

**Convention d'objectifs partagés
Entre l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine
Et la direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité
de Nouvelle-Aquitaine**

Vu le code de la santé publique ;
Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
Vu la loi n° 2014-873 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes ;
Vu la loi n° 2016-444 du 13 avril 2016 visant à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel et accompagner les personnes prostituées ;
Vu la loi n° 2017-86 du 27 janvier 2017 relative à l'égalité et à la citoyenneté ;
Vu la stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030 ;
Vu la stratégie quinquennale et nationale de prévention et de lutte contre les violences sexistes et sexuelles ;
Vu le plan de lutte contre les violences faites aux enfants 2020-2022 ;
Vu le plan de prévention et de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes 2018-2022 ;
Vu la loi du 3 août 2018 renforçant la lutte contre les violences sexuelles et sexistes ;
Vu le plan national de lutte contre les mutilations sexuelles féminines de 2019 ;
Vu le plan d'action national sur l'endométriose, de 2019 ;
Vu la stratégie nationale de santé 2018-2022 ;
Vu le Projet Régional de Santé 2018-2028 ;
Vu le rapport du Haut conseil à l'égalité, relatif à l'éducation à la sexualité, Répondre aux attentes des jeunes, construire une société d'égalité femmes-hommes, de 2016 ;
Vu le rapport du Haut conseil à l'égalité, Santé et accès aux soins : une urgence pour les femmes en situation de précarité, de 2017 ;
Vu le rapport du Haut conseil à l'égalité, Les actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical, de 2018 ;
Vu la circulaire n° 2018-111 du 12-9-2018 relative à l'éducation à la sexualité dans le cadre des enseignements primaire et secondaire ;
Vu le rapport du Haut conseil à l'égalité, Prendre en compte le sexe et le genre pour mieux soigner : un enjeu de santé publique, de 2020 ;
Vu l'instruction n° DGCS/SD3B/2020/178 du 15 octobre 2020 relative à la diffusion du cahier des charges des centres ressources régionaux « vie intime, affective, sexuelle et de soutien à la parentalité des personnes en situation de handicap ;
Vu l'instruction n° DGOS/R3/2020/201 du 18 novembre 2020 relative au renforcement de la prise en charge des femmes victimes de violences sur le territoire.

Entre la Préfecture de la région Nouvelle-Aquitaine, représentée par Madame Fabienne BUCCIO, préfète de région, d'une part,

Et l'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine, représentée par Benoît ELLEBOODE, son Directeur Général, désignée par le sigle « ARS », d'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Objet de la convention

La présente convention définit le cadre général du partenariat entre L'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine (ARS) et Préfecture de région, via la direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité de Nouvelle-Aquitaine (DRDFE), et leurs engagements respectifs.

Elle fixe les orientations stratégiques communes et détermine les modalités et les outils d'une collaboration structurante et pérenne entre les services concernés.

L'ARS et DRDFE de Nouvelle-Aquitaine, mettent en œuvre, au niveau régional, et dans leur champ de compétences, les priorités nationales en matière de :

- lutte contre les violences sexistes et sexuelles¹;
- promotion des droits sexuels et reproductifs ;
- lutte contre les inégalités hommes femmes en matière de santé et de recours aux soins ;
- promotion de l'égalité professionnelle dans les fonctions publiques en Nouvelle-Aquitaine.

Article 2 : Principes de collaboration

La convention s'appuie sur des engagements réciproques, dans la limite des moyens de chacune des parties et dans le respect de leurs missions et de leur organisation propre.

L'ARS Nouvelle-Aquitaine et la DRDFE s'engagent à :

- veiller à la mise en cohérence de leur stratégie commune sur les quatre axes de la coopération à l'échelle de la région, ainsi que des départements du territoire, via les délégations départementales de l'ARS et les délégations départementales aux droits des femmes et à l'égalité, en tenant compte de leurs spécificités ;
- contribuer à la mise en œuvre opérationnelle de cette convention à travers l'élaboration d'un ensemble d'actions concertées tenant compte des spécificités territoriales ;
- soutenir la réalisation des objectifs fixés conjointement, le cas échéant par le biais d'un financement des actions retenues ;
- échanger régulièrement les informations et les indicateurs dont chacune dispose pour suivre ces actions et pour impulser de nouveaux projets ;
- renforcer le travail en réseau au niveau régional et départemental pour faciliter les partenariats entre les différentes institutions² en contacts avec les victimes de violences et en charge des droits sexuels et reproductifs
- participer en tant que de besoin aux comités de pilotage et aux groupes de travail ;
- élaborer une stratégie de communication commune.

