

la Santé en action

PRÉVENTION/PROMOTION/ÉDUCATION



Éducation à la sexualité pour les jeunes : une approche globale et positive

Janvier 2024 / Numéro 465

Lectrices et lecteurs de *La Santé en action*

Vous êtes toujours aussi nombreux à être abonnés à la revue, preuve qu'elle est un outil essentiel d'apport de connaissances et d'aide à la pratique des professionnels de terrain.

À l'occasion du changement d'équipe à la rédaction en chef, nous avons décidé de prendre un nouveau départ en 2024. Ainsi seuls trois numéros de *La Santé en action* sortiront cette année, dont celui que vous avez en main (ou que vous lisez en ligne) consacré à l'éducation à la sexualité des jeunes, qui était initialement prévu en 2023.

Cette nouvelle programmation permettra de résorber les retards de parution, d'étoffer chaque numéro avec des articles Hors dossier et de (re)mettre en place un Comité de rédaction, qui est le garant de la qualité scientifique des contenus, suivant ainsi l'évolution du monde de la prévention et promotion de la santé prônée par Santé publique France.

L'appel à candidature pour intégrer à ce Comité une dizaine de personnalités qualifiées sera très prochainement publié sur le site de l'agence.

Après cette période transitoire, la revue retrouvera dès 2025 son rythme trimestriel.

Nous vous souhaitons une belle année 2024, riche de projets.

Nathalie Quérue, rédactrice en chef de *La Santé en action*.

la Santé en action

est éditée par :

Santé publique France

12, rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex – France
Tél. : 01 41 79 67 00
Fax : 01 41 79 67 67

www.santepubliquefrance.fr

Santé publique France est l'agence nationale de santé publique. Établissement public administratif sous tutelle du ministère chargé de la Santé, l'agence a été créée par le décret n° 2016-523 du 27 avril 2016 et fait partie de la loi de modernisation du système de santé (loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016).

Directrice de la publication :

Laetitia Huiart

RÉDACTION¹

Rédacteur en chef :

Yves Géry

Assistante de rédaction :

Danielle Belpaume

PHOTOS :

Photo de couverture et sommaire p. 3 : Barreaux sans prison – Auberge de jeunesse de Villeneuve sur Auvers. © Pierre Jamet. Photo © Centre Pompidou, MNAM-CCI, Dist. RMN-Grand Palais / Cecilia Laulanne
Page 6 : Groupe de jeunes femmes. © MCC-MPP, Dist. RMN-Grand Palais / Jean Pottier

Page 13 : Pureté brune et pureté blonde... © Ministère de la culture (MCC)-Média-thèque du patrimoine et de la photographie (MPP), Dist. RMN-Grand Palais / André Kertész

Page 15 : Buttes Chaumont : Jeune couple – bras ballants, 19^e, Paris. Francis Schklowsky © Paris Musées, musée Carnavalet, Dist. RMN-Grand Palais / image ville de Paris

Page 16 : Groupe de jeunes gens commentant le match de football de la veille. © MCC-MPP, Dist. RMN-Grand Palais / Jean Pottier

Page 19 : Boutique à musique, boulevard Saint-Michel, Paris. © MCC-MPP, Dist. RMN-Grand Palais / Willy Ronis

Page 21 : Cours de danse. © MCC-MPP, Dist. RMN-Grand Palais / Jean Pottier

Page 23 : Paul Dermée, Enrico Prampolini et Michel Seuphor. © MCC-MPP, Dist. RMN-Grand Palais / André Kertész

Page 26 : © Valentin Pujadas, 2022

Page 29 : Les lycéens de terminale D du lycée de Ribeauvillé. © MCC-MPP, Dist. RMN-Grand Palais / Jean Pottier

Page 32 : Réunion de jeunes dans une cave de Belleville, Paris. © MCC-MPP, Dist. RMN-Grand Palais / Willy Ronis
Page 34 : © Valentin Pujadas, 2022
Page 35 : Jeunes gens au bord d'un terrain de base-ball. © MCC-MPP, Dist. RMN-Grand Palais / Laurence Vidal
Page 36 : Jeunes garçons attendant leur avion à l'aéroport. © MCC-MPP, Dist. RMN-Grand Palais / Laurence Vidal
Page 37 : École rurale, Binson-et-Orquigny (Marne). © MCC-MPP, Dist. RMN-Grand Palais / Willy Ronis

FABRICATION

Conception graphique : **offparis.fr**
Secrétariat de rédaction : **Entre Guillomet**
Réalisation graphique : **Desk**
Impression : **Imprimeries La Galiote Prenant**

ADMINISTRATION

Gestion des abonnements :
Marie-Josée Bouzidi (01 71 80 16 57)
sante-action-abo@santepubliquefrance.fr
N° ISSN : 2270-3624
Dépôt légal : 1^{er} trimestre 2024
Tirage : 7 000 exemplaires

Les titres, intertitres et chapeaux sont de la responsabilité de la rédaction.

1. « Nathalie Quérue est rédactrice en chef depuis octobre 2023, en remplacement d'Yves Géry. »

ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ POUR LES JEUNES : UNE APPROCHE GLOBALE ET POSITIVE

Dossier coordonné par

Delphine Rahib,
chargée d'étude en santé sexuelle,
Direction de la prévention
et de la promotion de la santé,
Santé publique France,

Véronique Deloraine,
conseillère conjugale et familiale,
membre de l'Association nationale
des conseillers conjugaux et familiaux
(Anccef),

Philippe Martin,
ingénieur de recherche à l'Institut national
de la santé et de la recherche médicale
(Inserm), UMR1123 (Épidémiologie clinique
et évaluation économique appliquées
aux populations vulnérables – ECEVE)/
Centre d'investigation clinique –
épidémiologie clinique (CIC-EC)1426,
et à l'Institut national d'études
démographiques (Ined), UR14 Santé
et droits sexuels et reproductifs,

Jihenne Tliba,
chargée de projets en promotion
de la santé, centre régional d'information
et de prévention du sida et pour la santé
des jeunes d'Île-de-France (Crips IdF).

Éducation à la sexualité pour les jeunes : une approche globale et positive

4 _ Delphine Rahib, Philippe Martin

L'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ, UNE ÉDUCATION MULTITHÉMATIQUE

Éducation à la sexualité : d'une conception restrictive à une approche élargie de la sexualité des jeunes

5 _ Yaëlle Amsellem-Mainguy,
Arthur Vuattoux



© RMN-Grand Palais / Cecilia Lailanne

Éducation à la sexualité
pour les jeunes :
une approche globale
et positive

Année 2024 / Numéro 465

Des interventions probantes en éducation à la sexualité encore trop rares

9 _ Delphine Rahib

Programme *Feel Good* : développer les compétences psychosociales dès le plus jeune âge

12 _ Maëlle Éloire, Fanny Gaucher,
Alexia Théodosiou, Jihenne Tliba

Le plaisir et l'affection pour sortir d'un discours sur les risques

15 _ Entretien avec Kathleen Bonfadini
et Marie-Paule Tabary

Fil Santé Jeunes, un espace de dialogue sécurisant pour les 12-25 ans

17 _ Anna Stromstedt Camerati

Les violences sexuelles, une prise de conscience à accompagner

20 _ Entretien avec Sébastien Boueilh

POTENTIALITÉS DU NUMÉRIQUE, DANGERS D'INTERNET

Le numérique dans l'éducation à la sexualité : quelles pratiques ? Quelles connaissances scientifiques ?

