



HAL
open science

Évaluation d'une formation sur la communication en santé sexuelle pour les médecins généralistes et internes en médecine générale en Loire-Atlantique

Anna Piolain

► To cite this version:

Anna Piolain. Évaluation d'une formation sur la communication en santé sexuelle pour les médecins généralistes et internes en médecine générale en Loire-Atlantique. Médecine humaine et pathologie. 2022. dumas-03896900

HAL Id: dumas-03896900

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03896900>

Submitted on 13 Dec 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

IMPORTANT : OBLIGATIONS DE LA PERSONNE CONSULTANT CE DOCUMENT

Conformément au *Code de la propriété intellectuelle*, nous rappelons que le document est destiné à un **usage strictement personnel**. Les "analyses et les courtes citations justifiées par le caractère critique, polémique, pédagogique, scientifique ou d'information" sont autorisées sous réserve de mentionner les noms de l'auteur et de la source (article L. 122-4 du *Code de la propriété intellectuelle*). Toute autre représentation ou reproduction intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit, est illicite.

De ce fait, nous vous rappelons notamment que, **sauf accord explicite** de l'auteur de la thèse ou du mémoire, **vous n'êtes pas autorisé** à rediffuser ce document sous quelque forme que ce soit (impression papier, transfert par voie électronique, ou autre). Tout contrevenant s'expose aux peines prévues par la loi.

NANTES UNIVERSITÉ

FACULTÉ DE MEDECINE

Année 2021-2022

N°

THESE

pour le

DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE

(DES de MÉDECINE GÉNÉRALE)

par

Anna, PIOLAIN

Présentée et soutenue publiquement le *4 octobre 2022*

**EVALUATION D'UNE FORMATION SUR LA COMMUNICATION EN SANTE SEXUELLE
POUR LES MEDECINS GENERALISTES ET INTERNES DE MEDECINE GENERALE EN
LOIRE-ATLANTIQUE**

Président : Monsieur le Professeur Thomas FREOUR

Directrice de thèse : Madame le Docteur Aline SAVAGE

Membres du jury : Madame le Docteur Rosalie ROUSSEAU

Monsieur le Docteur Thibault THUBERT

Remerciements :

A Monsieur le Professeur Thomas Freour de me faire l'honneur de présider le jury de cette thèse.

A tous les membres du jury d'avoir accepté d'assister à la présentation de cette thèse.

A Aline, merci de m'avoir suivie dans cette aventure et de tes conseils bienveillants sur ce travail.

A Adrien, merci de tes conseils qui m'ont permis d'être rigoureuse dans la méthodologie de la thèse.

A l'équipe de l'USP et de l'EMSP qui m'ont fait partager la passion des soins palliatifs et pour votre bienveillance.

A tous les professionnels que j'ai croisés et qui m'ont permis de progresser.

A la coloc Speedy, et ses nombreuses soirées sur la terrasse interdite, je garde en souvenir le homard cuit sur le barbecue électrique.

Aux copines de Luçon, avec qui on a passé un été mémorable !

A la team Fontenay et à ses nombreuses soirées qui nous ont rapprochés.

Aux copains/copines de l'externat, merci de tous ces bons moments ensemble, j'espère qu'il y en aura beaucoup d'autres.

A la « Team » du lycée, avec qui c'est toujours un plaisir de se retrouver et où je garde de très bons souvenirs et de nombreux fous rires.

A ma famille, merci d'avoir été présente et de m'avoir accompagnée durant toutes ces années.

A mes beaux-parents, merci d'être présents à tous les moments qui comptent pour moi.

A Boubou, merci d'avoir cru en moi et de m'avoir soutenu. Bientôt une nouvelle vie à deux.

ABRÉVIATIONS

AFS : Association de Formation pour la Santé en région nantaise

CEGIDD : Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic

CFPD : Centre Fédératif Prévention Dépistage

CIVG : Centre d'Interruption Volontaire de Grossesse

DES : Diplôme d'Etudes Spécialisées

DIU : Diplôme Inter Universitaire

FMC : Formation Médicale Continue

GEP : Groupe d'Echange Pratique

INPES : Institut National de Prévention et d'Education pour la santé

IST : Infections Sexuellement Transmissibles

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

RGPD : Règlement général sur la protection des données

RSSP : Réseau de Santé Sexuelle Publique

SASPAS : Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée

SFTG : Société Française de Thérapeutique du Généraliste

UFR : Unité de Formation et de Recherche

URML : Union Régionale des Médecins libéraux

TABLE DES MATIERES

Remerciements.....	2
ABRÉVIATIONS	3
TABLES DES MATIERES	4
I. Introduction.....	6
1. Contexte	6
2. Objectifs de l'étude	7
II. Matériels et Méthodes	8
1. Type d'étude	8
2. Cible de l'étude	8
3. Méthode d'évaluation	8
a. Premier questionnaire : Caractéristiques des participants, évaluation de leurs connaissances	8
b. Deuxième questionnaire : Evaluation de la satisfaction et des connaissances acquises.....	9
c. Troisième questionnaire : Evaluation du transfert des acquis de la formation	9
4. Déroulement de l'étude.....	9
5. Formation à la communication en santé sexuelle	10
6. Analyses des données.....	10
7. Considérations éthiques	11
III. Résultats.....	12
1. Caractéristiques de l'échantillon.....	12
2. Evaluation des connaissances	13
3. Evaluation de la satisfaction	14
4. Evaluation du transfert des acquis	16
IV. Discussion	18
1. Résumé des résultats	18
2. Limites et points forts	18
3. Choix pédagogiques.....	18
4. Contenu de la formation.....	19
5. Facteurs influençant l'apprentissage.....	19
6. Formations en santé sexuelle	20
a. Formation initiale des étudiants en médecine	20
b. Formation médicale continue.....	21
7. Propositions s'appuyant sur les résultats	21
V. Conclusion	23

Annexe	24
1. Questionnaires adressés aux participants	24
a. Premier questionnaire	24
b. Deuxième questionnaire.....	28
c. Troisième questionnaire.....	32
2. Descriptif de la formation	35
3. Documents transmis aux participants après la formation	38
a. Récapitulatif des échanges entre les participants selon les objectifs annoncés	38
b. Les réponses aux pré-post tests.....	39
c. Références pour approfondir le sujet	40
4. Résultats complets.....	40
a. Tableau 2 - Légitimité des participants à parler de la santé sexuelle.....	43
b. Tableau 3 - L'aisance des participants à aborder la santé sexuelle.....	43
c. Tableau 4 - Résultats des réponses pré-tests.....	43
d. Tableau 5 - Résultats des réponses post-tests	44
e. Tableau 6 – Test statistique comparant les résultats pré et post-tests.....	44
f. Tableau 7 – Evaluation des différentes parties de la formation.....	45
g. Tableau 8 – Progression sur la santé sexuelle.....	45
h. Tableau 9 – Satisfaction des participants.....	45
Références.....	46

I. Introduction

1. Contexte

D'après l'OMS (Organisation mondiale de la Santé), la santé sexuelle est définie comme un « Etat de bien-être physique, émotionnel, mental et social en rapport avec la sexualité, qui ne se borne pas seulement à l'absence de maladies, dysfonctionnements ou infirmités »(1).

On constate d'après plusieurs études que les dysfonctions sexuelles sont des motifs fréquents de consultation (2,3) en médecine générale et qu'elles sont souvent révélatrices d'une pathologie sous-jacente (4).

De plus, une sexualité satisfaisante est associée à une meilleure santé (5–7) et un bien être (8), ainsi qu'à une amélioration de la longévité (7,9).

De ce fait, le médecin généraliste a un intérêt majeur à aborder la santé sexuelle avec les patients.

Cependant, dans un rapport de l'INPES (Institut National de Prévention et d'Education pour la santé) de 2009, 40,9% des médecins généralistes ont des difficultés à aborder la vie affective et sexuelle avec leurs patients (10).

On retrouve dans plusieurs études les freins à l'abord de la santé sexuelle, qui sont l'illégitimité du médecin à l'aborder, le manque de connaissances, la crainte d'être intrusif (11–13). Face à ces problématiques, les médecins proposent que des formations soient développées dans cette thématique (12).

Au vu de l'augmentation de l'incidence des IST (Infections Sexuellement Transmissibles) chez les jeunes (14), et de la fréquence des violences sexuelles (15), les politiques de santé ont développé différents plans nationaux afin de promouvoir la santé sexuelle. La stratégie nationale de Santé sexuelle 2017-2030 a été mise en œuvre dès 2017 dans une démarche globale d'amélioration de la santé sexuelle et reproductive (16). Une deuxième feuille de route a été lancée pour 2021-2024 dont l'un des objectifs est de renforcer la formation en santé sexuelle des professionnels de santé (17) :

- « Action N°7 : Former et sensibiliser l'ensemble des professionnels intervenant dans le champ social, médico-social, santé et justice à la santé sexuelle
- Action N°8 : Etendre les compétences des professionnels de santé en matière de santé sexuelle et reproductive »

D'un point de vue local, à Nantes, les membres du groupe de l'AFS (L'Association de Formation pour la Santé en région nantaise), affiliée à la SFTG (Société Française de Thérapeutique du Généraliste) ont constaté des besoins de formation sur la communication en santé et ont suggéré la construction d'une formation dans cette thématique.

Le Dr le SAVAGE et Dr LE GEAY, médecins généralistes et membres de l'AFS, intéressées par le sujet, se sont proposées pour la construction de cette formation.

Habituellement l'association propose des formats de 2 heures pour tenir compte de la disponibilité des médecins mais au vu de l'étendue du sujet, il a été choisi de rallonger la durée de la formation à 3h30.

Cette formation a été construite au cours de l'année 2022, cf « *Descriptif de la formation* », en annexe. Le Dr Isabela LORENTE, médecin sexologue coordinateur du CFPD (Centre Fédératif Prévention Dépistage) de Vendée et référente Pays de la Loire du RSSP (Réseau de Santé Sexuelle Publique), a été invitée en tant qu'experte de la formation.

Cette formation gratuite, et non indemnisée était destinée aux médecins généralistes et internes en médecine générale en Loire Atlantique. Celle-ci a eu lieu le 12 mai 2022 dans les locaux de l'URML (Union Régionale des Médecins libéraux) à St Sébastien sur Loire.

Nous avons pu participer à sa construction, réaliser les références données aux participants après la formation (cf « *Documents transmis aux participants après la formation* », en annexe) et être présents lors de la formation.

L'évaluation d'une formation est indispensable pour justifier de son existence afin de répondre à un manque de connaissances et pour valoriser les compétences acquises. De plus, cela permet d'améliorer la qualité et l'efficacité de celle-ci en proposant des pistes d'amélioration.(18)

2. Objectifs de l'étude

De ce fait, nous nous sommes intéressés à l'évaluation de cette formation afin de proposer d'autres pistes de formation en communication sur la santé sexuelle avec des techniques pédagogiques adaptées, favorisant l'apprentissage.

Ainsi, notre travail avait pour objectif d'évaluer les connaissances acquises et le transfert des acquis chez les participants après la formation.

En second plan, l'objectif était d'évaluer la satisfaction des participants.

II. Matériels et Méthodes

1. Type d'étude

Nous avons évalué une méthode pédagogique (étude prospective interventionnelle monocentrique) selon le modèle de Kirkpatrick (19) à l'aide de trois questionnaires en ligne pour recueillir la satisfaction, la progression des connaissances et le changement de pratique des participants suite à la formation.

2. Cible de l'étude

La cible de ces questionnaires étaient les participants à la formation (médecins généralistes et internes en médecine générale en Loire-Atlantique) au nombre de vingt-deux personnes inscrites.

3. Méthode d'évaluation

Nous avons choisi d'évaluer la formation selon le modèle à 4 niveaux de Kirkpatrick (19,20). Ce modèle est l'un des plus utilisés pour évaluer une formation (20).

Le premier niveau consiste en l'évaluation de la satisfaction des participants, le second sur les connaissances acquises et le troisième sur le changement de comportements ou d'attitudes depuis la formation. Le niveau quatre qui évalue l'impact de la formation n'a pas été exploré dans cette étude. Pour notre évaluation, trois questionnaires ont été réalisés (cf « *Questionnaires adressés aux participants* » en annexe).

Ils ont été élaborés par PIOLAIN Anna à l'aide du logiciel Lime Survey et l'appui d'un ingénieur en technologie de la formation de l'Université de Nantes.