Article 3 : Objectifs partagés et priorités d'actions en matière de lutte contre toutes les violences sexuelles et sexistes

-
- 1 Les violences sexuelles et sexistes recouvrent tout acte de violence dirigé à l'encontre d'une personne (souvent de sexe féminin) et causant ou pouvant causer un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles, psychologiques, économiques, que ce soit dans la vie publique ou la vie privée. Outre les violences conjugales, cette notion comprend tous les types de violences sexuelles (harcèlement, agression, viol, mutilations sexuelles...), les agissements sexistes, la prostitution, les mariages forcés...
 - 2 Tels que les départements (dont PMI, ASE, ODPE), centres hospitaliers (réfèrents violences, maternités, centres de psycho-traumatismes, CAUVA), centres hospitaliers psychiatriques, services de justice, universités, éducation nationale, associations...

Les violences sexuelles et sexistes, essentiellement subies par les femmes, représentent un enjeu de santé publique majeur tant par leur ampleur (on estime à 670 000 le nombre de femmes annuellement confrontées à une situation de violence en France³) que par l'importance des répercussions de ces violences sur le plan sanitaire, pour les victimes concernées ainsi que, le cas échéant, pour leurs enfants.

Les champs de collaboration à développer ou à renforcer au titre de la lutte contre les violences sexuelles et sexistes sont les suivants :

- La prévention et le repérage et l'orientation de toutes les violences sexuelles et sexistes;
- La prise en charge des victimes de violences conjugales, dont la mise à l'abri, avec un effort particulier pour celles en situation de handicap physique ou mental ;
- La prise en charge des enfants victimes de violences conjugales⁴ ;
- La prise en charge thérapeutique des auteurs de violences conjugales et sexuelles afin de prévenir le passage à l'acte et la récidive ;
- La prévention des violences sexuelles et la prise en charge des victimes de violences sexuelles ;
- La prévention des mutilations sexuelles et la prise en charge des victimes ;
- La lutte contre le cyber-harcèlement.

Article 4 : Objectifs partagés et priorités d'action en matière de promotion des droits sexuels et reproductifs

Le développement des droits sexuels et reproductifs se base sur la promotion d'une sexualité fondée sur les principes fondamentaux d'autonomie, de satisfaction et de sécurité et prend en compte les relations inégalitaires entre les sexes et les sexualités, qui impactent l'accès universel à la santé sexuelle.

Les champs de collaboration à développer ou à renforcer au titre de la promotion des droits sexuels et reproductifs sont les suivants :

- L'information et l'éducation à la sexualité et à la santé sexuelle et reproductive, en particulier des jeunes et des populations vulnérables ;
- L'accès aux droits reproductifs sur le territoire régional ;
- La lutte contre les violences gynécologiques et obstétricales.

Article 5 : Objectifs partagés et priorités d'action en matière de lutte contre les inégalités de genre en matière de santé et de recours au soin

Les spécificités biologiques liées au sexe ainsi que l'influence du genre, c'est-à-dire des rapports sociaux entre les sexes, peuvent provoquer des inégalités dans l'accès au soin et dans la prise en charge médicale.

Les champs de collaboration à développer ou à renforcer au titre de la lutte contre les inégalités de genre en matière de santé et de recours au soin sont les suivants :

- L'amélioration de la prise en compte du genre et du sexe dans le soin ;

3 Selon les données recueillies par l'INSEE et l'observatoire national de la délinquance et des réponses pénales (ONDRP) en 2019 dans le cadre de l'enquête « Cadre de vie et sécurité » portant sur la période 2012-2018, environ 220 000 femmes âgées de 18 à 75 ans sont chaque année, confrontées à une situation de violence « au sein du ménage », tandis que plus de 450 000 femmes sont victimes de violences « hors ménage ». On estime par ailleurs à 125 000 le nombre de femmes adultes vivant en France ayant subi des mutilations sexuelles (données du Bulletin épidémiologique hebdomadaire, Santé Publique France, n°21, 23 juillet 2019)

4 Toute situation de violence conjugale constitue une situation de maltraitance pour les enfants du couple.

- Le soutien aux recherches pluridisciplinaires sur le sexe et le genre dans la santé en Nouvelle-Aquitaine ;
- L'amélioration de la prise en compte du rôle des conditions de vie et d'environnement dans les inégalités de santé entre les femmes et les hommes.

