural et montagne

- Chambéry, ville-centre et Aix-les-Bains : concentrent les ressources de santé
- Des ressources plus rares en Maurienne et Tarentaise : difficulté d'accès pour les publics non véhiculés
- Présence de publics précaires
 - QPV : 2 à Chambéry, 1 à Albertville
 - Migrants précaires
 - Saisonniers (stations de ski)

Sous-territoires de Savoie définis pour l'étude



Savoie : points forts et points d'attention (1/2)

- **Violences faites aux femmes, une seule intervenante en gendarmerie en Savoie**
 - **Des permanences d'aides aux victimes (AVIJ) en différents points du territoire** (Saint-Jean de Maurienne, Albertville, Chambéry ou Aix-les-Bains une semaine sur 2)
- **EVAR/EVARS, deux réseaux départementaux**
 - **Réseau départemental d'acteurs de terrain intervenant en EVARS porté par Promotion Santé**
 - Partenaires : EN, PJJ, gendarmerie, Maison protection des familles, une travailleuse du sexe, sexologues libéraux, éducateurs spécialisés, animateurs jeunesse...
 - Interconnaissance, formation, mutualisation des ressources (projets interpartenariaux)
 - Réflexion sur les modalités de réunion pour permettre aux professionnels éloignés de Chambéry d'y participer
 - **Réseau départemental « Sex-éducation » plus institutionnel, porté par le Conseil Départemental**
 - Education Nationale, Université de Savoie, CegiDD, CoRESS, Préfecture (déléguee droits des femmes)
- **Saisonniers : pas de médecin traitant et difficultés d'accès aux ressources en santé sexuelle**
 - **Difficultés d'accès aux soins et à la prévention en santé sexuelle** : difficultés pour consulter 1 médecin, accéder à l'IVG (distance, mobilité, disponibilité)
 - **Agressions sexuelles, prostitution : des risques repérés**
 - **Mais des ressources de prévention présentes en station**
 - Maison des saisonniers Val Thorens ou Val d'Isère, 1 médiatrice sociale sur les Karellis, un espace saisonniers aux Arcs...
 - Des dépistages (TRODS) faits avec l'association Pélican et Addiction France

Savoie : points forts et points d'attention (2/2)

■ Exploitation sexuelle des mineurs

- **Réseau de lutte contre la prostitution des mineurs et des jeunes majeurs (21 ans) actif sur Chambéry et Aix-les-Bains et qui sera étendu en 2026 à l'ensemble de la Savoie (Conseil Départemental de la Savoie)**
 - Formation de professionnels têtes de réseau puis formation en interne de leurs équipes
 - Constitution d'un réseau professionnel pluridisciplinaire pour accompagner vers la sortie de prostitution (mise à l'abri, hébergement, judiciaire, le soin, formation...). Partenaires : ASE, EN, CD, PJJ, UAPED, CegiDD, Forces de l'ordre, Amicale du Nid...
 - Cellule étude de situations Diagnostic en cours avec l'association l'Amicale du Nid et maraude Amicale du Nid
 - Financement obtenu dans le cadre d'un appel à projet, quid du financement après 2026? Quid des jeunes majeurs de 21 ans et plus?
- **Amicale du Nid, une permanence en Savoie, à Chambéry : présence jugée insuffisante**
- **Difficile accès à une solution d'hébergement** : saturation du centre Koutcha



Thématiques,
priorités retenues

Enfants adolescent, jeunes

- ✓ Violences faites aux femmes, aux enfants et personnes vulnérables
- ✓ Transition
- ✓ Santé sexuelle et réseaux sociaux
- ✓ Prostitution des mineurs et des jeunes

Adultes

- ✓ EVARS
- ✓ Handicap et sexualité
- ✓ Violences faites aux femmes, aux enfants et aux minorité