Ils ont été testés au préalable par un interne de médecine générale dont l'UFR (Unité de Formation et de Recherche) médecine n'est pas celle de Nantes, trois personnes travaillant en dehors du corps médical et cinq médecins généralistes exerçant en dehors de la Loire-Atlantique pour s'assurer de la bonne compréhension et cohérence du questionnaire.

Certaines propositions de réponses ont été ajoutées à la suite de suggestions des médecins et d'autres supprimées au vu du manque de pertinence et afin d'optimiser le taux de réponses.

a. Premier questionnaire : Caractéristiques des participants, évaluation de leurs connaissances

La première partie du questionnaire était centrée sur les caractéristiques des répondants : la tranche d'âge, le type d'exercice et ancienneté, les formations antérieures dans la même thématique, les attentes de la formation, leur positionnement sur l'abord de la santé sexuelle.

Cette partie avait pour objectif de faire un état des lieux du profil des participants, pouvant impacter leur apprentissage (21).

La deuxième partie du questionnaire était les questions pré-test. Elles ont été élaborées pour répondre aux objectifs de la formation.

Cette seconde partie avait pour objectif de faire un état des lieux des connaissances des participants sur la communication en santé sexuelle.

Au total, le premier questionnaire proposait 26 questions obligatoires en une durée moyenne de 5 minutes.

b. Deuxième questionnaire : Evaluation de la satisfaction et des connaissances acquises

La première partie recueillait l'avis des participants sur le déroulement et le contenu de la formation.

La deuxième partie était les questions post-tests, identiques aux questions pré-test.

Ce second questionnaire avait pour objectif de mettre en évidence l'opinion et le degré de satisfaction des participants (niveau 1 du modèle de Kirkpatrick), puis d'évaluer les apprentissages des participants (niveau 2 du modèle de Kirkpatrick).

Il proposait 29 questions pour la plupart obligatoires, en une durée moyenne de 5 minutes.

c. Troisième questionnaire : Evaluation du transfert des acquis de la formation

Enfin, les participants étaient interrogés sur les changements de pratique depuis la formation et le transfert de leurs connaissances.

Le questionnaire proposait 14 questions et d'une durée moyenne de 3 minutes.

Il avait pour objectif de mettre en avant les changements comportementaux dus à la formation et le transfert d'apprentissage, qui correspond au niveau 3 du modèle de Kirkpatrick.

4. Déroulement de l'étude

Les questionnaires ont été envoyés sur l'adresse-email personnelle des participants.

Le premier questionnaire a été diffusé trois jours avant la formation (soit le 9/05) et une relance a été réalisée deux jours plus tard pour ceux qui n'avaient pas répondu (fonctionnalité du logiciel).

Le second questionnaire a été diffusé à la fin de la formation (soit le 12/05) et une relance a été réalisée quatre jours après.

Le troisième questionnaire a été diffusé deux mois après la formation, soit le 12/07 et une relance a été réalisée sept jours après.

5. Formation à la communication en santé sexuelle

La formation sur la communication en santé sexuelle s'est déroulée le 12 mai 2022 auprès des médecins généralistes et internes en médecine générale qui étaient inscrits. Il y avait initialement vingt-deux personnes inscrites, vingt personnes étaient présentes. La durée était de trois heures et demie.

La formation était divisée en trois parties (*cf « Descriptif de la formation » en annexe*), correspondants aux objectifs de la formation :

- Objectif 1 : Définir le rôle des médecins dans la santé sexuelle
- Objectif 2 : Comprendre ses freins à aborder la santé sexuelle avec les patients
- Objectif 3 : Développer ses compétences à aborder la sexualité lors des consultations en utilisant une communication adaptée

Les participants pendant la première et deuxième partie étaient répartis en petits groupes de cinq personnes afin d'échanger sur les différentes consignes données.

Pour la dernière partie correspondant au troisième objectif, les participants ont réalisé des jeux de rôle en trinôme avec un observateur.

Entre chaque partie, l'experte est intervenue avec des courtes présentations pour compléter les échanges et répondre aux questions.

Après la formation, il a été envoyé à chaque participant les présentations de l'experte, le résumé des différents échanges lors de la formation et des ressources en lien avec la communication en santé sexuelle (*cf « Documents transmis aux participants après la formation » en annexe*).

Le power point de l'experte n'est pas diffusé dans cette étude par respect de son travail.

6. Analyses des données

L'ensemble des réponses ont été intégrées dans un document EXCEL® et les statistiques réalisées dans ce logiciel.

Les résultats sont présentés selon une analyse descriptive accompagnée d'un test visant à établir l'impact de la formation.

Les variables qualitatives ont été décrites par des effectifs et des pourcentages, les variables quantitatives ont été décrites par des moyennes.

On a pris comme hypothèse (H0) une loi binomiale de probabilité égale à ce qui a été mesuré lors des questions pré-tests. Cette hypothèse postule que la probabilité reste inchangée pour les questions post tests. La p-value de cette hypothèse a été calculée pour chacune des questions et elle a été comparée à un niveau de significativité fixé à 5%.

Enfin, les données qualitatives issues des réponses ouvertes ont été étudiées suivant une analyse thématique.

7. Considérations éthiques

Un formulaire d'information était présent en début de questionnaire permettant aux participants de l'étude de prendre connaissance des conditions de l'étude et de donner leurs consentements pour y participer.

Il n'y avait aucune obligation à répondre au questionnaire. Il était précisé que les données ne seraient pas anonymes afin de comparer les résultats en fonction du profil des participants et seraient utilisées seulement dans le cadre de cette recherche (et de recherches ultérieures exclusivement à des fins scientifiques) et de possibles publications, présentations orales en lien avec cette recherche.

Dans le cadre de la RGPD (Règlement général sur la protection des données), les informations concernant l'accès, la rectification et la demande d'effacement des données étaient bien spécifiées.

III. Résultats

Les résultats sont présentés et regroupés en fonction des objectifs cités précédemment.

1. Caractéristiques de l'échantillon

Sur les 20 personnes participantes à la formation et sollicitées par notre étude, toutes ont répondu aux trois questionnaires. L'âge moyen des participants était de 32 ans et il y avait 65% de médecins installés ou remplaçants.

Les caractéristiques des participants sont présentées dans le tableau suivant :

Sexe		N=20(100%)
	Féminin	16 (80%)
	Masculin	4 (20%)
Age		N=20(100%)
	25-30 ans	11 (55%)
	31-35 ans	3 (15%)
	36-40 ans	3 (15%)
	>40 ans	3 (15%)
Statut professionnel		N=20(100%)
	Médecin généraliste	13 (65%)
	Interne en médecine générale	7 (35%)
Ancienneté		N=7(35%)
	Interne en première année de DES de médecine générale	5 (72%)
	Interne de deuxième année de DES de médecine générale	1 (14%)
	Interne de troisième année de DES de médecine générale	1 (14%)
		N=13(65%)
	Médecin exerçant < 1 an	3 (24%)
	Médecin exerçant entre 1-5 ans	2 (15%)
	Médecin exerçant entre 6-10 ans	4 (31%)
	Médecin exerçant entre 11-15 ans	2 (15%)
	Médecin exerçant > 15 ans	2 (15%)
Type d'exercice pour les médecins		N=13(65%)
	Rural	1 (8%)
	Semi rural	4 (31%)
	Urbain	8 (61%)
Formations antérieures sur la communication en santé sexuelle		N=20(100%)
	Oui	1 (5%)
	Non	19 (95%)
Participants informés du contenu et objectifs de la formation		N=20(100%)
	Oui	6 (30%)
	Non	14 (70%)

Tableau 1 : Les caractéristiques des participants

La seule personne ayant reçu une formation antérieure sur la communication en santé sexuelle était un médecin exerçant depuis 6 mois, ayant réalisé une recherche personnelle pour un GEP (Groupe d'Echange Pratique) lors de son DES (Diplôme d'Etudes Spécialisées) de médecine générale où le sujet était : comment aborder la sexualité avec les adolescents ?

Les motivations principales des participants à suivre la formation étaient le manque de connaissance, la difficulté à aborder la sexualité.

Il était notifié par un des participants que la proximité du lieu de formation et le format de 3h était une des motivations à participer à la formation.

D'autre part, un des participants trouvait que cette thématique n'était jamais abordée dans d'autres formations.

On a retrouvé dans les attentes des participants de la formation le souhait d'aborder plus facilement la santé sexuelle à l'aide « d'outils pratiques », d'améliorer sa communication, d'être « plus à l'aise » avec le sujet.

Seulement deux participants, internes en deuxième et troisième année, ne se trouvaient pas légitimes à aborder la santé sexuelle avec les patients, cf : *Tableau 2 - Légitimité des participants à parler de la santé sexuelle, en annexe.*

Ils ont notifié ne pas se sentir légitime par manque de formation, d'expérience et en particulier avec les personnes âgées et avec des patients ayant une orientation sexuelle différente de la leur.

Neuf des participants ne se sentaient pas à l'aise à aborder la santé sexuelle avec les patients majoritairement par difficulté d'initier la discussion, peur de ne pas donner des réponses aux problématiques du patient, cf : *Tableau 3 - L'aisance des participants à aborder la santé sexuelle, en annexe.*

Les situations dans lesquelles les participants ne se sentaient pas à l'aise étaient le fait qu'ils connaissent le patient depuis longtemps et lorsque les patients n'abordent pas spontanément leur santé sexuelle.

Chaque tranche d'âge mettait en difficulté les participants et quel que soit leur propre âge.

2. Evaluation des connaissances

Pour la totalité des questions pré-tests, il y a eu plus de 50% de bonnes réponses des participants, cf *Tableau 4 - Résultats des réponses pré-tests, en annexe.*

Un seul participant a répondu correctement à toutes les questions.

L'analyse statistique comparant les bonnes réponses des pré et post tests a montré qu'il y avait progression significative pour les trois premières questions du pré-tests, cf *Tableau 6 - Test statistique comparant les résultats pré et post -tests, en annexe.* Il existait une progression non significative sur l'ensemble des questions hormis sur la question « On doit demander systématiquement à l'accompagnant d'un adolescent de patienter à l'extérieur pendant la consultation », cf *Tableau 5 - Résultats des réponses post-tests, en annexe.*

3. Evaluation de la satisfaction

Les participants ont majoritairement trouvé que les différentes sessions étaient formatrices, cf *Tableau 6 - Evaluation des différentes parties de la formation, en annexe*. Cependant, trois des participants ont trouvé que les jeux de rôle étaient peu formateurs.

Les résultats sur la satisfaction du déroulement de la formation sont présentés dans le tableau suivant :

Durée de la formation		N=20(100%)
	Oui	12 (60%)
	Non	8 (40%)
Progression pédagogique adaptée		N=20(100%)
	Oui	17 (85%)
	Non	3 (15%)
Contenu de la formation qui correspond aux objectifs annoncés		N=20(100%)
	Oui	19 (95%)
	Non	1 (5%)
Interventions de l'expert et animateurs de la formation de qualité		N=20(100%)
	Oui	19 (95%)
	Non	1 (5%)
La formation aura un impact positif sur la qualité de travail des participants		N=20(100%)
	Oui	20 (100%)
	Non	0 (0%)
Recommandation de la formation à des confrères		N=20(100%)
	Oui	18 (90%)
	Non	2 (10%)

Tableau 7 : Satisfaction du déroulement de la formation

Concernant la progression pédagogique, les participants qui trouvaient qu'elle était inadaptée avaient des idées divergentes : un des participants trouvait que la progression était trop rapide et deux autres ont trouvés que le rythme était trop lent.

Les participants qui n'avaient pas d'opinion ou qui ne se sentaient pas légitimes à aborder la santé sexuelle avant la formation (au nombre de quatre), ont notifié se sentir légitime à la fin de celle-ci, cf *Tableau 2 - Légitimité des participants à parler de la santé sexuelle, en annexe*.

95% (soit dix-neuf) des participants ont trouvé que la formation les a aidés à progresser sur la santé sexuelle, cf *Tableau 9 - Progression sur la santé sexuelle, en annexe*.

90% (soit dix-huit) des participants ont été satisfait de la formation, cf *Tableau 10 - Satisfaction des participants, en annexe*.

Les points forts de la formation relevés par les participants étaient la qualité des intervenants dont l'experte, l'interactivité avec notamment les jeux de rôle, l'équilibre théorie/pratique, le contenu adapté à la pratique de médecine générale.

