



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Financement des associations de santé communautaire

Question écrite n° 24277

Texte de la question

M. Raphaël Gérard attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la faiblesse des financements alloués aux actions de santé communautaire en direction des personnes en situation de prostitution, malgré la reconnaissance de l'apport de telles actions au sein du référentiel national de réduction des risques fixé par le décret n° 2017-281 du 2 mars 2017. La Haute autorité de santé recommande que soit soutenue la mise en œuvre par les structures associatives de dispositifs spécifiques intégrant le dépistage dans le *continuum* des actions de prévention afin d'atteindre des populations qui n'ont pas un accès suffisant au dépistage ou ont des besoins spécifiques dans une approche de prévention. Cette démarche de santé communautaire est également promue par le Conseil national du SIDA qui recommande le renforcement des actions communautaires destinées à favoriser l'auto-organisation des personnes prostituées et à répondre au plus près de leurs préoccupations et de l'ensemble de leurs besoins. L'enquête présentée par l'association Cabiria en collaboration avec l'association Grisélidis rappelle que les personnes en situation de prostitution, françaises ou étrangères, sont réceptives aux programmes de prévention et que la mise en place de ces derniers stimule la prise en charge globale de la santé dans ce milieu et que la méthodologie de santé communautaire reste la plus complète et la plus efficace en terme de résultats : actions mobiles de proximité, travail régulier dans la durée avec des médiatrices culturelles, en partenariat avec les services de droit commun. Pour autant, les associations de santé communautaire disposent aujourd'hui de financements variables et limités en fonction des régions et doivent mobiliser de nombreux bailleurs privés et publics, ce qui entrave la bonne conduite de leurs actions en faveur de la limitation des risques de santé prises par les personnes en situation de prostitution. Les moyens financiers mis à la disposition des associations par l'État et ses services déconcentrés ont pu diminuer dans le cadre des derniers exercices budgétaires. Le Conseil national du sida rapporte que plusieurs DDCS ne souhaitent pas entamer ou poursuivre de partenariats avec les associations de santé ou de santé communautaire. En outre, l'étude commanditée en 2018 par la fondation Scelles et la DGCS/SDFE sur les effets de la loi du 13 avril 2016 au niveau local, rapporte que les associations communautaires s'interrogent sur les critères d'éligibilité permettant d'intégrer les parcours de sortie et d'accompagnement des prostituées et bénéficier des aides prévues. La condition d'agrément dépasserait le seul cadre pour lequel elle a été conçue dans le cadre de la loi du 13 avril 2016 et affecterait aujourd'hui l'accès à des financements pour des actions de santé sexuelle et reproductive. Dans ce contexte, il lui demande quelles mesures sont envisagées par le Gouvernement pour soutenir ces associations qui, parce qu'elles ne portent pas de jugement normatif sur la sexualité tarifée, peuvent s'adresser à des publics qui échappent à d'autres associations de réinsertion.

Texte de la réponse

La Stratégie nationale de santé prévoit une démarche globale d'amélioration de la santé sexuelle et reproductive pour en finir avec l'épidémie du sida d'ici 2030 mais aussi éliminer les épidémies d'infections sexuellement transmissibles en tant que problèmes majeurs de santé publique. Elle s'adresse à l'ensemble de la population. Pour autant, compte tenu des besoins spécifiques de certaines populations, une approche populationnelle

renforcée est nécessaire afin d'assurer le déploiement de mesures adaptées à ces publics : les populations les plus exposées aux violences, et/ou au virus de l'immunodéficience humaine (VIH), aux infections sexuellement transmissibles (IST), aux hépatites virales, et/ou aux discriminations et/ou les plus éloignés de l'offre généraliste de santé sexuelle. Les personnes en situation de prostitution (PSP) font partie intégrante de ces publics cibles. Ainsi, la « feuille de route en santé sexuelle 2017-2020 » prévoit une série de mesures qui vont dans le sens du renforcement des actions de santé communautaire à destination des PSP. L'action n° 16 de la feuille de route a inscrit le financement et la mise en œuvre d'un appel à projet national afin de faire émerger et de soutenir des actions de promotion de réduction des risques pour les personnes en situation de prostitution. Cet appel à projet se déploie sur quatre régions : Ile de France, Auvergne Rhône Alpes, Provence Alpes Côte d'Azur et Occitanie. La circulaire N° SG/2019/117 du 15 mai 2019 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2019 a délégué des crédits spécifiques à cette action aux 4 agences régionales de santé (ARS), susmentionnées, pour un montant total de 200 000€ (50 000 € par région). Cette action est en phase de déploiement dans les quatre régions en question. Par ailleurs, le déploiement d'une campagne annuelle de dépistage est mené sous l'égide de la direction générale de la santé, et mise en œuvre par les ARS afin de favoriser les actions « d'aller-vers » à destination des publics les plus éloignés du système de soins et de l'offre de prévention, dont les PSP. L'action prévue est la réalisation dans chaque région d'une semaine de dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST) et des hépatites virales, adaptée à la situation épidémiologique régionale, afin de : Faire connaître les enjeux du dépistage précoce et répété du VIH, des IST et des hépatites virales auprès du grand public ; - inciter au dépistage des publics très exposés au risque d'IST et ceux qui restent éloignés des dispositifs de dépistage mis en place ; - réduire les retards au dépistage du VIH, des IST et des hépatites virales ; - améliorer la visibilité des structures/lieux de dépistage ; - créer une dynamique de long terme entre les acteurs de la prévention et du dépistage sur les territoires, y compris les professionnels de premier recours. Cette dynamique devra favoriser le développement régional d'approches innovantes en matière de dépistage ciblé, adaptées aux contextes épidémiologiques des territoires. Enfin, un appel à manifestation d'intérêt (AMI) a été publié le 3 mai 2019 pour innover en matière de santé sexuelle afin de relever le défi et de diminuer significativement l'incidence du VIH dans les territoires les plus concernés par l'épidémie. L'objectif est de mettre en place des centres de santé communautaire et de développer une offre de « test and treat » immédiat avec une approche spécifique vers les populations clés (notamment les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes, les personnes Trans, les personnes en situation de prostitution... À l'issue du processus d'instruction, 4 projets ont été sélectionnés dans les régions : d'Ile de France, Auvergne Rhône Alpes, Provence Alpes Côte d'Azur et Occitanie. Les candidats sélectionnés répondent aux objectifs précités : - Paris : Le Kiosque (Associations Le Kiosque Infos Sida et Arcat) - Lyon : Centre santésexualité (Association Virage santé - Montpellier : Aides Occitanie (Association AIDES) - Marseille : Spot Longchamp (Association AIDES)

Données clés

Auteur : [M. Raphaël Gérard](#)

Circonscription : Charente-Maritime (4^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 24277

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [5 novembre 2019](#), page 9726

Réponse publiée au JO le : [25 mai 2021](#), page 4402