22 _ Philippe Martin

OnSEXprime : un site pour les adolescents, dédié à l'éducation à la sexualité

25 _ Delphine Rahib, Léila Roebben,
Anna Mercier

Faire connaître les risques d'usage du numérique

27 _ Entretien avec Samuel Comblez

SOUTENIR LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Accueillir les questionnements de l'intime et orienter

29 _ Entretien avec Cédric Descamps,
Géraud Souillac, Louis Avé

Développer chez les professionnels une approche réflexive

31 _ Entretien avec Julie Malbequi

Dépasser le terme « sexualité »

33 _ Entretien avec Nadia Rachedi

FAIRE PARTICIPER LES JEUNES : UN ATOUT

Guyane : Atteindre tous les publics grâce aux « jeunes-ressources »

35 _ Entretien avec Sonia Marchaland

Les créations des élèves reflètent leurs préoccupations aux différents âges

37 _ Entretien avec Pauline Le Gall,
Virginie Sassoon

RESSOURCES DOCUMENTAIRES

Pour en savoir plus

39 _ Sandra Kerzanet

Éducation à la sexualité pour les jeunes : une approche globale et positive

Delphine Rahib,

chargée d'étude en santé sexuelle,
Santé publique France,

Philippe Martin,

ingénieur de recherche à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), UMR1123 (Épidémiologie clinique et Évaluation économique appliquées aux populations vulnérables – ECEVE)/Centre d'investigation clinique – épidémiologie clinique (CIC-EC) 1426, et à l'Institut national d'études démographiques (Ined), UR14 Santé et Droits sexuels et reproductifs.

L'éducation à la sexualité (EAS) s'établit dans une approche globale et positive pour apporter à chacun des compétences de vie indispensables à une vie affective, relationnelle et sexuelle satisfaisante. Elle est pourtant encore souvent perçue par ses approches de prévention des risques, qu'ils soient d'ordre reproductifs ou infectieux.

L'objectif poursuivi par l'EAS vise à fournir à tous les individus un socle de connaissances, attitudes et compétences pour qu'ils développent des relations qui seront respectueuses de l'autonomie et de la sécurité de chacun, et qui seront source d'épanouissement. Dans ce numéro spécial de *La Santé en action*, nous avons souhaité montrer que cette diversité s'incarne dans une approche globale, dont les acteurs s'emparent en fonction de leurs milieux d'exercice et des publics qu'ils accompagnent, mais qui fait toujours écho à un référentiel commun. Ce référentiel est celui des *Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité* [1]. Édité par l'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture (Unesco), il se fonde sur les travaux conjoints d'universitaires et d'organisations non gouvernementales (ONG) internationaux. Ces principes s'appuient sur les données scientifiques existantes pour définir les bonnes pratiques de

construction d'un programme complet d'éducation à la sexualité, ainsi que les sujets à aborder en fonction de l'âge des enfants et des adolescents. Ils définissent huit concepts-clés qui couvrent les dimensions biologique, affective, culturelle, éthique, sociale et juridique.

Les principes directeurs internationaux et les expériences partagées dans ce dossier qui fait la part belle aux jeunes réaffirment ainsi que l'éducation à la sexualité n'est pas une éducation sexualisée. C'est pourtant cette crainte qui est exprimée par les initiatives visant à contrer le déploiement de cette éducation ou à le limiter. Le terme « sexualité » interpelle et renvoie à des considérations adultes, de l'ordre des pratiques ; et il serait donc louable d'en protéger les plus jeunes. Ces positions témoignent cependant d'une méconnaissance des sujets traités et des approches utilisées.

La lutte contre le sexisme, les connaissances biologiques, l'apprentissage du rapport au corps et à l'intimité, le renforcement de la sécurité sur Internet, la communication autour des émotions et de l'affection sont autant de dimensions à aborder pour une éducation complète à la sexualité. Il paraît utopique de traiter de l'ensemble des thèmes au sein d'une même discussion. Toutefois, cette large palette de sujets permet de créer des temps d'échanges dédiés, de faire évoluer la réflexion, de traiter en priorité des questions centrales et majeures comme le respect, le consentement et l'analyse critique de son environnement.

Cette diversité permet aussi de respecter le principe de progressivité des enseignements et de l'adaptation des contenus aux âges et aux développements des jeunes. Elle offre la possibilité de faire réfléchir les adolescents sur des sujets perçus par eux comme étant moins intimes que les comportements sexuels, sur lesquels certains d'entre eux (ou leur entourage)

peuvent craindre de s'exprimer. Pour les plus jeunes, les questions du rapport au corps, de l'hygiène et de la relation à l'autre sont des socles qui participent à une éducation à la sexualité. Ces discussions sont un préalable nécessaire pour que les réflexions autour des relations affectives qui surgiront au cours de leur croissance se fassent sur des notions de respect et de considération de l'autre.

Ce numéro explore les différentes initiatives d'acteurs qui contribuent à cet apprentissage crucial, dans les salles de classe, mais aussi en dehors ; il met également en lumière la richesse des parties prenantes et de leurs approches. Les entretiens menés auprès d'éducateurs, d'intervenants spécialisés ou de psychologues soulignent l'indispensable pluridisciplinarité pour appréhender les interventions en éducation à la sexualité.

Les questions des ressources disponibles, de la formation et de la légitimité à agir sont des préoccupations pour tout acteur – professionnel, bénévole, pair, etc. – souhaitant mobiliser un public autour de cette thématique, en concevant des interventions. Engager les discussions sur les sujets de l'intime oblige chacun à réinterroger son vécu et à le mettre à distance pour être en capacité d'entendre l'altérité et de l'accompagner. Cet exercice s'appuie sur la réorientation vers des structures spécialisées, l'échange de pratiques, et plus largement, le travail en collaboration. Les questions de l'évaluation et de la place de la recherche scientifique ne sont pas laissées de côté. La diversité des initiatives mises en place et leurs limites aujourd'hui constatées sont soulignées par les personnes interviewées. Le développement de la recherche est alors indispensable pour évaluer et comprendre l'impact des actions d'éducation à la sexualité afin d'éclairer au mieux les acteurs de terrain et les décideurs, et pour améliorer les pratiques. ■

Éducation à la sexualité : d'une conception restrictive à une approche élargie de la sexualité des jeunes

Yaëlle Amsellem-Mainguy, docteure en sociologie et chercheure associée au Centre de la recherche sur les liens sociaux (Cerlis), CNRS, université Paris Cité/université Paris 3 Sorbonne Nouvelle.

Arthur Vuattoux, maître de conférences en sociologie à l'université Paris 13, UFR santé, médecine, biologie humaine – santé et protection sociale.

Auparavant considérée comme relevant de la sphère privée, la sexualité est devenue depuis les années 1970 un enjeu d'éducation et d'action publique. La découverte de la contraception hormonale au début des années 1960 et la prescription de la pilule autorisée par la loi Neuwirth en 1967 signent la possibilité de dissocier la sexualité de la reproduction, alors même que l'on commence, en France et en Europe, à revendiquer une sexualité épanouie, d'abord réservée aux couples mariés, puis étendue à toutes et à tous. Sous la pression des mouvements sociaux estudiantins, syndicalistes et féministes, l'éducation sexuelle va acquérir, après de multiples péripéties, le droit de cité à l'école en France en 1973, soit deux décennies après les pays scandinaves.

Pour la période récente, c'est ensuite la loi de 2001¹ sur l'interruption volontaire de grossesse (IVG) et sur la contraception qui marque un tournant qualitatif dans la définition de l'éducation à la sexualité en milieu scolaire et dans son cadrage. En effet, ce texte conceptualise des actions et préconise un volume horaire. Pour la première fois, il y est fait référence à

la notion d'« égalité » et aux « droits de l'homme », au côté des termes « mixité » et « lutte contre les violences sexistes et homophobes ». Il évoque également l'indispensable implication de tout adulte de la communauté éducative dans la mise en œuvre d'une éducation à la sexualité intégrée dans le projet d'établissement.

Une éducation à la sexualité, à l'école et au-delà

C'est en 2006² que l'éducation à la sexualité est intégrée au socle commun de connaissances et de compétences que tout élève doit acquérir au long de sa scolarité – soulignant la dimension progressive des apprentissages et donc leur adaptation aux âges de la vie. Pour autant, au-delà du cadre privé, l'éducation à la sexualité n'est pas exclusive à l'institution scolaire, car une partie des jeunes quittent progressivement l'école.