Concernant les points faibles, les participants ont trouvé que la durée de la formation était trop courte, qu'il aurait été préférable d'avoir plus d'outils pratiques, notamment en ce qui concerne l'abord des enfants et des adolescents. D'autre part, les participants ont trouvé que la question du consentement et du genre était peu abordée.

Les participants ont proposé différentes pistes d'amélioration pour la formation : rallonger la formation (l'une des propositions était de le faire sur deux jours) et privilégier l'apport d'outils pratiques (jeux de rôle).

Certains participants ont laissé des remarques, notifiant que le sujet de la formation était très intéressant car peu abordé lors du cursus de médecin générale, que les échanges entre confrères étaient très enrichissants et qu'il était préférable, encore une fois de rallonger la durée de la formation.

Les messages clés exprimés par les participants en fin de formation étaient nombreux mais convergents. Il est ressorti qu'il fallait pratiquer, oser aborder la santé sexuelle avec les patients, l'aborder de manière systématique à tous les âges, chez les patients ayant une maladie chronique et se sentir légitime de l'aborder. D'autre part, les participants ont rapporté différentes techniques de communication (reformulation, écoute active, demander la permission, absence de jugement, ouvrir la parole, repérer et nommer les émotions, posture rassurante), que la santé sexuelle a nombreuses dimensions et a un impact sur la santé globale, que les freins viennent majoritairement des soignants.

Les participants ont annoncé ce qu'ils souhaitaient mettre en œuvre à l'issue de la formation. La plupart veulent aborder plus souvent la santé sexuelle, identifier ses propres freins, identifier les attentes du patient sur la sexualité, utiliser des techniques de communication (être à l'écoute, demander la permission, questions ouvertes) adaptées, mettre des affiches en salle d'attente, élargir le champ de la sexualité.

4. Evaluation du transfert des acquis

Le taux de participation était de 100%.

Les résultats sur l'évaluation du transfert des acquis de la formation sont présentés dans le tableau suivant :

Mise en pratique lors de l'activité professionnelle des compétences acquises		N=20(100%)
	Oui	15 (75 %)
	Non	5 (25%)
Utilisation régulière des compétences développées lors de la formation		N=15(75%)
	Oui	8 (53%)
	Non	7 (47%)
Nouvelles pratiques maintenues dans le temps		N=15(75%)
	Oui	14 (93%)
	Non	1 (7%)
Références consultées depuis la formation		N=20(100%)
	Oui	4 (20%)
	Non	16 (80%)
Apport de compétences supplémentaires suite à la consultation des références		N=4(20%)
	Oui	4 (100%)
	Non	0 (0%)
Apprentissages acquis transférés à d'autres professionnels de santé		N=20(100%)
	Oui	11 (55%)
	Non	9 (45%)

Tableau 10 : Evaluation du transfert des acquis

Les participants étaient plus à l'aise pour aborder la santé sexuelle avec leurs patients deux mois après la formation, cf « *Tableau 3 - L'aisance des participants à aborder la santé sexuelle* », en annexe.

L'unique participant insatisfait de la formation, a tout de même pu mettre en pratique les compétences acquises lors de son activité professionnelle et être plus à l'aise pour aborder la santé sexuelle avec ses patients.

Cinq des participants n'ont pas pu mettre en pratique du fait d'un manque de temps (changement de logiciel au cabinet) et de l'absence d'occasion (deux internes n'étaient pas dans un stage leur permettant d'aborder cette thématique).

Les nouvelles pratiques mises en place par les participants étaient les questions ouvertes, les phrases d'amorce, une meilleure aisance à aborder la santé sexuelle, l'utilisation de motifs (tels que le vaccin GARDASIL, la ménopause, le certificat de sport ou le renouvellement de traitement pour les maladies chroniques) pour élargir la discussion autour de la sexualité.

Sept des participants n'utilisaient pas régulièrement (moins d'une fois/par semaine) les compétences acquises du fait des conditions qui ne le permettaient pas (internes en stage praticien niveau 1 avec peu d'autonomie, stage aux urgences, remplaçant non fixe, manque de temps).

Un des participants n'a pas maintenu les changements dans le temps du fait qu'il existe beaucoup de thématiques à aborder lors d'une consultation.

Les compétences qui étaient utilisées régulièrement sont une meilleure aisance à aborder le sujet et de manière systématique, des rappels d'anatomie et de physiologie et des techniques de communication telles que les questions ouvertes, une écoute active et bienveillante, une absence de jugement.

Seuls quatre des participants (20%) ont consulté les références transmises. Ils ont tous trouvé que cela leur avait apporté des compétences supplémentaires, et notamment en communication, cela les a sensibilisés, à se sentir plus légitime à aborder cette thématique. Il a été notifié par un des participants qu'il aurait été intéressant de discuter de ces références transmises au cours de la formation.

IV. Discussion

1. Résumé des résultats

L'objectif principal était d'évaluer les connaissances acquises et le transfert des acquis chez les participants après la formation.

Concernant les connaissances acquises, on a constaté une progression des réponses aux questions post test. Elle est significative statistiquement pour trois questions sur huit. D'autre part, les objectifs de la formation semblent acquis au vu des mots clés notifiés par les participants et de leur progression sur l'aisance et la légitimité sur l'abord de la santé sexuelle.

Concernant le transfert des acquis de la formation, quinze des participants ont pu mettre en pratique les compétences acquises lors de leur activité professionnelle.

L'objectif secondaire était d'évaluer la satisfaction des participants.

90% ont été satisfaits de la formation et 95% ont trouvé que la formation les avait aidés à progresser. On a remarqué que toutes les séquences de la session étaient formatrices. Cependant les participants ont trouvé que la formation était trop courte et ont proposé de la rallonger en privilégiant du temps sur l'apport d'outils pratiques.

2. Limites et points forts

L'une des limites de notre étude est le faible effectif de participants à la formation. Cela limite les conclusions et la portée des résultats. Elle permet néanmoins d'apporter des pistes de réflexion.

D'autre part, il convient d'identifier d'autres biais.

Bien que la diffusion des questionnaires ait été réalisée en ligne, nous étions présents à la formation et avons présenté le sujet de thèse, ce qui augmente le biais de désirabilité sociale.

Le délai entre la formation et l'évaluation finale était de deux mois. Ce court délai est discutable car il ne permet pas d'évaluer sur le long terme les changements apportés.

L'un des points forts de notre étude est le taux de réponse de 100% des participants pour les trois questionnaires qui nous a permis d'évaluer l'impact de la formation sur l'ensemble des participants.

De plus, il existe peu d'études en France qui ont réalisé des évaluations de formation sur la communication en santé sexuelle.

3. Choix pédagogiques

On retrouve dans la littérature, plusieurs études qui évaluent l'efficacité de certaines méthodes et formats pédagogiques sur la communication des soignants.

Une revue de la littérature de 1999 souligne que l'apprentissage par la pratique est plus efficace que la théorie (22).

Néanmoins, les stratégies de formation passive (conférences, présentations orales) peuvent être utilisées en tant qu'illustration (23) et ont montré qu'elles pouvaient améliorer les connaissances ou attirer l'attention des participants sur des changements de pratique (24).

Un article de 2005 ainsi qu'une revue de la littérature de 2009 mettent en avant les stratégies ayant démontré une efficacité sur le changement de pratique : les discussions en petits groupes, les jeux de rôle et le retour d'expérience (23,24).

D'autres études convergent dans le même sens, où elles soulignent que les jeux de rôle améliorent les compétences en communication (22,25).

D'autre part, plusieurs études ont démontré qu'une formation d'une journée au minimum était nécessaire pour qu'elle soit efficace. Il faut de plus, pouvoir mettre en pratique régulièrement pour conserver les compétences (22,23).

En comparant les résultats de notre étude, à ceux de la littérature, on constate que notre formation a utilisé des méthodes pédagogiques adaptées pour faciliter l'acquisition de nouvelles connaissances et de changements de pratiques. Cependant la durée de la formation était inadaptée au vu de l'ensemble des thématiques traitées.

Cette formation était une initiation à l'abord de la santé sexuelle et reste probablement insuffisante pour apporter de réels changements dans la pratique.

4. Contenu de la formation

Le premier objectif de la formation « Définir le rôle des médecins dans la santé sexuelle » a été développé du fait que le sentiment d'illégitimité des médecins à aborder la santé sexuelle avec leurs patients était un véritable frein (11–13). Notre étude a révélé une progression sur la légitimité des participants à l'abord de la santé sexuelle.

Concernant le second objectif « Comprendre ses freins à aborder la santé sexuelle avec les patients », celui-ci a été choisi car plusieurs études ont montré que les médecins avaient des fausses croyances sur la santé sexuelle, et notamment chez les personnes âgées (11,12). Il est nécessaire que les médecins prennent conscience de cette problématique avant d'acquérir des outils pratiques en communication développés lors du troisième objectif.

Celui-ci, « Développer ses compétences à aborder la sexualité lors des consultations en utilisant une communication adaptée » a permis à 75% des participants de répondre à cet objectif.

5. Facteurs influençant l'apprentissage

Dans un article de 2010, il a été montré qu'il existait des facteurs périphériques influençant l'efficacité d'une formation (21). Ils ont été regroupés en deux catégories ; « conditions pré-formation » et « conditions de transfert ».

Concernant les « conditions pré-formation », les auteurs ont montré que des participants motivés à l'idée de progresser et satisfaits de la formation étaient des meilleurs apprenants.

Pour « les conditions de transfert », ils ont conclu que la mise en pratique des compétences acquises dépend de certaines conditions : que le stagiaire ait les « moyens » d'utiliser ses compétences, ait les « occasions » de les utiliser, ait le « soutien » nécessaire pour les appliquer, ait une formation « utile et pertinente ».

En ce qui concerne notre étude, les « conditions de pré-formation » étaient présentes puisque les participants avaient choisi de s'inscrire à la formation, la majorité d'entre eux étaient satisfaits et il y eu une amélioration globale des connaissances.

Pour certains participants, les « conditions de transfert » n'étaient pas présentes du fait d'un manque de temps et d'occasion pour la mise en pratique. Cependant un bon nombre de médecins ont déclaré s'être saisis des occasions pour proposer un abord de la santé sexuelle, lors des consultations.

Dans ce contexte, il serait intéressant de faire savoir aux médecins généralistes qu'il existe une cotation spécifique « CCP » pour la première consultation de contraception et de prévention en santé sexuelle. Elle est dédiée aux patients et patientes jusqu'à 25 ans révolues (26). Cela pourrait permettre aux médecins généralistes de consacrer un temps plus important à ce type de consultation. Cependant, il serait intéressant que cette cotation puisse être élargie à l'ensemble de la population sans limitation d'âge.

D'autre part, pour faciliter la mise en pratique, il serait pertinent que les formations en santé sexuelle soient proposées aux internes pendant des stages propices, soit pendant leur SASPAS (Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée), CIVG (Centre d'Interruption Volontaire de Grossesse) ou CEGIDD (Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic), ainsi que des services de gynécologie ou des structures prenant en charge des adolescents.

6. Formations en santé sexuelle

a. Formation initiale des étudiants en médecine

Dans la réforme du 2^{ième} cycle des études médicales, il n'existe qu'un seul item sur 367 qui concerne la sexualité : « N°58 Sexualité Normale et ses troubles » (27). Il a pour objectifs de savoir aborder la question de la sexualité, d'identifier les principaux troubles de la sexualité et de dépister une affection organique en présence d'un trouble sexuel.

Les stages cliniques sont majoritairement hospitaliers et seuls les étudiants passant dans certains services (CIVG, CEGIDD, urologie et gynécologie) auront une approche dans ce domaine.

La formation initiale en santé sexuelle des internes de médecine générale est globalement faible et inégale selon les facultés. Nous avons interrogé une dizaine d'internes provenant de trois facultés de médecine différentes (Brest, Caen et Poitiers), leur faculté ne propose aucune formation dans cette thématique.

A l'Université de Nantes, une formation sur « L'abord de la santé sexuelle » est proposé aux internes de médecine générale depuis mai 2022. Elle se déroulera sur deux demi-journées distinctes (le 20/09 et le 18/10), quarante étudiants pourront y participer et le Dr Isabela Lorente sera l'une des co animatrices.

Nous suggérons de pouvoir comparer ce format plus long, et en deux temps, à notre formation.

b. Formation médicale continue

En France, la FMC (Formation Médicale Continue), est une obligation déontologique et légale (28).