17 acteurs mobilisés pour le groupe

- CegiDD
- Centres de santé sexuelle
- Planning Familial
- CIDFF
- CoReSS Centre hospitalier
- Université
- Education nationale
- Addiction
- Sexologue libérale
- CPTS
- Laboratoire
- Représentants patients
- Service santé publique ville de Chambéry
- Forces de l'ordre

Spécificités du territoire

Chambéry, ville-centre et Aix-les-Bains

Des territoires ruraux (avant Pays Savoyard) où les ressources de santé sexuelle sont plus rares



Savoie Ouest : éléments mis en exergue et pistes (1/2)

■ **Violences faites aux femmes, aux enfants et aux personnes vulnérables**

• **Richesse des ressources à Chambéry et Aix-les-Bains**

- CIDFF, ADDCAES, AVIJ, Savoie des Femmes, foyer hébergement La Sasson
- ANTHEIA : missions plus large que les Maison des femmes car couvre largement les publics victimes de violences, situé au CH de Chambéry et d'Aix-les-Bains
- Plusieurs CPTS très proactives
- Un répertoire des ressources pour Chambéry et Aix-les-Bains
- Ville de Chambéry : un Contrat local contre les violences sexistes et sexuelles

➤ **Piste : repérer les violences, quand, comment?** Lors de la première grossesse, de l'entrée à l'école

➤ **Piste : faire évoluer les connaissances des professionnels sur le dépôt de plainte et le traitement judiciaire des violences**

- Dépôt de plainte pas forcément la 1^{ère} étape, mais plutôt sortir de l'emprise, accompagner vers le logement, l'emploi
- La phase judiciaire à préparer avec les victimes : pas toujours en adéquation avec les attentes des femmes, ni réparatrice

• **Garder le lien de confiance/thérapeutique ou signaler les violences ?** Une décision complexe pour les professionnels, sauf si danger imminent

➤ **Piste : nécessité de formation des professionnels et prise en compte du critère de dangerosité**



Savoie Ouest : éléments mis en exergue et pistes (2/2)

■ Orientation sexuelle et de genre, transition

- Besoin des professionnels de mieux comprendre, d'être outillé pour accompagner, de connaître les ressources pour les orienter les jeunes
 - **Piste : attente de formation des professionnels** (Education nationale, certains centres de santé sexuelle,...) **sur l'identité de genre et l'orientation sexuelle**
 - Une formation proposée par Promotion santé avec l'association Contact Savoie : nombreuses demandes
- **Difficulté d'accès à l'hormonothérapie de transition de genre et besoin d'accompagnement**
 - Pas de médecin formé sur la 1^{ère} prescription en Savoie?
 - Besoin de formation des professionnels sur le parcours de transition
 - OST (Organisation de Solidarité Trans) à Chambéry, une ressource de soutien et accompagnement pas repérée par tous les professionnels
- **Difficultés d'accès à un suivi gynécologique des personnes trans ayant un vagin : manque de gynécologues prenant en charge les personnes trans**

■ Education à la vie affective et sexuelle, comment toucher les adultes?

- **Piste : formation sur les lieux de travail** (ex : formation CIDFF auprès des entreprises)
- **Piste : formation des futurs parents**
- **Piste : formation des professionnels des professionnels de santé (CPTS), professionnels du médico-social, du social, en progression mais encore insuffisant**

Savoie : Savoie Est



Thématiques,
priorités retenues

7 acteurs mobilisés pour le groupe

- CegiDD
- CIDFF
- Centre de santé sexuelle
- Aide aux victimes (intervenante en gendarmerie)
- Education nationale
- Sexologues libérales/CPTS

- ✓ Violences faites aux femmes, aux aux enfants, violences sexuelles
- ✓ EVAR/EVARs
- ✓ Santé sexuelle et handicap
- ✓ Prostitution

Spécificités du territoire

- Albertville ville-centre
- Moutiers, Bourg Saint-Maurice, des pôles de centralité
- Au-delà, des communes rurales et de montagne (Stations, présence de saisonniers)