L'ensemble des espaces accueillant des publics peuvent mettre en place des actions d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle. Les lieux, les temps et les façons d'aborder les questions relatives à l'amour, à l'intimité, au corps, au consentement sont multiples. Cette diversité permet de répondre aux interrogations et aux attentes des jeunes et de les aiguiller dans leurs réflexions. La multiplicité des intervenants compte également. Outre les professionnels de l'éducation à la sexualité, des relais plus informels sont parfois mobilisés, dans l'expérience vécue des jeunes : la famille (élargie), les pairs, des adultes plus ou moins aptes à répondre à leurs questions, mais néanmoins

L'ESSENTIEL

■ **L'éducation à la sexualité, en tant qu'élément-clé des politiques de santé, est désormais pensée à travers les principes énoncés par la déclaration d'Helsinki visant à intégrer la santé dans « toutes les politiques ». Il s'agit d'en faire un enjeu qui ne concerne plus les seuls acteurs de la santé sexuelle ou du monde scolaire, mais toutes celles et tous ceux qui mènent des actions auprès des jeunes. L'éducation à la sexualité est définie en regard d'une acception extensive de la notion de sexualité. Cette approche globale est fondée non seulement sur la prévention des risques généralement associés à la sexualité, mais également sur ses aspects positifs : une source de plaisir et de satisfaction permettant le développement harmonieux des personnes.**

interrogés. Il convient aussi de ne pas oublier la place prise par les médias numériques ces dernières décennies. Ils rendent accessibles des éléments contribuant à l'éducation à la sexualité, mais en proposent d'autres, de piètre qualité, ou qui relèvent de la désinformation. Tous ces contenus, quelle que soit leur qualité, luttent pour être visibles sans qu'il y ait de régulation. Cela requiert de penser désormais l'éducation à la sexualité en lien avec l'éducation aux médias.

Dans une acception positive de la sexualité et de la santé sexuelle, c'est la multiplicité et la complémentarité des approches qui font la force du



© RMN-Grand Palais / Jean Pottier

message. L'éducation à la sexualité s'inscrit ainsi dans une démarche plus globale concernant la recherche d'informations et même, en amont, la compréhension des messages. Cette nécessité d'intégrer l'éducation à la sexualité à une multitude d'interventions auprès des jeunes invite à la concevoir bien au-delà de l'espace scolaire – lequel y est encore parfois réticent. Ceci implique de coopérer avec le monde associatif (le réseau des associations départementales du planning familial, les centres LGBT⁺³, etc.), avec le monde sportif (les fédérations sportives, les clubs locaux, etc.). En outre, il ne faut pas oublier les individus les plus en marge du système scolaire : mineurs non accompagnés, jeunes placés dans des institutions ou incarcérés, etc.

L'éducation à la sexualité, en tant qu'élément-clé des politiques de santé – sexuelle notamment –, peut ainsi être pensée à travers le mot d'ordre de la déclaration d'Helsinki [1], visant à intégrer la santé dans « toutes les politiques ». Il s'agit d'en faire un enjeu qui ne concerne plus les seuls acteurs de la santé sexuelle ou du monde scolaire, mais toutes celles et tous ceux qui mènent des politiques, puis des interventions auprès des jeunes.

Une approche élargie de la sexualité

Les premiers programmes développés dans les années 1980 et 1990 ont porté une conception le plus souvent restrictive de l'éducation à la sexualité

en regard de la santé sexuelle. Ils étaient focalisés sur les risques associés à des grossesses non prévues, aux violences sexuelles ou aux infections sexuellement transmissibles. Le contexte était particulier, avec l'épidémie du virus de l'immunodéficience humaine (VIH-sida) et avec la prise en compte croissante des violences auxquelles sont exposés les plus jeunes en matière de sexualité.

D'autres approches se sont développées au tournant des années 2000, cherchant à considérer la sexualité de manière élargie, en la pensant au-delà de ses enjeux reproductifs ou des risques qui y sont associés. Celles-ci entrent en écho avec les référentiels internationaux – adaptables au niveau local – qui constituent des cadres communs et scientifiquement validés. C'est le cas de « l'éducation complète à la sexualité⁴ », proposée par l'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture (Unesco) et par d'autres instances internationales (Organisation des Nations unies – ONU Femmes, Organisation mondiale de la santé – OMS, etc.). Cette conception s'inscrit dans les champs larges des compétences psychosociales, parmi lesquelles on peut notamment citer : avoir conscience de soi ; développer son esprit critique ; renforcer sa capacité à se maîtriser ; être en mesure de faire des choix responsables ; pouvoir exprimer ses émotions ; être capable de faire preuve d'empathie et d'écoute ; être en mesure de résoudre des difficultés.

Parmi les objectifs d'apprentissages identifiés dans le référentiel de l'Unesco, on note huit concepts-clés : relations, valeurs et droits, genre, violence et sécurité, compétences pour la santé et le bien-être, corps humain et développement, sexualité et comportement sexuel, santé sexuelle et génésique⁵. Les contenus doivent être adaptés à des tranches d'âge et se complexifier au fur et à mesure que les enfants grandissent (voir tableau ci-contre, Trouver de l'aide et du soutien, illustrant le concept-clé n° 5 Compétences pour la santé et le bien-être). On y retrouve l'idée selon laquelle la sexualité participe à une représentation de soi et des autres qui façonne les identités et engage le développement même de l'être humain. L'éducation à la sexualité doit ainsi être définie en regard d'une acception extensive de la notion de sexualité, à l'instar des préconisations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) qui promeuvent une « approche globale ». Celle-ci est fondée non seulement sur la prévention des risques généralement associés à la sexualité, mais également sur ses aspects positifs : une source de satisfaction et de plaisir permettant le développement harmonieux des personnes.

Cette approche marque aussi la distance prise par rapport à des politiques locales menées dans certains États prônant l'abstinence ou défendant des législations hostiles aux droits sexuels et reproductifs

Tableau 1. Trouver de l'aide et du soutien (Source : guide de l'Unesco. *Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000266214>)

5.5 Trouver de l'aide et du soutien

Objectifs d'apprentissage (5-8 ans)

Idée centrale : Les amis, la famille, les enseignants, les responsables religieux et les membres de la communauté peuvent et doivent s'entraider

Les élèves pourront :

- ▶ expliquer ce qu'on entend par « adulte de confiance » (connaissance) ;
- ▶ identifier des solutions spécifiques d'entraide (connaissance) ;
- ▶ reconnaître que toute personne a le droit d'être protégée et soutenue (attitude) ;
- ▶ montrer comment identifier un adulte de confiance et lui demander de l'aide (compétence).

Objectifs d'apprentissage (9-12 ans)

Idée centrale : Il existe différentes sources d'aide et de soutien à l'école et dans la communauté élargie

Les élèves pourront :

- ▶ reconnaître les problèmes pour lesquels les enfants peuvent avoir besoin de chercher de l'aide (par exemple, en cas d'abus, de harcèlement sexuel, de harcèlement scolaire, de maladie) et identifier des sources d'aide fiables (connaissance) ;
- ▶ rappeler que les cas d'abus, de harcèlement sexuel et de harcèlement scolaire doivent être signalés à une source d'aide en qui l'on a confiance (connaissance) ;
- ▶ prendre conscience que certains problèmes peuvent nécessiter de demander de l'aide en dehors de l'école ou de la communauté (attitude) ;
- ▶ montrer comment chercher et obtenir de l'aide au sein de la communauté élargie (compétence).