Il a été montré dans plusieurs études que la majorité des médecins généralistes pensent que la FMC est nécessaire (29,30). Le manque de disponibilité des médecins et l'absence de financement sont des obstacles retrouvés dans une revue de 2018 à la participation des médecins (29).

Il existe différentes formations sur la santé sexuelle en France, accessibles aux médecins généralistes, avec des méthodes pédagogiques variées.

Pour les médecins généralistes qui souhaiteraient une formation diplômante, il y a possibilité de réaliser un DIU (Diplôme inter universitaire) de sexologie (31), qui se déroule sur trois ans. Il s'organise sur Nantes avec 133h de cours théoriques répartis sur deux ans, 32h d'atelier clinique en 3ème année et 32h de stage pratique.

D'autre part, il existe d'autres formations d'une durée plus courte ou en e-learning qui présentent de nombreux avantages (32).

Le RSSP (Réseau de Santé Sexuelle Publique) propose différents modules de formation (33) notamment sur le savoir être dans la communication sur la sexualité, sous des formats allant de deux heures à deux demi-journées.

Sur le site FORMAPREP, il est proposé un e-learning « Aborder la sexualité en médecine générale » d'une durée de 44 minutes, d'accès gratuit et pour lequel il est abordé entre autre, les principes de l'intervention brève en santé sexuelle pour les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes (34).

Ces e-learning ont l'avantage d'être accessibles et flexibles, les apprenants peuvent y avoir accès n'importe où et quand en fonction de leur disponibilité. Bien que les e-learning ne soient pas interactifs et soient une méthode pédagogique non recommandée pour progresser en communication, ils permettent aux médecins peu disponibles d'accéder à ce type de formation. De plus, de nombreuses études ont démontré que les e-learning amélioraient les connaissances (32,35–38).

D'autre part, il existe les journées francophones de sexologie et de santé sexuelle, qui se déroulent 3 jours par an permettant des rencontres de différents professionnels de santé autour d'ateliers, de conférences et de table ronde (39). Cette année, cela se déroulera du 8 au 10 septembre 2022 à Montpellier.

7. Propositions s'appuyant sur les résultats

Si de nouvelles sessions de formation sont envisagées, il serait pertinent de conserver les thématiques autour de la légitimité et des fausses représentations des médecins, qui sont des freins reconnus à l'abord de la santé sexuelle et donc un préalable avant l'apport d'outils pratiques.

Au vu des différents résultats obtenus dans notre étude, et ceux issus de la littérature, nous suggérons de réaliser des futures sessions sur une journée minimum, comportant l'utilisation de méthodes pédagogiques actives avec des discussions de groupe et jeux de rôle, avec l'apport d'outils pratiques de communication et l'abord de certaines notions (consentement, le genre).

Afin que les participants puissent conserver leurs compétences, il faut qu'ils puissent avoir l'occasion de les mettre en pratique, régulièrement. Pour cela, il faudrait proposer les formations aux internes lors de stages où la mise en situation est possible.

D'autre part, informer les médecins de la cotation spécifique existante sur la prévention en santé sexuelle avant 26 ans, pourrait faciliter le temps consacré à pratiquer ses compétences dans le domaine.

A la fin des sessions, pouvoir proposer des formations complémentaires en santé sexuelle et en communication pourrait permettre de répondre aux attentes des médecins et internes.

Il serait intéressant d'évaluer les prochaines sessions, afin de garantir des résultats plus représentatifs et interprétable grâce un nombre de réponses plus important.

La limitation des formations indemnisées pour les médecins libéraux, conjuguée à la charge de travail, ne facilite pas à l'heure actuelle la participation à ces formations.

D'autre part, leur organisation nécessite un investissement en besoin humain et en temps, qu'il faut prendre en compte.

V. Conclusion

Dans cette thèse nous avons voulu évaluer une formation sur la communication en santé sexuelle auprès de vingt médecins généralistes et internes en Loire Atlantique qui ont participé à celle-ci. Pour cela, nous avons utilisé le modèle de Kirkpatrick avec trois questionnaires.

On a pu constater qu'il y a eu une amélioration des connaissances après la formation concernant les réponses aux questions post test.

Les participants ont progressé sur l'aisance et la légitimité à l'abord de la santé sexuelle, ce qui faisait partie des objectifs de la formation.

Ils ont pu majoritairement utiliser les compétences acquises lors de leur activité professionnelle. Le manque de temps et l'absence d'occasion étaient les freins à la mise en pratique et à conserver les compétences.

Les participants étaient globalement satisfaits de la formation bien que celle-ci fût trop courte.

Au total, la formation a su répondre aux objectifs fixés et a utilisé des méthodes pédagogiques adaptées pour faciliter l'apprentissage.

Cependant, il serait pertinent de proposer d'autres sessions de formation au minimum d'une journée selon des modalités compatibles avec les contraintes des médecins généralistes ; d'autres pourraient être proposées aux internes pendant des stages où la mise en pratique est possible.

Par ailleurs, il serait intéressant d'évaluer les prochaines sessions avec des effectifs plus importants de participants pour améliorer l'exhaustivité des résultats.

Annexe

1. Questionnaires adressés aux participants

a. Premier questionnaire

« Evaluation d'une formation sur la communication en santé sexuelle pour les médecins généralistes et internes en médecine en Loire-Atlantique »

Bonjour, je m'appelle Anna PIOLAIN, je suis interne en médecine générale à Nantes et actuellement en stage en médecine polyvalente à Vertou.

Je réalise une thèse sur l'évaluation de la formation sur la communication en santé sexuelle à laquelle vous allez assister.

Pour cela, j'ai besoin que vous répondiez à trois questionnaires.

- Le premier questionnaire qui est à remplir avant la formation, a pour objectif d'identifier le profil et les connaissances des participants. Il comprend 26 questions et d'une durée moyenne de 5 minutes.
- Le second questionnaire vous sera diffusé par mail, à la fin de la formation. Il aura pour objectif d'évaluer vos connaissances et votre satisfaction.
- Le dernier questionnaire qui vous sera envoyé 2 mois après la formation, a pour objectif d'évaluer l'impact de la formation sur votre pratique.

Au final, l'interprétation de ces questionnaires permettra de donner des pistes d'amélioration pour d'autres formations dans la même thématique ou en continuité de celle-ci.

Les réponses ne sont pas anonymes pour pouvoir comparer les résultats en fonction du profil des participants.

Si vous avez des questions, je suis joignable par email : anna.piolain@etu.univ-nantes.fr

Je vous remercie d'avance de votre participation.

En cochant, vous attestez que vous avez pris connaissance de l'étude et que vous consentez librement à y participer

Ce questionnaire a été conçu et réalisé par l'Université de Nantes qui en est le responsable de traitement. Les informations recueillies sur ce questionnaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par PIOLAIN Anna qui en est la responsable opérationnelle.

> Ces données ne seront diffusées à aucune personne ou entreprise extérieure. La base légale de ce traitement est le consentement.

>Ce questionnaire est à destination des participants à la formation sur la communication en santé sexuelle.

>Les données collectées seront analysées de manière confidentielle par PIOLAIN Anna.

>Les données seront conservées pendant la durée de l'étude qui se clôturera le 1/11/2022. A l'issue, et dans un mois à compter de la clôture du questionnaire, ces données seront définitivement supprimées, et aucune copie ne sera gardée.

>Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données.

Vos données seront susceptibles d'être exploitées dans le cadre de publications ou de communications ; dans ce cas, votre anonymat sera préservé. Ces données pourront être utilisées lors de recherches ultérieures exclusivement à des fins scientifiques. Vous pouvez retirer votre consentement à cette utilisation ultérieure ou exercer votre faculté d'opposition à tout moment.

Conformément aux dispositions de la loi relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés (loi modifiée du 6 janvier 1978), de la loi n° 2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles et du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (RGPD), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, de limitation et d'opposition du traitement de vos données personnelles. Quant au droit d'effacement, si vous décidez de retirer votre consentement pour participer à la recherche, les données obtenues avant que celui-ci n'ait été retiré seront utilisées conformément à l'article L.1122-1-1 du CSP. Vous pouvez également porter une réclamation auprès d'une autorité de contrôle (CNIL pour la France : <https://www.cnil.fr/fr/webform/adresser-une-plainte/>). Pour exercer ces droits, ou pour toute question sur le traitement de vos données dans le cadre de ce dispositif, vous pouvez contacter le service chargé de ce traitement à l'adresse mail suivante : anna.piolain@etu.univ-nantes.fr

Caractéristiques des participants

Je vais vous questionner sur votre profil, vos attentes sur le sujet.

1. Quel est votre âge ? (Réponse libre)

2. Êtes-vous ?

- une femme
- un homme
- sans réponse

3. Je suis :

- interne
- médecin

➔ *Question conditionnelle, si interne :*

3a. En quel semestre êtes-vous ? (Réponse libre)

➔ *Question conditionnelle, si médecin :*

3b. Depuis combien d'années exercez-vous ? (Réponse libre)

➔ *Question conditionnelle, si médecin :*

3c. Quel est votre type d'exercice ?

- rural
- urbain
- semi rural

4. Qu'est-ce qui vous a motivé à suivre cette formation ? (Réponse libre)

5. Quelles sont vos attentes ? (Réponse libre)

6. Avez-vous bénéficié de formations antérieures sur la communication en santé sexuelle ?

- oui
- non

→ *Question conditionnelle, si oui :*

6a. Lesquelles ? (Réponse libre)

7. Avez-vous été informé du contenu et des objectifs de la formation ?

- oui
- non

8. Je me trouve légitime à parler de la santé sexuelle avec mes patients.

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Sans opinion
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

→ *Question conditionnelle, si pas du tout d'accord/ pas d'accord :*

8a. Merci de préciser pourquoi ? (Réponse libre)

→ *Question conditionnelle, si pas du tout d'accord/ pas d'accord :*

8b. Dans quelles situations vous ne vous trouvez pas légitimes à parler de la santé sexuelle avec vos patients ? (Réponse libre)

9. Je suis à l'aise pour aborder la santé sexuelle avec mes patients.

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Sans opinion
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

→ *Question conditionnelle, si pas du tout d'accord/ pas d'accord :*

9a. Merci de préciser pourquoi : (Réponse libre)

→ *Question conditionnelle, si pas du tout d'accord/ pas d'accord :*

9b. Dans quelles situations vous n'êtes pas à l'aise pour aborder la santé sexuelle avec vos patients ? (Réponse libre)

Questions pré-test

Voici les questions pré-test pour évaluer vos connaissances avant la formation. Nous reviendrons sur ces questions à la fin de la formation.

- 1. Chaque patient doit être invité à parler de sa sexualité à l'initiative du professionnel de santé.**
 - vrai
 - faux

- 2. En santé sexuelle, le rôle du médecin est avant tout de limiter les risques d'infection sexuellement transmissible et de grossesse non désirée.**
 - vrai
 - faux

- 3. Toute demande de consultation pour un dépistage VIH doit faire l'objet d'une communication en santé sexuelle.**
 - vrai
 - faux

- 4. Les principales difficultés à aborder la santé sexuelle en consultation sont liées aux réticences du patient.**
 - vrai
 - faux

- 5. Les représentations et croyances des médecins en matière de sexualité n'ont aucune incidence sur leur façon de communiquer avec leurs patients dans ce domaine.**
 - vrai
 - faux

- 6. Aborder la santé sexuelle nécessite obligatoirement une consultation dédiée.**
 - vrai
 - faux

- 7. L'entretien avec le patient concernant sa sexualité nécessite de l'assurer de sa confidentialité et de lui demander la permission d'aborder le sujet.**
 - vrai
 - faux

- 8. On doit demander systématiquement à l'accompagnant d'un adolescent de patienter à l'extérieur pendant la consultation.**
 - vrai
 - faux

Merci de votre participation.

Vos réponses ont été enregistrées.

b. Deuxième questionnaire

« Evaluation d'une formation sur la communication en santé sexuelle pour les médecins généralistes et internes en médecine en Loire-Atlantique »

Bonjour, je m'appelle Anna PIOLAIN et je suis interne en médecine générale.

J'ai besoin que vous répondiez à ce second questionnaire dans le cadre de la thèse sur l'évaluation de la formation à laquelle vous venez d'assister. Il comprend 29 questions et d'une durée moyenne de 5 minutes.