Savoie Est : éléments mis en exergue et pistes (1/2)

■ Droits des femmes, violences faites aux femmes

- **Ressources d'aide et de prise en charge concentrées à Albertville et Moutiers**
- **Réseaux professionnels, des dynamiques diverses selon les territoires**
 - Albertville : dynamique partenariale encore faible sur les violences faites aux femmes entre le CH et les acteurs de ville (par exemple entre le CeGIDD et l'AVIJ)
 - Haute-tarentaise : forte mobilisation de la CPTS Haute-Tarentaise dans un territoire où les ressources associatives et publiques de santé sexuelle sont rares. Mise en place par la CPTS Haute-Tarentaise d'un protocole de prise en charge : « professionnels face à une situation de violence conjugale ou intrafamiliale »
 - Communauté de communes Cœur de Maurienne Arvan très active
- **Piste : développer des solutions d'hébergement pour les victimes où les animaux de compagnie soient acceptés** (facteur de renoncement de victimes à des proposition d'hébergement)
- **Piste : information/communication à renforcer auprès du grand public et des professionnels : c'est à l'auteur de violences conjugales de quitter le domicile.** Des possibilités d'éviction existent s'il y a dépôt de plainte même quand l'auteur est propriétaire du logement
- **Dépôt de plainte : ressenti d'une progression de la formation des gendarmes mais encore des difficultés** mais aussi **des incompréhensions de la part des victimes/des professionnels sur la procédure**
 - Suppression de la main courante, systématiquement dépôt de plainte et ouverture d'une enquête et pas de possibilité d'enregistrer une 2^{ème} plainte pour le même motif



Savoie Est : éléments mis en exergue et pistes (2/2)

- **CPTS Haute-Tarentaise très active en matière de santé sexuelle**
 - **Formation des professionnels de santé sur le repérage et l'accompagnement des femmes victimes de violences**
 - **Formation de professionnels de la CPTS Haute-Tarentaise en éducation à la vie affective et sexuelle** : interventions au lycée de Bourg Saint-Maurice
 - **Organisation d'un congrès de sexologie**
- **Enjeu d'accès à la PrEP**
 - **Enjeu du repérage des personnes en situation de prostitution pour mise sous Prep**
 - En progression au CH d'Alberville : prostitution systématiquement questionné au CeGIDD et à la PASS, mais attention pas de lien entre la PASS et le CeGIDD pour mise sous Prep
 - Centre de santé sexuelle : repérage systématique de la prostitution et mise sous Prep
 - **Arrivée de la Prep injectable** (2 mois et prochainement 6 mois) **qui permettra de mieux protéger les publics exposés et précarisés**
- **Handicap et santé sexuelle : manque d'acteurs de formation pour outiller les équipes des établissements médicaux-sociaux**
 - Quelques ressources repérées : des sexologues libéraux, association Savon Noir
 - Les Centres de santé sexuelle insuffisamment formés pour répondre à la demande formation des équipes et à l'animation de séances d'éducation à la vie affective et sexuelle dans les établissements médico-sociaux