Objectifs d'apprentissage (12-15 ans)

Idée centrale : Il est important d'évaluer les sources d'aide et de soutien, notamment les sources de services et de médias, afin d'avoir accès à des informations et à des services de qualité

Les élèves pourront :

- ▶ citer des sources d'aide et de soutien pour les questions de santé et de droits sexuels et reproductifs (connaissance) ;
- ▶ décrire les caractéristiques des sources d'aide et de soutien fiables (notamment en termes de préservation de la confidentialité et de protection de l'intimité) (connaissance) ;
- ▶ réaliser qu'il existe des lieux qui permettent d'accéder à un soutien en matière de santé sexuelle et reproductive (par exemple, conseil, test de dépistage et traitement des IST ou du VIH ; services de soutien dédiés à divers cas : contraception moderne, abus sexuels, viol, violence familiale et violence basée sur le genre, avortement et soins après avortement⁵, stigmatisation et discrimination) (connaissance) ;
- ▶ décrire les caractéristiques des sources d'aide et de soutien fiables dans les médias (par exemple, les sites Web) (connaissance) ;
- ▶ prendre conscience de l'importance d'analyser de manière critique les sources d'aide et de soutien (attitude).

Objectifs d'apprentissage (15-18 ans et plus)

Idée centrale : Toute personne a droit à une assistance abordable, factuelle et respectueuse qui préserve la confidentialité et protège l'intimité

Les élèves pourront :

- ▶ identifier les endroits où l'on peut accéder à des services ou à une assistance fiable en matière de santé sexuelle et reproductive (connaissance) ;
- ▶ reconnaître que les jeunes devraient pouvoir accéder à des services et à un soutien abordables, factuels et non moralisateurs qui préservent la confidentialité et protègent l'intimité (connaissance) ;
- ▶ montrer comment adopter un comportement positif en matière de recherche d'aide (compétence) ;
- ▶ s'habituer à demander de l'aide, une assistance ou du soutien sans éprouver de la culpabilité ou de la honte (compétence).

⁵ *Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité* : « L'avortement ne devrait, en aucun cas, être promu en tant que méthode de planification familiale... Dans les cas où il n'est pas interdit par la loi, l'avortement devrait être pratiqué dans de bonnes conditions de sécurité. Dans tous les cas, les femmes devraient avoir accès à des services de qualité pour remédier aux complications découlant d'un avortement. Après un avortement, des services de conseil, d'éducation et de planification familiale devraient être offerts rapidement, ce qui contribuera également à éviter des avortements répétés. » Programme d'action du CIPD, par. 8.25. « Dans les cas où l'avortement n'est pas interdit par la loi, les systèmes de santé devraient former les prestataires de soins de santé et les équiper, et devraient prendre d'autres mesures pour que l'avortement soit alors pratiqué dans de bonnes conditions de sécurité et soit accessible. » Actions clés CIPD+5, par. 63 (iii).

reconnus par les instances internationales comme nécessaires à une sexualité conforme aux droits humains.

Une éducation à la sexualité progressive et continue

La définition de la santé sexuelle proposée par l'OMS en 2006 – dans la lignée de la définition générale de la santé – permet de rendre compte des acceptions plus étendues de la sexualité, développées ces dernières années et, partant, d'une compréhension élargie de ce que doit être une éducation à la sexualité :

« La santé sexuelle est un état de bien-être physique, mental et social eu égard à la sexualité, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. La santé sexuelle s'entend comme une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que comme la possibilité de vivre des expériences sexuelles agréables et sûres, exemptes de coercition, de discrimination et de violence. Pour que la santé sexuelle soit assurée et protégée, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et appliqués. »

L'idée de « bien-être » sexuel et celle de « droits sexuels » essentiels au plein épanouissement des individus est introduite. On est de ce point de vue très loin des premières approches de la santé comme de l'éducation sexuelle faisant de la sexualité le lieu de tous les risques, qui aboutissait à n'éduquer que sous une forme préventive les enfants et les adolescents. Désormais, il semble impensable de prévenir des risques associés à la sexualité sans y inclure une éducation aux relations nouées autour de la sexualité – relations affectives, amoureuses, compréhension des enjeux de consentement.

Ce changement de perspective ne renvoie pas à une posture idéologique, mais à un constat fondé sur l'expérience. Il s'inscrit dans un ensemble de travaux relatifs à la sexualité et à la santé sexuelle, qui démontrent que la transmission des informations, des savoirs et des compétences liés à la sexualité est maximisée par une approche globale. Celle-ci donne la possibilité aux enfants et aux adolescents de s'approprier ces différents éléments afin de devenir

les acteurs responsables de leur propre sexualité [2]. Elle correspond le mieux aux attentes des jeunes, pour qui l'approche par les risques semble bien peu opérante sans mener, en parallèle, une éducation globale à la vie relationnelle, affective et sexuelle.

Ces constats rencontrent ceux des sociologues qui enquêtent sur la sexualité des jeunes. Ces derniers regrettent un manque de réponses sur des dimensions trop peu investies lors des séances d'éducation à la sexualité qu'ils ont connues : la gestion des relations en ligne ou les ressources spécifiques aux minorités sexuelles (gays, lesbiennes et bi⁶) ou de genre (trans⁷ ou non binaires⁸) [3] par exemple. La progression des messages et leur adaptation selon l'âge et les contextes dans lesquels s'exerce l'éducation à la sexualité, à la vie relationnelle et affective vient également appuyer les contenus et contribue à une éducation à la citoyenneté.

Éducation à la sexualité, éducation à l'égalité

La prévention des risques est ainsi contenue dans une approche globale de la sexualité mieux à même de favoriser des pratiques préventives ; ces dernières sont d'autant plus efficaces qu'elles s'intègrent dans une représentation cohérente et humaine de la sexualité, comme un domaine dans lequel il est possible d'exercer pleinement ses responsabilités. Dès lors, les approches de l'éducation à la sexualité et de l'éducation à l'égalité convergent. En effet, une éthique sexuelle fondée sur le consentement renvoie logiquement à l'égalité entre individus en termes de droits et de pouvoirs, qu'il s'agisse de l'égalité entre les sexes, entre les orientations et les préférences sexuelles, ou entre les différentes expressions de la masculinité ou de la féminité.

Certes, le paradigme de l'éducation à la sexualité se déploie le plus souvent auprès des jeunes (enfants, puis adolescents) ; cependant, l'évolution des normes liées à la sexualité, celle des connaissances, mais aussi des pratiques (par exemple en matière de gestion des violences sexistes et sexuelles) exigent de penser des interventions à destination de tous les adultes. Elles doivent concerner prioritairement ceux qui encadrent

des jeunes (enseignants, éducateurs sportifs, etc.) et les familles. En effet, des inquiétudes légitimes pèsent sur le niveau de l'éducation à la sexualité dispensée aux enfants et aux adolescents.

De manière générale, les situations de violences sexuelles commises entre adultes, par des adultes sur les enfants, ainsi que les diverses violences constatées dans les familles autour de la sexualité, de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre appellent une éducation à la sexualité à tous les âges de la vie. ■

1. Loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception.

2. Décret n° 2006-830 du 11 juillet 2006 relatif au socle commun de connaissances et de compétences et modifiant le Code de l'éducation.

3. Sigle utilisé pour désigner l'ensemble des personnes non strictement hétérosexuelles et cisgenres : lesbiennes, gays, bisexuels, trans, et autres (NDLR).