Celui-ci a pour objectif d'évaluer vos connaissances et votre satisfaction.

Pour rappel, le dernier questionnaire vous sera envoyé 2 mois après la formation et a pour objectif d'évaluer l'impact de la formation sur votre pratique.

Au final, l'interprétation de ces questionnaires permettra de donner des pistes d'amélioration pour d'autres formations dans la même thématique ou en continuité de celle-ci.

Les réponses ne sont pas anonymes pour pouvoir comparer les résultats en fonction du profil des participants.

Si vous avez des questions, je suis joignable par email : anna.piolain@etu.univ-nantes.fr

Je vous remercie d'avance de votre participation.

En cochant, vous attestez que vous avez pris connaissance de l'étude et que vous consentez librement à y participer

Ce questionnaire a été conçu et réalisé par l'Université de Nantes qui en est le responsable de traitement. Les informations recueillies sur ce questionnaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par PIOLAIN Anna qui en est la responsable opérationnelle.

> Ces données ne seront diffusées à aucune personne ou entreprise extérieure. La base légale de ce traitement est le consentement.

>Ce questionnaire est à destination des participants à la formation sur la communication en santé sexuelle.

>Les données collectées seront analysées de manière confidentielle par PIOLAIN Anna.

>Les données seront conservées pendant la durée de l'étude qui se clôturera le 1/11/2022. A l'issue, et dans un mois à compter de la clôture du questionnaire, ces données seront définitivement supprimées, et aucune copie ne sera gardée.

>Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données.

Vos données seront susceptibles d'être exploitées dans le cadre de publications ou de communications ; dans ce cas, votre anonymat sera préservé. Ces données pourront être utilisées lors de recherches ultérieures exclusivement à des fins scientifiques. Vous pouvez retirer votre consentement à cette utilisation ultérieure ou exercer votre faculté d'opposition à tout moment.

Conformément aux dispositions de la loi relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés (loi modifiée du 6 janvier 1978), de la loi n° 2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles et du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (RGPD), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, de limitation et d'opposition du traitement de vos données personnelles. Quant au droit d'effacement, si vous décidez de retirer votre consentement pour participer à la recherche, les données obtenues avant que celui-ci n'ait été retiré seront utilisées conformément à l'article L.1122-1-1 du CSP. Vous pouvez également porter une réclamation

auprès d'une autorité de contrôle (CNIL pour la France : <https://www.cnil.fr/fr/webform/adresser-une-plainte/>). Pour exercer ces droits, ou pour toute question sur le traitement de vos données dans le cadre de ce dispositif, vous pouvez contacter le service chargé de ce traitement à l'adresse mail suivante : anna.piolain@etu.univ-nantes.fr

Evaluation de la satisfaction

Je vais recueillir votre avis sur le déroulement et le contenu de la formation.

1. Comment avez-vous jugé la partie sur le rôle des médecins en santé sexuelle ?

- Pas du tout formateur
- Peu formateur
- Sans opinion
- Formateur
- Très formateur

2. Comment avez-vous jugé la partie sur les freins à aborder la santé sexuelle avec les patients ?

- Pas du tout formateur
- Peu formateur
- Sans opinion
- Formateur
- Très formateur

3. Comment avez-vous jugé la séquence avec jeux de rôle ?

- Pas du tout formateur
- Peu formateur
- Sans opinion
- Formateur
- Très formateur

4. Est-ce que la durée de la formation était adaptée ?

- oui
- non

→ *Question conditionnelle, si non :*

4a. Merci de préciser pourquoi ? (Réponse libre)

5. Est-ce que la progression pédagogique était adaptée ? (rythme, difficulté progressive, équilibre théorie/pratique)

- oui
- non

→ *Question conditionnelle, si non :*

5a. Merci de préciser pourquoi ? (Réponse libre)

6. Le contenu de la formation correspondait aux objectifs annoncés.

- oui
- non

7. Les interventions de l'expert et des animateurs de la formation étaient-ils de qualité ?

- oui
- non

8. Pensez-vous que cette formation aura un impact positif sur votre qualité de travail ?

- oui
- non

9. Quels sont les points forts de cette formation ? *Merci d'en citer 3 maximum (Réponse libre)*

10. Quels sont les points faibles de la formation ? *Merci d'en citer 3 maximum (Réponse libre)*

11. Avez-vous l'impression que cette formation vous a aidé à progresser sur la santé sexuelle ?

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Sans opinion
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

➔ *Question conditionnelle, si pas du tout d'accord/pas d'accord :*

11a. Merci de préciser pourquoi ? *(Réponse libre)*

12. Etes-vous satisfait de cette formation ?

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Sans opinion
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

13. Est-ce que vous recommanderiez cette formation à vos confrères ?

- oui
- non

14. Que proposeriez-vous pour améliorer la formation ? *(Réponse libre)*

15. Avez-vous des remarques ? *(Réponse libre)*

Evaluation des apprentissages

Je vais vous questionner sur vos acquis suite à la formation.

1. Citez 3 messages clés de ce que vous avez retenu de la formation *(Réponse libre)*

2. Je me trouve légitime à parler de la santé sexuelle avec mes patients.

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Sans opinion
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

- 3. Que pensez-vous changer ou mettre en place dans votre activité suite à ce que vous avez appris à cette formation ?** *Merci de citer 3 réponses maximum (Réponse libre)*

Questions post-test

Voici les questions post test similaires au pré test pour voir l'évolution de vos connaissances depuis la formation.

- 1. Chaque patient doit être invité à parler de sa sexualité à l'initiative du professionnel de santé.**
 - vrai
 - faux

- 2. En santé sexuelle, le rôle du médecin est avant tout de limiter les risques d'infection sexuellement transmissible et de grossesse non désirée.**
 - vrai
 - faux

- 3. Toute demande de consultation pour un dépistage VIH doit faire l'objet d'une communication en santé sexuelle.**
 - vrai
 - faux

- 4. Les principales difficultés à aborder la santé sexuelle en consultation sont liées aux réticences du patient.**
 - vrai
 - faux

- 5. Les représentations et croyances des médecins en matière de sexualité n'ont aucune incidence sur leur façon de communiquer avec leurs patients dans ce domaine.**
 - vrai
 - faux

- 6. Aborder la santé sexuelle nécessite obligatoirement une consultation dédiée.**
 - vrai
 - faux

- 7. L'entretien avec le patient concernant sa sexualité nécessite de l'assurer de sa confidentialité et de lui demander la permission d'aborder le sujet.**
 - vrai
 - faux

- 8. On doit demander systématiquement à l'accompagnant d'un adolescent de patienter à l'extérieur pendant la consultation.**
 - vrai
 - faux

Merci de votre participation.

Vos réponses ont été enregistrées.

c. Troisième questionnaire

« Evaluation d'une formation sur la communication en santé sexuelle pour les médecins généralistes et internes en médecine en Loire-Atlantique »

Bonjour, je m'appelle Anna PIOLAIN et je suis interne en médecine générale.

J'ai besoin que vous répondiez à ce dernier questionnaire dans le cadre de la thèse sur l'évaluation de la formation à laquelle vous avez assisté le 12 mai. Il comprend 14 questions et d'une durée moyenne de 3 minutes.

Celui-ci a pour objectif d'évaluer les changements de pratique depuis la formation.

Au final, l'interprétation de ces questionnaires permettra de donner des pistes d'amélioration pour d'autres formations dans la même thématique ou en continuité de celle-ci.

Les réponses ne sont pas anonymes pour pouvoir comparer les résultats en fonction du profil des participants.

Si vous avez des questions, je suis joignable par email : anna.piolain@etu.univ-nantes.fr

Je vous remercie d'avance de votre participation.

En cochant, vous attestez que vous avez pris connaissance de l'étude et que vous consentez librement à y participer

Ce questionnaire a été conçu et réalisé par l'Université de Nantes qui en est le responsable de traitement. Les informations recueillies sur ce questionnaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par PIOLAIN Anna qui en est la responsable opérationnelle.

> Ces données ne seront diffusées à aucune personne ou entreprise extérieure. La base légale de ce traitement est le consentement.

>Ce questionnaire est à destination des participants à la formation sur la communication en santé sexuelle.

>Les données collectées seront analysées de manière confidentielle par PIOLAIN Anna.

>Les données seront conservées pendant la durée de l'étude qui se clôturera le 1/11/2022. A l'issue, et dans un mois à compter de la clôture du questionnaire, ces données seront définitivement supprimées, et aucune copie ne sera gardée.

>Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données.

Vos données seront susceptibles d'être exploitées dans le cadre de publications ou de communications ; dans ce cas, votre anonymat sera préservé. Ces données pourront être utilisées lors de recherches ultérieures exclusivement à des fins scientifiques. Vous pouvez retirer votre consentement à cette utilisation ultérieure ou exercer votre faculté d'opposition à tout moment.

Conformément aux dispositions de la loi relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés (loi modifiée du 6 janvier 1978), de la loi n° 2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles et du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (RGPD), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, de limitation et d'opposition du traitement de vos données personnelles. Quant au droit d'effacement, si vous décidez de retirer votre consentement pour participer à la recherche, les données obtenues avant que celui-ci n'ait été retiré seront utilisées conformément à l'article L.1122-1-1 du CSP. Vous pouvez également porter une réclamation auprès d'une autorité de contrôle (CNIL pour la France : <https://www.cnil.fr/fr/webform/adresser-une-plainte/>). Pour exercer ces droits, ou pour toute question sur le traitement de vos données dans le cadre de ce dispositif,

vous pouvez contacter le service chargé de ce traitement à l'adresse mail suivante :anna.piolain@etu.univ-nantes.fr

Evaluation du transfert des acquis

Je vais vous questionner sur d'éventuels changements de pratique depuis la formation.

1. Je suis à l'aise pour aborder la santé sexuelle avec mes patients.

- Pas du tout d'accord
- Pas d'accord
- Sans opinion
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

2. Avez-vous mis en pratique ce que vous avez appris en formation lors de votre activité professionnelle ?

- oui
- non

→ *Question conditionnelle, si non :*

2a. Merci de préciser pourquoi ? (Réponse libre)

→ *Question conditionnelle, si oui :*

2b. Quelles nouvelles pratiques ont été mises en place (questions ouvertes, phrases d'amorce, mise en place d'affiche en salle d'attente...) ? (Réponse libre)

2c. Utilisez-vous régulièrement (1 fois/semaine) les compétences que vous avez pu développer au cours de la formation ?

- oui
- non

→ *Question conditionnelle, si non:*

2d. Merci de préciser pourquoi ? (Réponse libre)

→ *Question conditionnelle, si oui:*

2e. Quelles compétences utilisez-vous régulièrement ?

2f. Est-ce que ces changements ont été maintenus dans le temps ?

- oui
- non

→ *Question conditionnelle, si non :*

2g. Pourquoi ces changements n'ont pas été maintenus dans le temps ? (Réponse libre)

3. Avez-vous consulté les références transmises par e-mail après la formation ?

- oui
- non

→ *Question conditionnelle, si oui:*

3a. Vous ont-elles apporté des compétences supplémentaires ?

- oui

- non

→ *Question conditionnelle, si oui:*

3b. Merci de préciser lesquelles ? (Réponse libre)

4. Avez-vous fait bénéficier de vos apprentissages acquis lors de la formation à d'autres professionnels de santé ?

- oui
- non

5. Avez-vous des remarques ? (Réponse libre)

Merci de votre participation.

Vos réponses ont été enregistrées.

2. Descriptif de la formation

Titre : Communication en santé sexuelle

Cible : Médecins généralistes et internes en médecine générale

Nombre maximum de stagiaires : 22

Durée : Présentiel, 3h30

Justification :

La première Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030 (1) a été lancée en 2017. Elle définit à l'horizon 2030 les grandes orientations nationales, partagées au niveau interministériel, en faveur d'une meilleure santé sexuelle.

La deuxième feuille de route santé sexuelle 2021-2024 (2) prévoit de nouvelles actions :

-Former et sensibiliser l'ensemble des professionnels intervenant dans le champ social, médico-social, santé et justice à la santé sexuelle et reproductive (Action n°7).

-Etendre les compétences des professionnels de santé en matière de santé sexuelle et reproductive (Action n°8).

Or la santé sexuelle reste un sujet délicat pour les médecins en soins primaires ou spécialisée (3), pris dans les questions du respect de l'intime, au point que le professionnel de santé peut parfois être tenté d'en faire l'impasse, surtout dès qu'il est question de pratiques à risque.