5.2.3

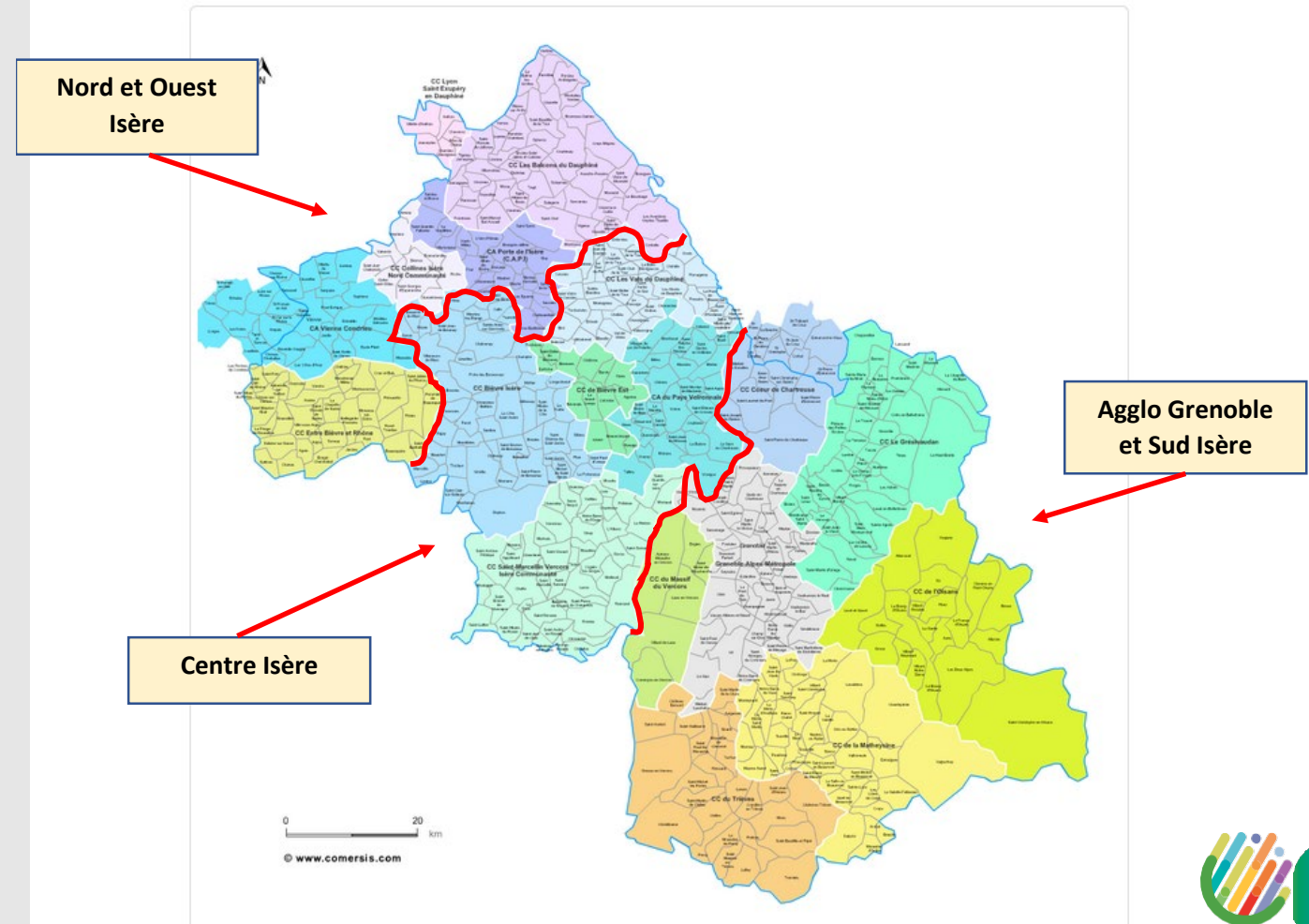
Isère

- ✕ Isère : points forts et points d'attention
- ✕ Sous-territoire d'étude : points mis en exergue et pistes

Isère

- **Grenoble, Métropole régionale**
- **Bourgoin-Jallieu et Vienne**, des villes concentrant également les ressources en matière de santé sexuelle
- **Communes périurbaines, rurales** mais aussi de montagne où l'accès aux ressources est plus difficile
- **Présence de publics précaires**
 - QPV : 10 dans la métropole de Grenoble, Voiron, Bourgoin, L'Isle d'Abeau, Villefontaine, Chasse-sur-Rhône, Vienne, Pont-Evêque, Roussillon, Péage-de-Roussillon
 - Migrants précaires