4. Traduction de *comprehensive sexual education*.

5. « La santé génésique et sexuelle se compose de cinq éléments fondamentaux : améliorer les soins prénatals, les soins périnataux, les soins du post-partum et les soins au nouveau-né ; assurer des services de planification familiale de grande qualité, y compris contre la stérilité ; éliminer le problème de l'avortement non médicalisé ; combattre les infections sexuellement transmissibles, y compris l'infection à VIH, les infections de l'appareil reproducteur, le cancer du col utérin et d'autres affections gynécologiques ; et promouvoir la santé sexuelle » Organisation mondiale de la santé (OMS), 57^e assemblée mondiale de la santé, *Santé génésique*, A57/13, 15, avril 2004 : p. 11. En ligne : https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHAS7/A57_13-fr.pdf (NDLR)

6. Qui est indifféremment hétérosexuel ou homosexuel (NDLR).

7. Personne dont l'identité de genre ne correspond pas au sexe qui lui a été assigné à la naissance (NDLR).

8. Personnes dont l'identité de genre se situe en dehors du modèle de genre binaire homme ou femme (NDLR).

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Organisation mondiale de la santé. *Health in all policies (HiAP). Framework for country action*. OMS, janvier 2014 : 15 p. En ligne : <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/140120HPRHiAPFramework.pdf>

[2] E. S. Goldfarb, L. D. Lieberman. Three decades of research: The case for comprehensive sex education. *Journal of Adolescent Health*, 2021, vol. 68, n° 1 : p. 13-27. En ligne : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33059958/>

[3] Y. Amsellem-Mainguy, A. Vuattoux. *Les Jeunes, la sexualité et Internet*. Paris : Éditions François Bourin, 2020 : 224 p.

Des interventions probantes en éducation à la sexualité encore trop rares

Delphine Rahib,
chargée d'étude en santé sexuelle,
Santé publique France.

Les principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité [1], élaborés par l'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture (Unesco), définissent l'éducation complète à la sexualité (ECS) comme « un processus d'enseignement et d'apprentissage fondé sur un programme portant sur les aspects cognitifs, affectifs, physiques et sociaux de la sexualité ». Le contenu de cette éducation se veut progressif et adapté à l'âge. Elle débute dès les premiers moments de l'autonomisation de l'enfant et se poursuit tout au long de la vie. Un ensemble de huit concepts-clés¹ à aborder a ainsi été défini par des principes directeurs (voir article Éducation à la sexualité : d'une conception restrictive à une approche élargie de la sexualité des jeunes, dans ce dossier).

L'analyse de la littérature et de la description de programmes existants, en matière d'éducation à la sexualité, a permis d'identifier une série de caractéristiques renforçant leur structure : la durée, la répétition, les techniques pédagogiques... Cependant, les analyses soulignent un déséquilibre dans les données d'évaluation disponibles sur ces programmes concernant les différentes thématiques. Dans une revue de la littérature récente aux États-Unis [2], plus de 80 % des articles identifiés traitaient exclusivement des risques infectieux et des risques reproductifs. Or l'enjeu d'une éducation complète à la sexualité est d'ouvrir les interventions aux questions des violences entre partenaires, des abus

sexuels sur les enfants, de prévention de l'homophobie, mais aussi de promouvoir des comportements bénéfiques, comme des relations interpersonnelles saines ou encore une compréhension et une gestion des médias dans le cadre de la sexualité.

Existe-t-il toutefois des programmes validés, traitant de l'ensemble de ces thèmes, ciblant des populations spécifiques par leur âge et/ou par leurs conditions de vie, et adaptés en contexte ?

Qu'est-ce qu'un programme validé ?

Programme validé, intervention probante, action efficace... Les termes utilisés sont nombreux et désignent des notions souvent très proches. Ils recouvrent des méthodes d'analyse issues de la médecine fondée sur les preuves (*evidence based medicine*). Un programme validé est donc un programme qui a fait ses preuves, qui a été évalué [3].

Plusieurs niveaux de robustesse dans les preuves données peuvent être distingués. Cette gradation va permettre d'établir un *continuum*, d'un programme jugé prometteur vers un programme validé et qui peut être répliqué. Dans son rapport *Vers une action publique éclairée par la preuve*, l'Agence nouvelle des solidarités actives (Ansa) recense cinq niveaux de preuves [4] :

1. la description convaincante de l'action et des besoins auxquels elle répond ;

2. l'existence d'une évaluation qui suggère des résultats positifs sur le public concerné, sans avoir établi de causalité (sans comparateur) ;

3. l'existence d'une évaluation permettant de démontrer une causalité entre l'action et l'effet (avec comparateur, et de préférence randomisée) ;

L'ESSENTIEL

■ **En France, on ne recense pas de programme validé en « éducation complète à la sexualité », telle que la définit l'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture (Unesco). Quelques actions, axées sur certaines thématiques, ont toutefois entamé un processus d'évaluation dans l'Hexagone. Dans le cadre de programmes d'éducation à la sexualité, l'évaluation porte autant que faire se peut sur l'évolution d'un comportement, même si des mesures intermédiaires ciblent les connaissances et les attitudes peuvent aussi être réalisées. Or l'appréciation des changements de comportement, qui s'inscrit dans un temps long pour suivre les populations bénéficiaires, reste difficile à mener à bien. Lorsque l'efficacité d'une action est démontrée par des résultats probants, on peut alors envisager un déploiement à grande échelle. C'est un travail de fond nécessaire pour passer d'une éducation à la sexualité centrée sur la prévention des risques à une approche globale.**

4. la confirmation du lien causal entre l'action et les résultats positifs par d'autres évaluations menées par différentes équipes indépendantes ;

5. le déploiement d'un système de suivi, avec les documents nécessaires pour que l'action puisse être répliquée et ses effets reproduits.

La validation d'un programme ou d'une action s'établit donc dans l'évaluation. Il s'agit d'une combinaison de mesures permettant de juger de l'efficacité, de l'impact positif au

niveau populationnel, de la qualité et de l'intérêt d'une action. Évaluer, c'est planifier et comparer : planifier pour définir les résultats attendus et comparer pour attester de la causalité entre une action et un résultat. C'est cette causalité qui permet de conclure à un effet et qui différencie l'évaluation du simple recueil d'indicateurs ou de résumés narratifs d'interventions.

Évaluer une action ou un programme nécessite donc de fixer *a priori* les objectifs à atteindre, le public bénéficiaire, et les hypothèses établissant des liens de cause à effet entre l'action et le résultat attendu (fondement théorique). Ces éléments permettront d'éclairer l'efficacité de l'intervention, de décrire ses composantes afin d'assurer sa reproduction et de préciser l'horizon auquel le résultat est attendu. Enfin, les mesures utilisées dans le processus d'évaluation, qu'elles soient quantitatives ou qualitatives, doivent être accessibles et compréhensibles par toutes les parties, avec une signification commune et stable au cours du temps. Ces conditions ont été popularisées par une série d'acronymes : Smart² [5], Cream³ [6], Spiced⁴ [7].

À partir d'une méthodologie évaluative de cette nature, la qualification de « validé » peut être employée pour tout programme, y compris pour une intervention d'éducation et/ou de santé publique. Dans le cadre de programmes d'éducation à la sexualité, l'évaluation va porter autant que faire se peut sur l'évolution d'un comportement. Des mesures intermédiaires ciblant les connaissances et les attitudes peuvent aussi être réalisées pour les situations où l'évaluation ne pourrait pas être déployée sur une échelle de temps compatible avec un changement de comportement.

Quelle est la situation en France ?

Dans l'Hexagone, plusieurs portails recensent les interventions⁵. Cependant, les actions relevant de l'éducation complète à la sexualité y sont thématiques et non indexées sous un champ commun. Dans la base Observation et suivi cartographiques des actions régionales de santé (Oscars), on peut, par exemple, identifier les thématiques de la contraception et de l'interruption

volontaire de grossesse (IVG) – 5 667 actions répertoriées –, du virus de l'immunodéficience humaine et des infections sexuellement transmissibles (VIH sida et IST) – 5 465 actions – ou encore des violences, dont les mutilations sexuelles – 3 281 actions.

Ces portails présentent les interventions, mais ils mettent rarement à disposition leurs fondements théoriques et les éléments de leur évaluation. Si l'on retient uniquement celles reposant sur une évaluation robuste, le nombre de propositions se trouve considérablement réduit. Sur le portail des interventions probantes de Santé publique France, seules trois interventions sont présentées sous le volet « santé sexuelle », traitant de la prévention du risque infectieux, et une intervention l'est sous le volet « santé mentale », abordant les compétences affectives.