Article 6 : Objectifs partagés et priorités d'action en matière d'égalité professionnelle dans la fonction publique hospitalière

Alors que l'écart de salaire mensuel net moyen entre les femmes et les hommes s'élève en Nouvelle-Aquitaine à 18,8 % dans la fonction publique d'État et 20,7 % dans la fonction publique hospitalière (FPH)⁵, la Préfecture de région et l'ARS de Nouvelle-Aquitaine mettent en œuvre un plan d'actions afin de favoriser l'égalité professionnelle au sein des administrations qu'elles dirigent.

Les champs de collaboration à développer ou renforcer au titre de la présente convention sont les suivants :

- La résorption des écarts de rémunération entre les femmes et les hommes ;
- L'action sur le temps de travail des personnels de la FPH, principal facteur des inégalités salariales entre les femmes et les hommes dans ce secteur ;
- La promotion de la mixité des métiers dans la fonction publique (recrutement, formation...) ;
- La promotion d'un accès équilibré des femmes et des hommes aux responsabilités professionnelles ;
- La promotion d'une meilleure articulation entre vie personnelle et vie professionnelle, en particulier pour les situations de grossesse et de parentalité ;
- La garantie d'un accès égalitaire à la formation ;
- La prévention et la lutte contre les violences sexuelles, le harcèlement et les agissements sexistes au travail.

Article 7 : Engagements réciproques sur les objectifs partagés

Sur l'ensemble des champs évoqués dans les articles 3 à 6, les parties s'engagent à :

- mener toute **action de prévention** pertinente
- renforcer la **sensibilisation** et la **formation**, initiale et continue, des agents publics, des professionnels de santé, sociaux ou médico-sociaux, ainsi que des professionnels des secteurs éducatif et judiciaire
 - au **repérage** et à l'**évaluation** des violences, et à la connaissance des dispositifs d'alerte (signalements et informations préoccupantes) et à leur **orientation**
 - sur l'**influence du genre** dans la prise en charge médicale
 - en matière d'**égalité professionnelle** et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes au travail
- faciliter la collaboration et la coordination des professionnels concernés
- renforcer la prise en charge et l'accompagnement des victimes de violences dans leur **parcours de soin**, dans une approche coordonnée et systémique, au travers de partenariats locaux dédiés
- favoriser la **lisibilité de l'offre** régionale à destination des victimes de violences, et compléter, le cas échéant, l'offre régionale existante afin d'assurer une réponse de qualité en tout point du territoire
- développer une action partenariale, en particulier avec l'Education Nationale, les centres de planification et les Départements, acteurs majeurs de la promotion des droits sexuels et reproductifs
- soutenir toute action visant à améliorer la connaissance et la **communication** sur ce phénomène, notamment vis-à-vis du **grand public**.

5 Source : INSEE Analyses n°46, octobre 2017 Les femmes salariées de Nouvelle-Aquitaine gagnent en moyenne 20% de moins que les hommes.

Article 8 : Gouvernance

Pour le suivi de la convention, les signataires décident de la création d'un **comité de pilotage. Co-présidé par la Préfète de région** ou son représentant et le **directeur général de l'ARS** ou son représentant, ce comité de pilotage se réunit au moins **une fois par an**. Il a pour mission de **dresser un état d'avancement** des engagements pris sur les 4 axes de la convention et un **bilan des actions** mises en œuvre au cours de l'année. Il est chargé de **définir les orientations pour l'année suivante**.

Un compte-rendu de l'avancement des engagements et des actions est établi sous la forme d'un **tableau de bord (cf annexe 1)** validé par les deux parties.

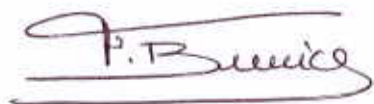
Article 8 : Durée de la convention

La présente convention est conclue pour une durée de **5 ans** à compter de la date de signature par les parties. Toute modification fera l'objet d'un avenant.

Elle peut être dénoncée avant son terme soit par accord entre les parties soit à l'initiative de l'une d'entre elles. Dans ce dernier cas, la dénonciation doit faire l'objet d'un préavis motivé de six mois minimum.

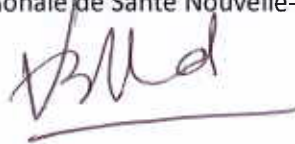
Fait à Bordeaux, le **25 NOV. 2021**
En 2 exemplaires

La Préfète de région,



Fabienne BUCCIO

La Directrice Générale Adjointe de l'Agence
Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine,



Véronique BILLAUD