Sous-territoires de l'Isère définis pour l'étude





Isère : points forts et points d'attention

■ Des réseaux existants autour de la santé sexuelle

- **Réseau isérois de santé sexuelle porté par le Conseil Départemental**
- **Violences intrafamiliales, conjugales : des réseaux professionnels pluripartenariaux et pluridisciplinaires dans de nombreux territoires** (Forces de L'ordre, juriste, acteurs santé, associatif). Selon les territoires, des réseaux portés par les Centres de Santé Sexuelle, le Conseil Départemental, les Communauté de communes, des associations et même parfois par des CPTS (ex : CPTS Saint-Martin d'Hères plus largement sur la santé sexuelle, CPTS Sud Est Grenoblois)
- **Mais la santé sexuelle est rarement un axe de travail dans les Contrats locaux de santé (CLS)**

■ Centres de santé sexuelle

- **Encore des compétences à renforcer en centres de santé sexuelle ?**
 - Besoins importants d'accompagnement social repéré en Centre de santé sexuelle mais absence de travailleurs sociaux
 - Formation des équipes à la prise en charge du psychotraumatisme et aux thérapies brèves (Cf. difficultés d'accès à une prise en charge du psychotraumatisme pour les victimes de violences)
- **Renforcer encore l'accès des publics précaires, éloignés de la santé aux centres de santé sexuelle (CSS) :** intérêt de mettre en place la prise de rendez-vous en ligne, de développer encore le « hors-les-murs » dans les structures relais (Accueil de jour, structures et associations touchant les travailleurs du sexe, des publics en grande précarité... Ex: permanence des CSS du Planning Familial 38 dans des structures accueillant un public en précarité)



Isère : Grenoble et Sud Isère



Thématiques,
priorités retenues

Enfants, adolescents, jeunes

- ✓ EVARS
- ✓ Compétences psychosociales
- ✓ Violences faites aux femmes et aux enfants
- ✓ Prostitution des mineurs

Adultes

- ✓ Vieillesse et ménopause
- ✓ Violences faites aux enfants et aux femmes
- ✓ Dépistage IST-VIH

Publics vulnérables

- ✓ Violences
- ✓ Santé sexuelle et santé mentale
- ✓ Handicap et santé sexuelle

22

acteurs mobilisés pour le groupe

- Centres de santé sexuelle
- Planning Familial
- Association de représentants d'usagers (AIDES, Prométhée)
- Addiction (CSAPA Caarud)
- Centre médical de la femme CHU
- Centre de réhabilitation psychosociale CHAI
- CPTS
- Sexologue libéral
- Centre de santé universitaire
- CRCDC
- Education nationale
- PMI
- Promotion santé

Spécificités du territoire

- Grenoble agglomération, métropole régionale, présence de QPV
- Des territoires ruraux CC favorisés (Grésivaudan) et moins favorisés (La Matheysine)
- Oisans, Chartreuse : territoires ruraux de montagne



Grenoble et Sud Isère : éléments mis en exergue et pistes (1/2)

■ Compétences psychosociales et prévention des violences

- **Programme de développement Affectif et Social (PRODAS)** du Planning Familial : résultats positifs sur les CPS et prévention des violences
- **Importance du lien de confiance entre élève et enseignant pour que les élèves puissent « dire » les violences subies**
- **Importance d'outiller les enseignants et personnels des écoles pour entendre ces violences dites par l'enfant**

■ Prostitution des mineurs : une cellule de suivi et traitement des situations au Parquet de Grenoble

- **Partenaires : Justice**, services de l'Etat, travailleurs sociaux, forces de l'ordre, Education nationale, ASE, ...)
- **Partage d'information sur des situations individuelles et alerte** (réunion toutes les 6 semaines)
- **Piste** : Réflexion pour mettre en place le même type de cellule sur les violences faites aux femmes (prévention du féminicide)