La littérature évaluative permet d'identifier quelques autres interventions validées en contexte français. En 2023, l'action de SOS homophobie en milieu scolaire a été évaluée avec l'appui de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE). L'évaluation [8] a comparé un ensemble de connaissances et de perceptions associées à l'homosexualité ou à la transidentité⁶ en amont et en aval de l'intervention de lutte contre l'homophobie et contre la transphobie⁷, chez des élèves, bénéficiaires de l'intervention ou non. Les résultats montrent une atteinte des objectifs fixés sur une période de trois mois. Le dispositif du service sanitaire pour les étudiants en santé, qui déploie un volet éducation à la sexualité, a aussi fait l'objet d'une évaluation. Si des résultats positifs sont établis sur les connaissances à trois mois des étudiants intervenants et des élèves bénéficiaires de séances d'éducation à la sexualité, l'effet sur les comportements n'a pas pu être validé.

L'effet sur les connaissances a pu également être démontré dans l'intervention Mobilisation des Afro-Karibéens pour l'appui à la santé (Makasi), qui visait à améliorer la connaissance des outils de prévention biomédicaux chez les personnes originaires d'Afrique sub-saharienne, et de la Caraïbe [9]. Bien que s'adressant à des adultes, cette intervention reposant sur un entretien motivationnel auprès

de personnes en situation de précarité s'appuie sur des éléments de connaissance, d'anticipation, pour la protection des rapports sexuels par exemple, et de capacité à recourir au système de soin.

Un besoin d'indicateurs robustes

Au travers de ces exemples, il est important de souligner les limites importantes qui sont rencontrées dans les dispositifs d'évaluation mis en place. Si la mesure des connaissances est relativement simple et peut être mise en œuvre rapidement après l'intervention, celle de l'effet sur les comportements est plus difficile à réaliser. Cette mesure nécessite des indicateurs robustes, éprouvés et reconnus par la communauté, et elle peut aussi exiger une inscription dans un temps long. L'accès aux populations bénéficiaires de l'action sur des périodes permettant d'analyser les comportements visés rend le suivi complexe, avec des coûts associés.

Lorsque les investissements nécessaires à l'évaluation des programmes sont réalisés et qu'une efficacité est démontrée, les résultats offrent la possibilité d'un déploiement à grande échelle. Des programmes comme « *Be proud, be responsible*⁸ » ou « *Horizons*⁹ », à destination des adolescents, ont démontré leurs effets sur l'usage du préservatif. Ils ont par la suite été adaptés à des populations spécifiques et dans des contextes variés. Toutefois, ces adaptations n'ont pas été éprouvées en contexte français et ne peuvent donc constituer des programmes validés, prêts à être utilisés. Elles doivent faire l'objet d'une phase d'adaptation et d'évaluation avant d'être déployées sur le territoire.

Les programmes développés en France et dans d'autres pays ciblent des objectifs constitutifs de l'éducation complète à la sexualité, mais ils restent centrés sur un seul concept-clé à la fois. La co-existence de ces programmes pour atteindre les objectifs de l'éducation complète à la sexualité, leurs éventuels effets synergiques ou antagonistes ne sont pas étudiés à l'heure actuelle.

Suite à la publication du référentiel pour une éducation complète à la sexualité de l'Unesco, le *International Sexuality and HIV Curriculum Working*

Group¹⁰ a développé un programme unique traitant les huit concepts-clés, en plusieurs langues, dont le français. Intitulé *Un seul programme*, il est destiné aux 12-20 ans et propose des activités clés en main [10]. Ce programme n'a cependant pas été évalué.

Promouvoir des interventions globales

En France, l'élaboration d'un programme progressif d'éducation complète à la sexualité tout au long de la scolarité a été annoncée par les pouvoirs publics. Sa publication est attendue au cours des prochains mois. Cette initiative offrira la possibilité de décliner les différents enjeux progressivement dans le temps, au fil des niveaux, et de penser l'articulation entre des interventions qui se concentrent sur les différents thèmes de l'ECS. La question de la mesure des effets de ce programme sera centrale. Si un outil – le Serat¹¹ – existe pour examiner les procédures et suivre la mise en œuvre, il ne fournit pas les outils qui servent à mesurer l'atteinte des objectifs aux différents âges, comme des indicateurs ou des questionnaires adaptés.

S'il n'existe pas de programme validé en éducation complète à la sexualité en France, quelques actions thématiques ont entamé un processus d'évaluation. L'adaptation de programmes étrangers ayant fait leurs preuves ou la mise en place de programmes à évaluer sont désormais nécessaires pour accompagner le passage d'une prévention centrée sur les risques à un dispositif de véritable éducation à la sexualité. L'évaluation des résultats, indispensable à la validation des programmes, n'est cependant pas toujours concluante. Elle doit aussi s'accompagner d'une réflexion sur les fondements théoriques et sur les conditions de déploiement afin de comprendre les mécanismes à l'œuvre.

Cette vision globale permettra de capitaliser sur l'expérience acquise et d'améliorer l'action existante, dès lors qu'elle sera soutenue par le processus rigoureux et reproductible qu'apporte une évaluation scientifique. ■

1. Huit grands thèmes définis par les principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité : relations interpersonnelles ; valeurs, droits, cultures et sexualité ; comprendre la notion

de genre ; violences et sécurité ; compétences pour la santé et le bien-être ; corps et développement humain ; sexualité et comportement sexuel ; santé sexuelle et reproductive.

2. Spécifique, mesurable, ambitieux, réaliste, temporel.

3. Clear (clair), relevant (pertinent), economic (économique), adequate (adapté), monitorable (contrôlable).

4. Subjective (fondé sur l'expérience des parties prenantes), participatory (participatif), interpreted (interprétable par toutes les parties prenantes), cross-checked (vérifié), empowering (qui donne un pouvoir de changement), disaggregated (recueilli au niveau de l'individu).

5. Une liste de ces registres, ainsi que des registres étrangers peuvent être consultés sur le portail documentaire de Santé publique France, rubrique « Autres registres et plateformes ». En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante>

6. Fait de considérer que son identité de genre ne correspond pas au sexe biologique.

7. Sentiment ou manifestation de rejet, de mépris ou de haine envers les personnes ou les comportements associés aux transidentités.

8. Programme des États-Unis, implanté en milieu scolaire ou communautaire pour les adolescents de 14 à 18 ans, visant à améliorer les connaissances, motivations et capacités de changement pour réduire le risque d'exposition au VIH.

9. Programme des États-Unis, implanté en milieu de soins pour les femmes de 15 à 21 ans afro-américaines pour réduire le risque de grossesse non prévue.

10. Groupe de travail non gouvernemental fondé en 1997 par la *United States Agency for International Development (USAID)*.