Cette formation de 3h30 permettra aux stagiaires de s'approprier des outils de la communication relative à la sexualité et de développer une aisance à aborder la santé sexuelle lors des consultations. Le but étant de permettre aux patients d'aborder leur santé sexuelle en toute sérénité dans les lieux de soins.

Références argumentant la justification :

- 1) MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE. Stratégie nationale de santé sexuelle, Agenda 2017-2030 [Internet]. 2017 [cité 23 févr 2022]. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_sante_sexuelle.pdf
- 2) Ministère de la santé et de la prévention. Santé sexuelle [Internet]. 1^{er} juin 2022 [cité 21 juillet 2022]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/sante-sexuelle-et-reproductive/article/sante-sexuelle>
- 3) Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture. Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité: une approche factuelle. [Internet]. 2018. [cité 21 févr 2022]. Disponible sur https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000183281_fr

Objectifs :

- 1) Définir le rôle des médecins dans la santé sexuelle
- 2) Comprendre ses freins à aborder la santé sexuelle avec les patient(e)s
- 3) Développer ses compétences à aborder la sexualité lors des consultations en utilisant une communication adaptée

Programme :

- 1) Présentation de la formation et des intervenants (Qualité, liens d'intérêt, lieu d'exercice), présentation des stagiaires et recueil des attentes des stagiaires)

2) Objectif 1 (45 minutes)

- Travail en plénière par table de 4-5 stagiaires.
- Un rapporteur est nommé à chaque table.
- Brainstorming de 20 minutes.
- L'animateur invite chaque table à répondre à deux questions :
 - o Quelle est selon vous la définition de la santé sexuelle ?
 - o Quelle est la place des médecins dans la santé sexuelle des patients ?
- Rapport en plénière par table avec la méthode de la différence : Une table rapporte, puis l'animateur interroge les autres qui complètent et expriment leur différence.
- Exposé de l'expert sur la définition de la santé sexuelle et la place des soignants dans le champ de la santé sexuelle.

3) Objectif 2 (50 minutes)

- Travail en plénière par table de 4 à 5 stagiaires.
- Un rapporteur est nommé à chaque table.
- Un tableau de deux colonnes est proposé aux stagiaires : Dans la première colonne, les stagiaires listent ce qui peut rendre difficile l'abord de la santé sexuelle lors des consultations (lié au patient, au médecin, ou la relation). Dans la deuxième colonne, ils cherchent ensemble des solutions à ces freins.
- En plénière, chaque rapporteur expose les freins, les solutions trouvées ou les problèmes qui restent en suspens.
- Exposé interactif de l'expert sur les représentations et croyances des soignants en matière de santé sexuelle et les modalités d'une communication satisfaisante pour chacun (patient et médecin).

4) Objectif 3 : Développer ses compétences à aborder la sexualité lors des consultations en utilisant une communication adaptée (75 minutes)

- Travail sous forme de jeux de rôle.
- L'animateur répartit les stagiaires en trinôme. Il rappelle les règles de respect et de bienveillance puis explique le déroulé des jeux de rôle.
- Chaque trinôme reçoit deux enveloppes contenant chacune un court scénario d'une situation clinique simple de consultation pendant laquelle le médecin doit aborder la santé sexuelle + une grille d'observation avec 3 colonnes (éléments facilitants, éléments bloquants, les propositions du patient et de l'observateur de ce qui aurait pu être aidant).
- Situations cliniques :
 - o *Jeu de rôle 1 Médecin* : vous recevez Lucile, 11 ans, et sa maman, pour une vaccination DTCaP et HPV. Vous allez aborder à cette occasion la santé sexuelle chez cette adolescente.
 - o *Jeu de rôle 2 Médecin* : Vous recevez Gaëtan, 16 ans, pour un certificat de non-contre-indication à la pratique du basket-ball. A cette occasion, comme vous en avez l'habitude avec les adolescents, vous avez abordé l'alimentation, le sommeil, les écrans, les consommations à risque. Vous souhaitez également aborder avec lui sa vie sexuelle (*a-t-il des rapports, comment ça se passe, en est-il satisfait ?*)
 - o *Jeu de rôle 3 Médecin* : A la fin d'une « banale » consultation pour bronchite, Mr M. 35 ans, vous demandez en se rhabillant : « Et pouvez-vous me faire une ordonnance pour un test HIV ? ». Vous constatez dans votre dossier qu'il a déjà eu une prescription identique il y a 3 mois. Vous allez aborder avec lui ses prises de risque.

- *Jeu de rôle 4 Médecin* : Vous recevez Mr G, 70 ans, qui demande une prescription de sildenafil. Il n'a pas de pathologie contre indiquant ce médicament. Vous allez entamer le dialogue sur sa santé sexuelle.
 - *Jeu de Rôle 5 Médecin* : Vous voyez en consultation Chloé, 25 ans, pour son renouvellement de contraception orale, bien tolérée et sans contre-indication médicale. Elle n'a jamais eu d'examen gynécologique. Vous souhaitez lui proposer le premier examen de dépistage du CCU.
 - *Jeu de rôle 6 Médecin* : Lou, 23 ans, vient vous consulter pour un certificat médical de permis bateau. Elle a une présentation « androgyne ». Après l'examen clinique nécessaire au certificat, vous élargissez le champ de la consultation et lui demandez si elle utilise un moyen de contraception. Elle vous répond assez sèchement qu'elle n'en a pas besoin. Vous allez rebondir en lui proposant de parler de sa vie sexuelle.
- Les trinômes sont libres de changer ou pas de rôle.
 - Le trinôme s'organise (qui fait quoi ?).
 - L'acteur médecin doit simplement aborder la santé sexuelle au cours de la situation.
 - Le patient va réagir.
 - Debriefing en plénière.
 - Un groupe, désigné par l'animateur, rapporte les éléments bloquants, les autres complètent (méthode de la différence) puis un autre groupe rapporte les éléments facilitants.
 - Exposé de l'expert, qui s'appuie sur le travail des groupes sur la communication en santé sexuelle.
- 5) Conclusion (25 minutes)
- Reprise des attentes et compléments si besoin.
 - Remplissage du second questionnaire avec les post-tests.

Profils :

- Médecin expert sexologue, garant des connaissances transmises. Il crée des documents sous la forme d'un power point qui sera remis aux stagiaires après le séminaire.
- Un organisateur par session : médecin généraliste libéral ayant de l'expérience en formation. Il organise la formation, s'assure de son bon déroulement, anime le premier groupe de stagiaires, analyse le recueil des données.
- Un animateur, médecin généraliste libéral, formé aux techniques d'animation, par groupe supplémentaire de 10 à 12 stagiaires.

Modalités d'évaluation :

- Questions pré et post-tests.
- Questionnaire de satisfaction.

Bibliographie :

- Ministère de la santé et de la prévention. Santé sexuelle [Internet]. 1^{er} juin 2022 [cité 21 juillet 2022]. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/sante-sexuelle-et-reproductive/article/sante-sexuelle>
- MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE. Stratégie nationale de santé sexuelle, Agenda 2017-2030 [Internet]. 2017 [cité 23 févr 2022]. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_sante_sexuelle.pdf

- Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture. Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité: une approche factuelle. [Internet]. 2018 [cité 21 févr 2022]. Disponible sur https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000183281_fre
- Organisation mondiale de la Santé. Communication Brève en Santé Sexuelle. Recommandation pour une approche de santé publique. [Internet]. 2015 [cité 21 févr 2022]. Disponible sur : http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204278/9789242549003_fre.pdf;jsessionid=80EEAD E68122D056DFCEB66AF874D1A2?sequence=1 (Cité 02-03-2022)
- Santé publique France. Santé sexuelle [Internet]. 25 novembre 2021 [cité 23 févr 2022]. Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle>
- Agence Régionale de Santé Normandie - Promotion Santé Normandie. Pour promouvoir la santé sexuelle [Internet]. 2019 [cité 23 févr 2022]. Disponible sur : https://2bc52b8a-b320-4717-8095 b066bca9ba88.filesusr.com/ugd/908e72_8afbeec3cb0141f795643f2aff32cc62.pdf

3. Documents transmis aux participants après la formation

a. Récapitulatif des échanges entre les participants selon les objectifs annoncés

- **Comprendre ses freins à aborder la santé sexuelle avec les patient(e)s**

Freins	Solutions
Peur d'être intrusif	Favoriser l'alliance Rappeler le cadre du secret médical Demander la permission d'en parler
Manque de temps	Consultation dédiée Se rendre disponible Accepter le retard Outil en amont de la consultation
Personnels (vécu sexuel, émotions du médecin et culture, tabou, préjugés,)	Outils de communication (systématique, questions ouvertes) Ne pas juger Attitude adaptée
Manque de connaissances (compétences ressenties/perçues)	Formations
Barrières de la langue, culture	Interprétariat
Présence ou absence d'un tiers	Préparer les couples/parents Demander de faire sortir les parents ? En parler devant les enfants ?
Peur d'un décalage entre ce qu'on projette et la réalité du patient	
Ne pas savoir quoi répondre	Se former et avoir des ressources externes

- **Développer ses compétences à aborder la sexualité lors des consultations en utilisant une communication adaptée**

Eléments bloquants	Eléments facilitants
<p>Age « jeune » Nos propres représentations Gêne du médecin Vocabulaire non adapté en fonction de l'âge Peur des mots utilisés Difficulté à élargir le champ de la sexualité</p>	<p><u>Contexte :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Patient demandeur et ouvert à la discussion - Attitude du médecin (calme, à l'aise, non jugeant) - Partir de la santé globale, des connaissances et attentes du patients - Consultation dédiée - Motif en lien avec le champ de la sexualité
	<p><u>Outils :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - S'aider de supports (fiche d'anatomie)
	<p><u>Techniques de communication :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Questions ouvertes, systématique - Reformulation à la demande et en fonction des émotions - Demander la permission - Respecter le silence - Être à l'écoute - Relation de confiance - L'écho - Laisser le choix au patient - Verbaliser ses propres limites - Montrer de la disponibilité

b. Les réponses aux pré-post tests

Questions	Réponses
Chaque patient doit être invité à parler de sa sexualité à l'initiative du professionnel de santé	Vrai
En santé sexuelle, le rôle du médecin est avant tout de limiter les risques d'infection sexuellement transmissible et de grossesse non désirée	Faux
Toute demande de consultation pour un dépistage VIH doit faire l'objet d'une communication en santé sexuelle	Vrai
Les principales difficultés à aborder la santé sexuelle en consultation sont liées aux réticences du patient	Faux
Les représentations et croyances des médecins en matière de sexualité n'ont aucune incidence sur leur façon de communiquer avec leurs patients dans ce domaine	Faux
Aborder la santé sexuelle nécessite obligatoirement une consultation dédiée	Faux
L'entretien avec le patient concernant sa sexualité nécessite de l'assurer de sa confidentialité et de lui demander la permission d'aborder le sujet	Vrai
On doit demander systématiquement à l'accompagnant d'un adolescent de patienter à l'extérieur pendant la consultation	Vrai

c. Références pour approfondir le sujet

Guides pédagogiques / Comment aborder la santé sexuelle ?