■ Transition : difficulté d'accès à l'hormonothérapie de transition de genre

- **Peu de médecins pour initier le traitement**



Grenoble et Sud Isère : éléments mis en exergue et pistes (2/2)

■ Violences faites aux femmes

- **Difficultés d'accès aux ressources d'aide et de prise en charge**
 - Ressources nombreuses et saluées, un réseau important à Grenoble mais des ressources saturées : Maison des femmes, CSS, PLuriElles, Rialto, ...
 - Difficulté d'accès aux ressources d'aide pour les personnes en situation de handicap, notamment personnes non oralisantes et pour les personnes allophones
- **Prise en charge des auteurs : délégation CRIAVS Aura à Echirolles** mais équipe réduite et ressource peu connue des professionnels
- **Piste** : articulation à renforcer avec les forces de l'ordre dans certains territoires (Ex : Oisans)
- **Piste** : articulation à renforcer et besoin de formation des travailleurs sociaux et des professionnels de PMI sur les **violences conjugales et intrafamiliales** pour améliorer le repérage, pour ne pas favoriser le maintien du lien avec le père violent

■ Santé sexuelle des personnes ayant des troubles mentaux (maladies psychiatriques et troubles neurodéveloppementaux)

- **Surexposition aux violences** (9 femmes sur 10 ayant un TSA victime de violence*)
- **Difficulté d'accès aux soins et à un suivi gynécologique**
- **Besoins d'éducation à la vie affective et sexuelle, de prévention importants et insuffisamment couverts**



10 acteurs mobilisés pour le groupe

- CSS
- Coordonnatrice CLS association



Thématiques, priorités retenues

- ✓ Violences faites aux femmes
- ✓ EVAR/EVARs
- ✓ Santé sexuelle et santé mentale

Spécificités du territoire

- Voiron, ville-centre du sous-territoire d'étude
- Des pôles de centralité secondaires : La Tour-du-Pin, Saint-Marcellin, La Côte Saint-André
- Au-delà de Voiron et de ces pôles de centralité secondaires, des communes périurbaines et rurales
- Territoire tourné vers Grenoble



Centre Isère : éléments mis en exergue et pistes (1/2)

■ Education à la vie affective et sexuelle

- **Interrogations sur le contenu des séances EVAR/EVARS dans des établissements scolaires privés**
- **Piste** : besoin de formation des acteurs socio-culturels en lien avec les adolescents, les jeunes (animateurs clubs ados et périscolaires)
- **Centre de Santé sexuelle de Voiron formé sur la santé sexuelle des personnes en situation de handicap** : nombreuses demandes d'intervention d'établissements pour personnes en situation de handicap psychique et déficience intellectuelle

■ Violences faites aux femmes

- **Réseaux locaux de lutte contre les violences faites aux femmes dans la plupart des EPCI**, parfois un axe de travail de la Conférence territoriale globale (CTG en partenariat avec la CAF et le Conseil Départemental) pour améliorer les réponses aux victimes
- **Difficultés d'accès aux ressources d'accompagnement des femmes victimes de violence depuis territoires ruraux mais aussi depuis Voiron** : Maison des Femmes de Grenoble pas accessible pour femmes précaires/personnes non véhiculées
 - Voiron, La Tour-du-Pin, permanences CIDFF
 - Van CIDFF : ressource mobile d'information sur le droits et femmes et orientation notamment sur le volet professionnel
 - Van Nina et Simon.e.s : dispositif itinérant de prévention en santé sexuelle (violences, sexualité, égalité et accès aux droits) intervenant dans les territoires ruraux et de montagne (Bièvre et Sud Grésivaudan, St Marcellin Vercors Isère Communauté, mais aussi Grésivaudan, Trièves, Matheysine et Oisans)
- **Piste** : globalement une amélioration du repérage des violences, mais **besoins de formation des médecins généralistes pour accompagner les femmes victimes et savoir vers qui orienter**



Centre Isère : éléments mis en exergue et pistes (2/2)