11. Outil de revue et d'analyse de l'éducation à la sexualité (*Sexuality Education Review and Assessment Tool – Serat*) de l'Unesco. En ligne : <https://healtheducationresources.unesco.org/library/documents/sexuality-education-review-and-assessment-tool-serat>

Pour en savoir plus

Registre des interventions probantes de Santé publique France :

- Chlamyweb : http://portaildocumentaire.santepubliquefrance.fr/exl-php/vue-consult/spf___internet_registre/REG00000145

- Ipergay : http://portaildocumentaire.santepubliquefrance.fr/exl-php/vue-consult/spf___internet_registre/REG00000245

Dépistage infirmier du VIH dans les services d'urgences :

http://portaildocumentaire.santepubliquefrance.fr/exl-php/vue-consult/spf___internet_registre/REG00000242

Programme de développement affectif et social :

http://portaildocumentaire.santepubliquefrance.fr/exl-php/vue-consult/spf___internet_registre/REG00000132

Évaluation du service sanitaire des étudiants en santé

- <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1244>

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Unesco, Unicef, Unfpa, ONU Femmes, OMS, Secrétariat de l'Onusida. *International technical guidance on sexuality education. An evidence-informed approach*. Unesco, 2018 : 139 p. En ligne : <https://www.who.int/fr/publications/m/item/9789231002595>

[2] E. S. Goldfarb, L. D. Lieberman. Three decades of research: The case for comprehensive sex education. *Journal of Adolescent Health*, 2021, vol. 68, n° 1 : p. 13-27. En ligne : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33059958/>

[3] G. Peersman. Évaluation d'impact n° 3. Critères d'évaluation. *Unicef, Notes méthodologiques*. 2014 : 20 p. En ligne : <https://www.unicef-irc.org/publications/807-critères-dévaluation.html>

[4] R. Puttick, J. Ludlow. *Standards of Evidence. An approach that balances the need for evidence with innovation*. Londres : Nesta, octobre 2013 : 6 p. En ligne : https://media.nesta.org.uk/documents/standards_of_evidence.pdf

[5] G. T. Doran. There's a SMART way to write management's goals and objectives. *Management review*, 1981, vol. 70, n° 11 : p. 35-36. En ligne : <https://community.mis.temple.edu/mis0855002fall2015/files/2015/10/S.M.A.R.T-Way-Management-Review.pdf>

[6] S. Schiavo-Campo. "Performance" in the public sector. *Asian Journal of Political Science*, 1999, vol. 7,

n° 2 : p. 75-87. En ligne : <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02185379908434148>

[7] C. J. Roche. *Impact assessment for development agencies: Learning to value change*. Oxfam. 1999 : 322 p. En ligne : <https://policy-practice.oxfam.org/resources/impact-assessment-for-development-agencies-learning-to-value-change-122808/>

[8] *Lutter contre l'homophobie et la transphobie à l'école. Une évaluation d'impact inédite*. Paris : OCDE, juin 2023. En ligne : <https://www.oecd.org/fr/els/soc/NoteSynthese-Experimentation-OCDE-SOShomophobie-FR.pdf> et <https://www.oecd.org/fr/social/lgbt-rc2023-fr.htm>

[9] K. Coulibaly, A. Ravalihasy, C. Taéron, R. Mbiribindi, J. N. Senne, F. Gubert *et al.* Bridging the knowledge gap of biomedical HIV prevention tools among Sub-Saharan African immigrants in France. Results from an empowerment-based intervention. *SSM Population Health*, juillet 2023 : 101468. En ligne : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37560089/>

[10] International Sexuality and HIV Curriculum Working Group. *Un seul programme : Activités pour une approche pédagogique unifiée de la sexualité, du genre, du VIH et des droits humains*. [Guide] N. Haberland, D. Rogow (eds.). New York : Population Council, 2011. En ligne : https://knowledgecommons.population.org/cgi/viewcontent.cgi?article=1895&context=departments_sbsr-pgy

Dossier

Programme *Feel Good* : développer les compétences psychosociales dès le plus jeune âge

Maëlle Éloire, Fanny Gaucher, Alexia Théodosiou, Jihenne Tliba,
chargées de projets,
centre régional d'information
et de prévention du sida et pour la santé
des jeunes d'Île-de-France (Crips IdF).

L'ESSENTIEL

► **Durant les séances du programme *Feel Good*, l'éducation à la sexualité n'est pas abordée directement avec les enfants. On y travaille le développement des compétences psychosociales, dont bon nombre sont nécessaires à une bonne santé sexuelle. Le faire tôt – ici pour les enfants de 9 à 11 ans – et sans lien direct avec le champ de la sexualité permet que ces compétences soient mobilisées à différentes occasions. Ceci facilite l'adoption de comportements favorables à une santé sexuelle positive et respectueuse au moment de l'adolescence.**

Créé en 1988, le centre régional d'information et de prévention du sida et pour la santé des jeunes d'Île-de-France (Crips IdF) est un organisme associatif en lien avec le conseil régional. Il met en œuvre différents programmes de prévention et de promotion de la santé auprès des jeunes et des publics prioritaires (publics vulnérables en santé : jeunes en insertion ou suivis par l'aide sociale à l'enfance, personnes handicapées, migrants...), axés sur différentes thématiques : l'éducation à la sexualité, la prévention des consommations de drogues, la santé mentale et l'hygiène de vie. Depuis 2013, le Crips IdF a intégré le travail sur les compétences psychosociales (CPS) (NDLR : voir encadré) comme objectif transversal à ses projets, quelle que soit la thématique d'intervention. Cette démarche fait

suite aux recommandations du ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse qui promeut le développement des CPS à l'école par le biais du Parcours éducatif de santé¹.

Un programme qui implique les enseignants

Il a été démontré que pour obtenir une amélioration des CPS et leur mobilisation dans les situations du quotidien, il est nécessaire de les développer dès le plus jeune âge, de manière continue et au sein des différents environnements de vie – école, famille, lieux de loisirs, etc. [1]. En 2019, en réponse à un appel à projet de l'agence régionale de santé (ARS) sur le département de Seine-et-Marne, le Crips IdF a initié un projet spécifique fondé sur le développement des CPS auprès des enfants scolarisés en classe de CM1 et de CM2, âgés de 9 à 11 ans : le projet *Feel Good* (se sentir bien). Ce programme a pour objectif de développer les compétences émotionnelles, cognitives et sociales. Il s'appuie sur :

- la formation de l'équipe enseignante sur deux jours ;
- une co-animation des séances avec un-e intervenant-e du Crips en dix ateliers d'une heure, en classes de CM1 et de CM2 ;
- trois ateliers d'une heure enfants-parents afin de sensibiliser ces derniers.

Feel Good repose sur un socle des CPS fondamentales pour la réussite éducative et le bien-être global des enfants. Le mouvement de l'éducation positive auquel il se réfère considère que le nouveau rôle de l'école doit être d'enseigner des compétences à la fois pour la réussite éducative et pour le bien-être [2].

Compétences psychosociales et santé sexuelle

Selon le ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse :

« Les connaissances actuelles en promotion de la santé, et en particulier pour l'éducation à la sexualité, montrent qu'une personne ne peut faire des choix de vie ou de comportements favorables à la santé que si elle est en capacité de résister à la pression sociale, à la publicité, de gérer son stress, de s'exprimer et de se faire comprendre, d'être autonome, de savoir demander de l'aide, d'avoir confiance en soi [3]. »

Ces compétences, ciblées par les principes directeurs de l'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture (Unesco) sur l'éducation à la sexualité (voir article Éducation à la sexualité : d'une conception restrictive à une approche élargie de la sexualité des jeunes *dans ce dossier*), font partie des enjeux ciblés par le programme *Feel Good*. Durant les séances, l'éducation à la sexualité n'est donc pas abordée directement avec les enfants. Néanmoins, l'apprentissage des CPS ciblés s'intègre au socle des compétences nécessaires à une bonne santé sexuelle. Les développer tôt et sans lien direct avec le champ de la sexualité donne l'opportunité de les mobiliser à différentes occasions et pose les préalables pour une adoption de comportements favorables à une santé sexuelle positive et respectueuse au moment de l'adolescence.

Les CPS émotionnelles

À travers des jeux de mime, les enfants apprennent à identifier les émotions dites universelles. Ils sont ensuite invités à verbaliser et

à écrire toutes les émotions qu'ils connaissent, ceci afin d'enrichir leur vocabulaire sur les émotions, qu'elles soient agréables ou désagréables. Ils mettent également en pratique une technique de gestion des émotions en faisant le lien avec leurs besoins.

Développer ces compétences dès le plus jeune âge pourrait permettre plus tard de gérer leur stress plus facilement, plus rapidement ; d'évaluer les émotions qui peuvent influencer la prise de décision en matière de sexualité et de les maîtriser. À titre d'exemple : gestion d'une rupture amoureuse ou amicale, gestion du stress du premier rapport sexuel, capacité à faire le premier pas, etc.