Références nationales :

- SPF. Aborder la sexualité et la santé sexuelle avec les personnes migrantes. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/import/aborder-la-sexualite-et-la-sante-sexuelle-avec-les-personnes-migrantes>

- Agence Régionale de Santé Normandie - Promotion Santé Normandie. Pour promouvoir la santé sexuelle. Disponible sur: https://2bc52b8a-b320-4717-8095-b066bca9ba88.filesusr.com/ugd/908e72_8afbeec3cb0141f795643f2aff32cc62.pdf

Contenu : détails des objectifs de communication en santé sexuelle en fonction de l'âge chez l'enfant-adolescent

Articles :

- Serge Goulet, Bruno Fortin. Aborder la sexualité pendant l'entretien médical. Une compétence qui s'Apprend. Disponible sur : http://www.psychologue.levillage.org/med_sex_2017.pdf

- Michaux N, Marotta M-L, Gregorio MD, Reynaert C. Comment aborder la sexualité avec une femme en consultation médicale ? Disponible sur : <https://www.louvainmedical.be/sites/default/files/content/article/pdf/lmed-08-2018-05-michaux.pdf>

- Synthep, les fiches thématiques en éducation du patient du CRES. Disponible sur : <http://www.cres-paca.org/a/941/parution-de-la-premiere-fiche-synthep-sur-la-sexualite-au-sein-d-une-demarche-d-etp/>

Guides pédagogiques :

- Promotion Santé Normandie - IREPS Normandie. Guide pratique d'animation thématique. Education pour la santé : à destination des encadrants du Service National Universel. Disponible sur : https://ireps-ors-paysdelaloire.centredoc.fr/index.php?lvl=notice_display&id=29612

Contenu intéressant : ressources avec jeux à télécharger pour discuter de la santé sexuelle

- « Paroles de pros » : Un guide pour accompagner les équipes éducatives dans l'éducation à la sexualité. Disponible sur : <https://www.lecrips-idf.net/le-crips-idf/actualites/paroles-de-pros-un-guide-pour-accompagner-les-equipes-educatives-dans>

Contenu intéressant : posture, ressources

- BONNET N., HOCHET M. Repérage précoce et intervention brève en santé sexuelle en contexte addictologique. Disponible sur : <https://www.respadd.org/wp-content/uploads/2021/03/Guide-RPIB-sante-sexuelle-BAT4.pdf>

Contenu intéressant : abréviations, déroulement d'une intervention brève en santé sexuelle dans le contexte addictologique (comment, durée, posture, questions de repérage, orientation, soutien)

- FRAPS Centre-Val de Loire. Santé Sexuelle. Disponible sur : https://frapscentre.org/wp-content/uploads/2021/10/F2F7_Sante_Sexuelle.pdf

Contenu : ressources, aborder la santé sexuelle en fonction des âges

Ressources pour les médecins généralistes :

Livret :

-« Les livrets de santé bilingues », outils de liaison entre migrants et professionnels de la santé ou du social. Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/revues/les-livrets-de-sante-bilingues-outils-de-liaison-entre-migrants-et-professionnels-de-la-sante-ou-du-social#:~:text=Support%20de%20communication%20et%20de,fran%C3%A7ais%2C%20les%20droits%20et%20d%C3%A9marches.>

Contenu : Livret de santé bilingue avec un chapitre sur la santé sexuelle (disponible en 16 langues)

Image/Affiche :

- Récit. Développement de la personne. Education à la sexualité. Images libres de droits Disponible sur : <https://www.educationsexualite.recitdp.qc.ca/images-libres-de-droits>

- Plateforme Elsa. Kit d'affiches pour éduquer à la sexualité Disponible sur : <https://plateforme-elsa.org/kit-daffiches-pour-eduquer-a-la-sexualite/>

Livres :

- "Sexpérience" d'Isabelle Filliozat pour les adolescents, parents et professionnels

Jeux d'animation/outils pédagogique téléchargeable sur la vie affective et sexuelle :

- Pictiona'prev vie affective et sexuelle. Disponible sur : <https://www.lecrips-idf.net/jeu-devinette-prevention-sexualite>

- Modérateur de forum vie affective et sexuelle. Disponible sur : <https://www.lecrips-idf.net/jeu-prevention-sexualite-moderateur-forum>

- Info/intox sur les drogues. Disponible sur : <https://www.lecrips-idf.net/jeu-prevention-drogue-jeune-info-intox>

Orienter :

-Agence Régionale de Santé Pays de la Loire. Annuaire. Disponible sur : <https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/annuaire-1>

Site :

- Sésame. Vie affective et sexuelle. Disponible sur : <https://www.sesamepdl.org/categorie-d039outils-3-18-ans/vie-affective-et-sexuelle/>

Contenu : aborder la santé sexuelle en fonction des âges et du développement, outils disponibles en fonction des âges

- Pour une meuf. Nos brochures. Disponible sur : <https://www.pourunemeuf.org/nos-brochures>

Contenu : expliquer l'examen gynécologique et préparer les patientes

Vidéos :

-Information Violences Sexuelles. Les supports de prévention. Disponible sur : <https://violences-sexuelles.info/outils-et-supports-de-prevention/>

- Youtube. Conférence : promouvoir une sexualité positive et respectueuse auprès des jeunes. Quels enjeux ? Disponible sur : <https://www.youtube.com/watch?v=YMZSfm1VDFY>

Ressources pour les patients :

Téléphoniques :

- Le planning familial. Le Numéro Vert National "Sexualités, contraception, IVG" 0800 08 11 11 Disponible sur : <https://www.planning-familial.org/fr/le-numero-vert-national-sexualites-contraception-ivg-0800-08-11-11-261>

Contenu : numéro d'aides et de conseils sur la vie affective et sexuelle

- Fil Santé Jeunes. Accueil le lien qui te libère. Disponible sur : <https://www.filsantejeunes.com>

Contenu : Tchat et téléphone pour les 12-25 ans sur questionnement autour de la sexualité

- Ligne Azur.org. Information contre l'homophobie et pour la prévention du comportement suicidaire Disponible sur : <https://www.ligneazur.org/>

Contenu : questionnement à l'identité de genre et orientation sexuelle, soutien téléphonique et par mail

Audio :

-Comitys. Podcast Ton corps c'est toi. Disponible sur : <https://www.comitys.com/podcast-ton-corps-c-est-toi/>

Contenu : Podcast sur le corps et l'amour, adressé au 7-11 ans

Vidéo :

-Lumni. Sexotuto. Disponible sur : <http://www.lumni.fr/programme/sexotuto>

Contenu : série adressée aux lycéens concernant les questions sur la sexualité

Livres :

- "Corps, amour, sexualité. Les 100 questions que vos enfants vont vous poser" de Charline Vermont qui tient une page instagram "orgasmeetmoi" d'éducation à la sexualité

- "Sexpérience" d'Isabelle Filliozat pour les adolescents, parents et professionnels

- "Petit guide d'entrée dans la vie sexuelle " de Olivia Benhamou, Edition Cherche midi

Sites web :

- On sexprime. Disponible sur : <https://www.onsexprime.fr>

Contenu : informations, vidéos, et outils pour les jeunes (11-18 ans)

-République Française. Santé publique France. QuestionSexualité. Disponible sur : <https://questionsexualite.fr/>

Contenu : référentiel (site gouvernemental) concernant la contraception, questionnement sur la santé sexuelle, violences

-C'est comme ça. Un site sur l'orientation sexuelle & l'identité de genre. Disponible sur: <https://cestcommeca.net/>

Contenu : site sur l'orientation sexuelle et l'identité du genre

4. Résultats complets

a. Tableau 2 - Légimité des participants à parler de la santé sexuelle

Participants qui se trouvent légitime à parler de la santé sexuelle avec leurs patients		Avant la formation N= 20 (100%)	Après la formation N=20 (100%)
	Pas du tout d'accord	0 (0%)	0 (0%)
	Pas d'accord	2 (10%)	0 (0%)
	Sans opinion	2 (10%)	0 (0%)
	Plutôt d'accord	11 (55%)	11 (55%)
	Tout à fait d'accord	5 (25%)	9 (45%)

b. Tableau 3 - L'aisance des participants à aborder la santé sexuelle

Participants à l'aise pour aborder la santé sexuelle avec les patients		Avant la formation N= 20 (100%)	2 mois après la formation N= 20 (100%)
	Pas du tout d'accord	0 (0%)	0 (0%)
	Pas d'accord	9 (45%)	3 (15%)
	Sans opinion	3 (15%)	0 (0%)
	Plutôt d'accord	8 (40%)	15 (75%)
	Tout à fait d'accord	0 (0%)	2 (10%)

c. Tableau 4 - Résultats des réponses pré-tests

Questions pré-tests	Total de bonnes réponses	Total de mauvaises réponses
Chaque patient doit être invité à parler de sa sexualité à l'initiative du professionnel de santé	13	7
En santé sexuelle, le rôle du médecin est avant tout de limiter les risques d'infection sexuellement transmissible et de grossesse non désirée	13	7
Toute demande de consultation pour un dépistage VIH doit faire l'objet d'une communication en santé sexuelle	16	4
Les principales difficultés à aborder la santé sexuelle en consultation sont liées aux réticences du patient	19	1
Les représentations et croyances des médecins en matière de sexualité n'ont aucune incidence sur leur façon de communiquer avec leurs patients dans ce domaine	19	1
Aborder la santé sexuelle nécessite obligatoirement une consultation dédiée	18	2
L'entretien avec le patient concernant sa sexualité nécessite de l'assurer de sa confidentialité et de lui demander la permission d'aborder le sujet	18	2
On doit demander systématiquement à l'accompagnant d'un adolescent de patienter à l'extérieur pendant la consultation	13	7

d. Tableau 5 - Résultats des réponses post-tests

Questions post-tests	Total de bonnes réponses	Total de mauvaises réponses
Chaque patient doit être invité à parler de sa sexualité à l'initiative du professionnel de santé	18	2
En santé sexuelle, le rôle du médecin est avant tout de limiter les risques d'infection sexuellement transmissible et de grossesse non désirée	19	1
Toute demande de consultation pour un dépistage VIH doit faire l'objet d'une communication en santé sexuelle	20	0
Les principales difficultés à aborder la santé sexuelle en consultation sont liées aux réticences du patient	20	0
Les représentations et croyances des médecins en matière de sexualité n'ont aucune incidence sur leur façon de communiquer avec leurs patients dans ce domaine	19	1
Aborder la santé sexuelle nécessite obligatoirement une consultation dédiée	20	0
L'entretien avec le patient concernant sa sexualité nécessite de l'assurer de sa confidentialité et de lui demander la permission d'aborder le sujet	20	0
On doit demander systématiquement à l'accompagnant d'un adolescent de patienter à l'extérieur pendant la consultation	6	14

e. Tableau 6 – Test statistique comparant les résultats pré et post-tests

Questions post-tests	Total de bonnes réponses Pré test	Total de bonnes réponses Post test	p-value
Chaque patient doit être invité à parler de sa sexualité à l'initiative du professionnel de santé	13	18	0,012
En santé sexuelle, le rôle du médecin est avant tout de limiter les risques d'infection sexuellement transmissible et de grossesse non désirée	13	19	0,002
Toute demande de consultation pour un dépistage VIH doit faire l'objet d'une communication en santé sexuelle	16	20	0,015
Les principales difficultés à aborder la santé sexuelle en consultation sont liées aux réticences du patient	19	20	0,358
Les représentations et croyances des médecins en matière de sexualité n'ont aucune incidence sur leur façon de communiquer avec leurs patients dans ce domaine	19	19	0,736
Aborder la santé sexuelle nécessite obligatoirement une consultation dédiée	18	20	0,121
L'entretien avec le patient concernant sa sexualité nécessite de l'assurer de sa confidentialité et de lui demander la permission d'aborder le sujet	18	20	0,121
On doit demander systématiquement à l'accompagnant d'un adolescent de patienter à l'extérieur pendant la consultation	13	6	1

f. Tableau 7 – Evaluation des différentes parties de la formation

Evaluation de la partie sur le rôle des médecins en santé sexuelle		N= 20 (100%)
	Pas du tout formateur	0 (0%)
	Peu formateur	0 (0%)
	Sans opinion	2 (10%)
	Formateur	14 (70%)
	Très formateur	4 (20%)

Evaluation de la partie sur les freins à aborder la santé sexuelle avec les patients		N= 20 (100%)
	Pas du tout formateur	0 (0%)
	Peu formateur	1 (5%)
	Sans opinion	0 (0%)
	Formateur	12 (60%)
	Très formateur	7 (35%)

Evaluation de la séquence avec les jeux de rôle		N= 20 (100%)
	Pas du tout formateur	0 (0%)
	Peu formateur	3 (15%)
	Sans opinion	2 (10%)
	Formateur	7 (35%)
	Très formateur	8 (40%)

g. Tableau 8 – Progression sur la santé sexuelle

La formation a aidé à progresser sur la santé sexuelle		N= 20 (100%)
	Pas du tout d'accord	0 (0%)
	Pas d'accord	0 (0%)
	Sans opinion	1 (5%)
	Plutôt d'accord	11 (55%)
	Tout à fait d'accord	8 (40%)

h. Tableau 9 – Satisfaction des participants

Participants satisfaits de la formation		N= 20 (100%)
	Pas du tout d'accord	0 (0%)
	Pas d'accord	1 (5%)
	Sans opinion	1 (5%)
	Plutôt d'accord	7 (35%)
	Tout à fait d'accord	11 (55%)