■ Santé sexuelle et santé mentale

- **Souffrance psychique des personnes public LGBTQIA+** en lien avec la stigmatisation, les difficultés relationnelles, des violences sexuelles
- **Importance de la souffrance psychique parmi les publics reçus en Centres de santé sexuelle**, notamment les jeunes.
Formation de certaines équipes sur le crise suicidaire
- **Piste : Liens entre consommations de psychotropes, violences et prostitution, un sujet à creuser**



Isère : Nord et Ouest Isère

13

acteurs mobilisés pour le groupe

- Centre de santé sexuelle
- CIDFF
- Sexologue libéral
- CeGIDD
- Association personnes en précarité (Tremplin)



Thématiques, priorités retenues

- ✓ Publics LGBTQIA+
- ✓ Santé sexuelle et santé mentale
- ✓ Réseau, formation

Spécificités du territoire

- Bourgoin-Jallieu et Vienne, des centres urbains concentrant les ressources de tout type y compris santé sexuelle
- Majorité de communes périurbaines et rurales
- Territoire tourné vers Lyon



Nord et Ouest Isère : éléments mis en exergue et pistes (1/2)

■ **Violences faites aux femmes, violences intrafamiliales**

• **Ressources concentrées à Bourgoin-Jallieu et Vienne**

- Association d'aide aux victimes : France victime Avnir (Bourgoin-Jallieu et permanence mensuelle à Morestel, Le Grand Lemps, Montalieu-Vercieu, Pont-de-Beauvoisin), France victime APRESS (Vienne, Villefontaine, L'Isle d'Abeau, Roussillon, Chasse-sur-Rhône, Ampuis, Beaurepaire, Saint Clair du Rhône)
- Présence d'intervenantes sociales en gendarmerie
- Centre social de Morestel : groupe de parole « Plus fortes ensemble »
- Association « pour le bonheur » à la Bâtie-Montgascon

• **Difficulté d'accès aux ressources d'accompagnement en rural, en périurbain, ++ femmes précaires/non véhiculées**

• **Certaines CPTS formées et mobilisées**

- CPTS Pays Berjallien, CPTS Des Couleurs (projet de parcours sur les violences et de formation des professionnels de santé)

➤ **Pistes : amélioration du repérage des violences conjugales grâce à la formation des professionnels de santé de 1^{er} recours et mise à disposition d'un répertoire des ressources** (juridiques, psychologiques, sociales, associatives...) voire identification d'un guichet unique pour pouvoir orienter en cas de besoin leur patient

• **Réseaux, groupes de travail partenariaux identifiés dans de nombreuses villes, Communautés de communes, d'agglomération**

- Ex : Réseau Berjallien sur les violences intrafamiliales, réseau de lutte contre les violences intrafamiliales de l'Isle d'Abeau, Réseau de victimes violences intrafamiliales dans la C. de communes EBER, projet de réseau à Vienne agglomération (projet porté par le Conseil Départemental), réseau VIF à Pont-de-Cheruy



Nord et Ouest Isère : éléments mis en exergue et pistes (2/2)

■ Minorité sexuelles et transition

- **Piste** : attente de formation des centres de santé sexuelle sur l'accompagnement des personnes LGBTQIA+
 - Sensibilisation par une association militante jugée insuffisante pour accompagner ces publics
 - CSS du Griffon à Lyon : ressource pour trouver des formateurs qualifiés et reconnus
- **Hormonothérapie de transition de genre : un médecin au CH de Bourgoin-Jallieu délivre les 1ères prescriptions**

■ Santé mentale et santé sexuelle

- **Difficultés d'accès à une prise en charge en santé mentale des victimes de violences**
 - Identification complexe de psychologues ayant des compétences sur la prise en charge de personnes ayant un psycho-trauma
- **Piste** : Intégrer le thème de la santé sexuelle dans les semaines de la santé mentale (SISM)

■ Réseaux, formations : attentes et pistes d'actions

- **Piste** : formation des professionnels de santé de 1^{er} recours et assistants médicaux sur la santé sexuelle, afin que cette dimension de la santé soit systématiquement abordée avec les patients... aujourd'hui très praticien dépendant
- **Piste** : création d'un répertoire santé sexuelle pour orienter leurs patients voire souhait des professionnels d'identifier un « guichet unique » santé sexuelle
- **Piste** : organisation de journées, rencontres pour les professionnels ou d'évènements grand publics pour favoriser l'interconnaissance et les échanges entre acteurs
- **Piste** : attente de formation des centres de santé sexuelle : comment parler de sexualité avec les hommes migrants (adultes et mineurs non accompagnés)

Recommandations pour poursuivre le travail partenarial



- ✕ 1- Contexte du diagnostic
- ✕ 2- Objectifs du diagnostic
- ✕ 3- Méthodologie du diagnostic
- ✕ 4- Résultats du volet 1 quantitatif
- ✕ 5- Résultats du volet 2 qualitatif
- ✕ 6- Recommandations pour poursuivre le travail partenarial

▪ Développer la formation et sensibilisation des professionnels

- **Développer les sensibilisations et formations des professionnels de santé**
 - **en santé en santé sexuelle** : médecins généralistes, gynécologues, médecins spécialistes et soignants oncologie et maladie chronique
 - **sur les violences faites aux femmes**
- **Développer les sensibilisations et formations des acteurs du handicap sur la santé sexuelle** (et spécificités selon le handicap)
- **Développer les formations des équipes des centres de santé sexuelle** sur besoins des publics hommes migrants (interculturalité), identité de genre et orientation sexuelle, réseaux sociaux
- **Développer les sensibilisations et formations des professionnels travaillant en lien avec les personnes âgées** (SAD, SSIAD, EHPAD...) sur santé sexuelle et grand-âge

▪ Développer l'accompagnement et la prise en charge (création de parcours de soins/de santé) sur :

- **Psychotraumatisme lié aux violences conjugales et sexuelles** (dont psychologues libéraux formés à la PEC du psychotraumatisme et thérapies brèves)
- **Transition**



- **Créer un répertoire des ressources santé sexuelle dans l’Arc Alpin : entrée par thématique/public/territoire**
- **Organiser des rencontres, colloques sur la santé sexuelle à l’échelle de l’Arc Alpin : interconnaissance des acteurs, formation, visibilité ...**
- **Développer la sensibilisation, l’information du grand public**
 - sur l’intérêt de la vaccination HPV et VHB
 - sur ce qu’est la ménopause, l’andropause et les prises en charge possibles
 - la déstigmatisation des minorités sexuelles
- **Promouvoir la thématique de la santé sexuelle dans les instances partenariales locales déjà existantes : Contrats Locaux de Santé (CLS), Conseils Locaux de Santé mentale (CLSM), Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS), ...**
- **Renforcer l’aide auprès des publics vulnérables**
 - Enfants et jeunes suivis par l’ASE
 - Migrants précaires

Personnes mobilisées au sein de l'ORS :

- Pauline Bolamperti, statisticienne
- Eve Giovannini, chargée d'études
- Sylvie Maquinghen, directrice déléguée
- Patricia Medina, responsable études qualitatives
- Laure Vaissade, chargée d'études

Observatoire Régional de la Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Site de Lyon
9 quai Jean Moulin 69001 Lyon
Tél. 04 72 07 46 20

Site de Clermont-Ferrand
58 allée du Pont de la Sarre 63000 Clermont-Ferrand
Tél. 04 73 98 75 50

contact@ors-auvergne-rhone-alpes.org
www.ors-auvergne-rhone-alpes.org

Retrouvez-nous également sur LinkedIn :
<https://fr.linkedin.com/company/ors-auvergne-rhône-alpes>