Références

1. OMS. Santé sexuelle et reproductive : compétences de base en soins primaires [Internet]. 2012 [cité 21 févr 2022]. Disponible sur:
http://www.who.int/reproductivehealth/publications/health_systems/9789241501002/fr/
2. De Rose AF, Gallo F, Bini PM, Gattuccio I, Chiriaco V, Terrone C. Epidemiology of sexual disorders in general medical practice: An Italian survey. *Urologia*. mai 2019;86(2):79-85.
<https://doi.org/doi: 10.1177/0391560319842955>
3. Christensen BS, Grønbaek M, Osler M, Pedersen BV, Graugaard C, Frisch M. Sexual dysfunctions and difficulties in denmark: prevalence and associated sociodemographic factors. *Arch Sex Behav*. févr 2011;40(1):121-32. <https://doi.org/doi: 10.1007/s10508-010-9599-y>
4. Costa P, Grivel T, Giuliano F, Pinton P, Amar E, Lemaire A. La dysfonction érectile : un symptôme sentinelle ? *Prog Urol*. 2005; 15 : 203-207.
5. Lindau ST, Schumm LP, Laumann EO, Levinson W, O'Muirheartaigh CA, Waite LJ. A Study of Sexuality and Health among Older Adults in the United States. *N Engl J Med*. 23 août 2007;357(8):762-74. <https://doi.org/doi: 10.1056/NEJMoa067423>
6. Onder G, Penninx BWJH, Guralnik JM, Jones H, Fried LP, Pahor M, et al. Sexual satisfaction and risk of disability in older women. *J Clin Psychiatry*. oct 2003;64(10):1177-82.
<https://doi.org/doi: 10.4088/jcp.v64n1006>
7. Lindau ST, Gavrilova N. Sex, health, and years of sexually active life gained due to good health: evidence from two US population based cross sectional surveys of ageing. *BMJ*. 10 mars 2010;340 : 1-11. <https://doi.org/doi: 10.1136/bmj.c810>
8. Woloski-Wruble AC, Olie Y, Leefsma M, Hochner-Celnikier D. Sexual Activities, Sexual and Life Satisfaction, and Successful Aging in Women. *J Sex Med*. 1 juill 2010;7(7):2401-10.
<https://doi.org/doi: 10.1111/j.1743-6109.2010.01747.x>
9. Smith GD, Frankel S, Yarnell J. Sex and death: are they related? Findings from the Caerphilly cohort study. *BMJ*. 20 déc 1997;315(7123):1641-4. <https://doi.org/doi: 10.1136/bmj.315.7123.1641>
10. Institut national de prévention et d'éducation pour la santé. Baromètre santé médecins généralistes 2009 [Internet]. 2011 [cité 25 mai 2022]. Disponible sur:
http://peidd.fr/IMG/pdf/Barometre_Sante_medecins_generalistes_2011.pdf
11. Zeler A, Troadec C. Ressenti des patients lorsque la sexualité est abordée par un médecin généraliste : étude qualitative sur 96 patients adultes du Languedoc-Roussillon, France. *Sexologies*. 1 juill 2017;26(3):136-45. <https://doi.org/doi: 10.1016/j.sexol.2017.04.002>
12. Cousseau L, Freyens A, Corman A, Escourrou B. Des représentations aux résistances des médecins généralistes à aborder la sexualité avec leurs patients âgés. *Sexologies*. 2016 ; 25(2) ; 69-77 <https://doi.org/doi: 10.1016/j.sexol.2016.01.003>
13. Dyer K, das Nair R. Why don't healthcare professionals talk about sex? A systematic review of recent qualitative studies conducted in the United kingdom. *J Sex Med*. nov 2013;10(11):2658-70. <https://doi.org/doi: 10.1111/j.1743-6109.2012.02856.x>

14. Conseil national du sida et des hépatites virales. AVIS SUIVI DE RECOMMANDATIONS SUR LA PREVENTION ET LA PRISE EN CHARGE DES IST CHEZ LES ADOLESCENTS ET LES JEUNES ADULTES [Internet].; 2017 [cité 13 avr 2022]. Disponible sur : https://cns.sante.fr/wp-content/uploads/2017/02/2017-01-19_avi_fr_prise_en_charge.pdf
15. Hamel C, Debauche A, Brown E, Lebugle A, Lejbowicz T, Mazuy M, et al. Viols et agressions sexuelles en France : premiers résultats de l'enquête Virage : Popul Sociétés. 1 nov 2016 ; N° 538(10):1-4. <https://doi.org/doi: 10.3917/popsoc.538.0001>
16. MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE. Stratégie nationale de santé sexuelle, Agenda 2017-2030 [Internet]. 2017 [cité 23 févr 2022]. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_sante_sexuelle.pdf
17. Ministère de la santé et de la prévention. Santé sexuelle [Internet]. 1^{er} juin 2022 [cité 21 juillet 2022]. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/sante-sexuelle-et-reproductive/article/sante-sexuelle>
18. Pottiez J. 12. Évaluer la formation. In: Le Grand Livre de la Formation. Paris: Dunod; 2020. p. 275-93.
19. Pelaccia T. Comment (mieux) former et évaluer les étudiants en médecine et en sciences de la santé ? Louvain-la-Neuve, France : De Boeck Supérieur, 2016. Guides Pratiques.
20. Gilibert D, Gillet I. Revue des modèles en évaluation de formation : approches conceptuelles individuelles et sociales. Prat Psychol. sept 2010;16(3):217-38. <https://doi.org/doi: 10.1016/j.prps.2009.03.006>
21. Le louarn JY, Pottiez J. Validation partielle du modèle d'évaluation des formations de Kirkpatrick. « Nouveaux comportements, nouvelle GRH ? » XXIème CONGRES AGRH – Du 17 au 19 novembre 2010. Rennes, Saint Malo : 2010. P. 1-28.
22. Aspegren K. BEME Guide No. 2: Teaching and learning communication skills in medicine-a review with quality grading of articles. Med Teach. 1999;21(6):563-70. <https://doi.org/doi: 10.1080/01421599978979>
23. Berkhof M, van Rijssen HJ, Schellart AJM, Anema JR, van der Beek AJ. Effective training strategies for teaching communication skills to physicians: an overview of systematic reviews. Patient Educ Couns. août 2011;84(2):152-62. <https://doi.org/doi: 10.1016/j.pec.2010.06.010>
24. Nendaz M. Changer la pratique médicale par la formation continue : de l'efficacité de quelques stratégies. Rev Médicale Suisse. [Internet] 2005 [cité 17 juin 2022] ; Disponible sur : https://www.revmed.ch/view/611571/4781462/RMS_42_2731.pdf
25. Kesten KS. Role-play using SBAR technique to improve observed communication skills in senior nursing students. J Nurs Educ. févr 2011;50(2):79-87. <https://doi.org/doi: 10.3928/01484834-20101230-02>
26. L'Assurance Maladie. Tarifs conventionnels des médecins généralistes en France métropolitaine [Internet]. 31 mars 2022 [cité 26 juill 2022]. Disponible sur : <https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/facturation-remuneration/consultations-actes/tarifs/tarifs-generalistes/tarifs-metropole>

27. République française - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0221 du 10/09/2020 [Internet]. [cité 13 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=eH691Pmr3LnxkaMkxCddJfxc8Q4iGnu6jiCIeEKo3-A>
28. BRAS PL, DUHAMEL G. Inspection générale des affaires sociales. Formation médicale continue et évaluation des pratiques professionnelles des médecins. République Française ; 2008 nov p. 58. Report No.: RM2008-124P
29. Aribi L, Chouwayekh S, Charfeddine F, Bouattour W, Marrekchi C, Amami O. Attitudes et attentes des médecins généralistes à l'égard de la formation médicale continue. Réflexions à partir d'une enquête transversale auprès de 73 médecins de la région de Sfax (Tunisie). *Ann Méd-Psychol Rev Psychiatr.* 1 nov 2018;176(9):875-80. <https://doi.org/doi:10.1016/j.amp.2017.05.015>
30. Ben Abdelaziz A, Hadad S, Harrabi I, Gaha R, Ghannem H. Attitudes et attentes des médecins généralistes à l'égard de la formation médicale continue. *Pédagogie Médicale.* mai 2002;3(2):101-7. <https://doi.org/doi:10.1051/pmed:2002011>
31. Pôle Santé UFR Médecine. DIU Sexologie [Internet]. 28 mars 2022 [cité 20 juin 2022]. Disponible sur: <https://medecine.univ-nantes.fr/formation-continue/diu-sexologie>
32. Haute Autorité de Santé. E-learning : un guide de conception de formation ouverte et à distance (FOAD) [Internet]. 21 septembre 2015 [cité 4 juill 2022]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_2060277/fr/e-learning-un-guide-de-conception-de-formation-ouverte-et-a-distance-foad
33. Réseau de Santé Sexuelle Publique. FORMATIONS DU RSSP [Internet]. [cité 20 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.santesexuelle.org/formations-sante-sexuelle-rssp/>
34. FormaPrEP. Abord de la Santé sexuelle [Internet]. [cité 28 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.formaprep.org/courses/abord-sante-sexuelle/about>
35. Maisonneuve H, Chabot O. L'Internet en formation médicale continue : aussi efficace que les formations dites présentiellees. *Presse Médicale.* 1 oct 2009;38(10):1434-42. <https://doi.org/doi:10.1016/j.lpm.2009.05.015>
36. Casebeer L, Brown J, Roepke N, Grimes C, Henson B, Palmore R, et al. Evidence-based choices of physicians: a comparative analysis of physicians participating in Internet CME and non-participants. *BMC Med Educ.* 10 juin 2010;10:42. <https://doi.org/doi:10.1186/1472-6920-10-42>
37. Gerbert B, Bronstone A, Maurer T, Berger T, McPhee SJ, Caspers N. The effectiveness of an Internet-based tutorial in improving primary care physicians' skin cancer triage skills. *J Cancer Educ Off J Am Assoc Cancer Educ.* 2002;17(1):7-11. <https://doi.org/doi:10.1080/08858190209528784>
38. Keefe G, Wharrad HJ. Using e-learning to enhance nursing students' pain management education. *Nurse Educ Today.* nov 2012;32(8):e66-72. <https://doi.org/doi:10.1016/j.nedt.2012.03.018>
39. Journées Francophones de sexologie et de santé sexuelle. Programme [Internet]. 2022 [cité 28 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.jf3sexo.fr/programme-2022/>

**Vu, le Président du Jury,
Monsieur le Professeur Thomas
FREOUR**

**Vu, la Directrice de Thèse,
Madame le Docteur Aline SAVAGE**

Vu, le Doyen de la Faculté,

Titre de Thèse : Evaluation d'une formation sur la communication en santé sexuelle pour les médecins généralistes et internes en médecine générale en Loire-Atlantique.

RESUME

Introduction : Renforcer la formation en santé sexuelle des professionnels de santé est l'une des priorités de la stratégie nationale de Santé Sexuelle 2017-2030 mis en œuvre par les politiques de santé. La santé sexuelle est un motif fréquent de consultation en médecine générale dont l'abord met en difficulté les médecins généralistes par manque de formation.

Notre objectif était d'évaluer une formation sur la communication en santé sexuelle pour les médecins généralistes afin de proposer des pistes d'amélioration.

Méthodes : Une étude prospective interventionnelle monocentrique (évaluation d'une méthode pédagogique selon le modèle de Kirkpatrick) a été réalisée à l'aide de trois questionnaires. Ils ont été diffusés en ligne auprès des participants de la formation. L'analyse statistique descriptive a été réalisée à l'aide du logiciel EXCEL.

Résultats : Sur un total de 20 participants, 90% ont été satisfaits de la formation bien qu'ils aient estimé que la durée était trop courte avec un manque d'outils pratiques. La formation a permis aux participants de progresser au niveau des connaissances avec une amélioration des résultats aux questionnaires d'évaluation. Il y a eu une mise en pratique des compétences acquises lors de l'activité professionnelle pour 75% des participants.

Conclusion : La formation a permis d'améliorer l'aisance et le sentiment de légitimité des médecins généralistes à aborder la santé sexuelle avec leurs patients. Des méthodes pédagogiques adaptées ont été choisies. Il serait pertinent d'organiser des prochaines sessions sur une durée minimum d'une journée. L'évaluation avec un effectif plus important de participants permettrait d'augmenter sa validité.

MOTS-CLES

« Formation » « Communication » « Santé sexuelle » « Evaluation de la formation »