Les CPS cognitives

Par le travail des « forces de caractère », le programme vise à renforcer la connaissance de soi de chaque élève

et donc les compétences cognitives. Une force est une composante positive de la personnalité de l'individu et un mode de fonctionnement naturel (déployé sans effort) au cours duquel une personne est énergique et performante. Chacun dispose de 24 forces de caractère [4] présentes à des degrés différents dans sa personnalité, ce qui fait que chaque individu est unique. Des études scientifiques [5] ont démontré que développer ses forces de caractère renforce sa santé mentale et son bien-être [6].

Connaître et identifier leurs forces de caractère permettra aux enfants de développer leur connaissance de soi et leur confiance en eux. Ainsi, il leur sera plus aisé de se respecter et de respecter les autres, y compris dans les relations amicales ou amoureuses. Nous pouvons lier plusieurs forces à ce domaine, notamment l'intelligence

sociale – qui permet de comprendre et d'entendre les limites des un-e-s et des autres –, la force de l'amour – capacité d'aimer et d'être aimé –, ou encore l'esprit critique – aptitude à prendre du recul par rapport aux normes imposées par la société. Ces compétences sont également retranscrites par l'Unesco, par exemple dans le concept-clé « *relations interpersonnelles* [7] » par la thématique, « *Relations amicales, amoureuses et romantiques* » avec l'idée centrale que l'amitié et l'amour aident les individus à avoir une perception positive d'eux-mêmes « *qui peut être travaillée dès 9 ans* ».

Les CPS sociales

Il est essentiel de communiquer de façon constructive dans les relations sociales, c'est-à-dire d'adopter des comportements verbaux et non verbaux favorables pour interagir avec les autres, même dans les situations difficiles.

Dans le projet *Feel Good*, cette compétence est développée à travers deux ateliers :

- les enfants travaillent sur les différentes manières de réagir face à une situation désagréable en utilisant des messages clairs, technique qui permet de réagir avec assertivité (capacité à s'exprimer, à défendre ses droits, son opinion, sans empiéter sur ceux des autres) ;
- pour travailler l'écoute empathique, les enfants sont invités par binômes à avoir une conversation au cours de laquelle, à tour de rôle, ils se positionnent dans une posture d'écoute et de non-écoute. Ainsi, ils expérimentent les avantages de l'écoute active pour leurs interlocuteurs.

Les compétences de communication sont essentielles dans la vie affective et sexuelle, notamment autour des enjeux liés au consentement et à la prévention des violences sexistes et sexuelles. Elles sont inscrites dans les référentiels de l'Unesco et doivent être travaillées dès le plus jeune âge. Ainsi, la compétence « *Exprimer ses besoins et affirmer son rôle au sein de la famille* » peut être travaillée entre 5 et 8 ans. Ces compétences de communication vont également être utilisées par des enfants, y compris de moins de 12 ans, pour « *communiquer fermement pour préserver son intimité [...], et améliorer la prévention des violences* ».



Impact positif sur le bien-être physique et mental

L'évaluation de *Feel Good* porte sur son impact concernant le bien-être global des élèves, le développement de leurs CPS et sur le climat scolaire. Elle mesure également la satisfaction des élèves, celle de leurs parents et de la formation des professeurs des écoles. Pour cela, une enquête quantitative est réalisée à l'aide de questionnaires distribués à chaque élève : un avant le projet, un après, et un à la fin de chaque atelier.

Les principaux résultats suggèrent une amélioration du climat scolaire ; globalement, les élèves se sentent davantage proches de leurs camarades au fil des séances. Il est également

constaté un impact positif sur le bien-être physique et mental des élèves (se sentir content et en forme) au cours du projet et à la fin de celui-ci². Pour ce qui concerne le développement des CPS, le projet a permis une évolution positive sur les compétences cognitives et émotionnelles. L'évaluation du projet ne montre pas d'amélioration significative des compétences sociales ; cependant les enfants déclarent communiquer plus facilement avec les autres, réussir à mieux exprimer ce qu'ils pensent et avoir plus de facilité à exprimer leur désaccord. Pour ce qui est de la satisfaction des élèves, 80 % d'entre eux affirment avoir apprécié les ateliers.

Feel Good ayant été jugé prometteur, une recherche-action menée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) est prévue en 2024 sur trois ans afin d'évaluer l'efficacité et, si celle-ci est avérée, l'éventuelle transférabilité du projet. À ce jour, 117 classes dans 36 écoles des départements de la Seine-et-Marne, du Val-d'Oise, de la Seine-Saint-Denis et de Paris ont bénéficié de ce projet. ■

1. Circulaire n° 2016-008 du 28 janvier 2016.

2. Résultats issus de l'évaluation réalisée par la chargée de projet du Crips IdF sur l'année scolaire 2022-2023 sur trois départements (77-95-93).

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Promosanté Île-de-France. *Les compétences psychosociales des enfants et jeunes ados (3-15 ans)*. Promosante-idf.fr, onglet les dossiers COMPRENDRE & AGIR, mai 2023. En ligne : <https://eduscol.education.fr/2063/je-souhaite-m-engager-dans-la-demarche-ecole-promotrice-de-sante>

[2] M. E. P. Seligman, R. M. Ernst, J. Gillham, K. Reivich, M. Linkins. Positive education: positive psychology and classroom interventions. *Oxford Review of Education*, juin 2009, vol. 35, n° 3 : p. 293-311. En ligne : <https://ppc.sas.upenn.edu/sites/default/files/positiveeducationarticle2009.pdf>

[3] Ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse. *Éducation à la sexualité. Développement des compétences psychosociales*. En ligne : <https://eduscol.education.fr/document/42964/download>

[4] Observatoire territorial des conduites à risques de l'adolescent (Otcra). *Présentation des forces de caractère avec Rebecca Shankland*. [synthèse] Conférence Au sommet de la résilience. Mise en ligne mai 2021. En ligne : <https://otcra.fr/presentation-forces-de-caractere-rebecca-shankland/>

[5] N. Park, C. Peterson, M. E. P. Seligman. Strengths of character and well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 2004, vol. 23, n° 5 : p. 603-619.

En ligne : <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.473.1295&rep=rep1&type=pdf>

[6] R. Shankland, M. Benny, N. Bressoud. Promotion de la santé mentale : les apports de la recherche en psychologie positive. *La Santé en action*, 2017, n° 439 : p. 17-19. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/promotion-de-la-sante-mentale-les-apports-de-la-recherche-en-psychologie-positive>

[7] Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture. *Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité*. Unesco, 2013 (édition révisée), p. 39-43. En ligne : <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000266214>

COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES : DÉFINITION

C'est en 1993 que le concept de compétences psychosociales (*life skills* en anglais) est introduit par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Cette dernière définit 10 aptitudes à développer au cours de l'éducation et tout au long de la vie pour permettre l'adoption de comportements favorables à la santé et au bien-être. En 2000, ces 10 aptitudes sont classées en trois catégories : les compétences sociales, cognitives et émotionnelles.

En 2022, Santé publique France présente une définition actualisée des compétences psychosociales (CPS), en proposant une nouvelle classification, appuyée sur la littérature

scientifique et les catégorisations internationales, qui comprend 9 CPS générales et 21 CPS spécifiques.

« Les CPS constituent un ensemble cohérent et interrelié de capacités psychologiques (cognitives, émotionnelles et sociales), impliquant des connaissances, des processus intrapsychiques et des comportements spécifiques, qui permettent d'augmenter l'autonomisation et le pouvoir d'agir (empowerment), de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de développer des interactions constructives [1]. »

RÉFÉRENCE BIBLIOGRAPHIQUE

[1] *Les compétences psychosociales. Un référentiel pour un déploiement auprès des enfants et des jeunes*. Santé publique France, 2022 : p. 12.

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/les-competes-psycho-sociales-un-referentiel-pour-un-deploiement-aupres-des-enfants-et-des-jeunes-synthese-de-l-etat-des-connaissances-scientif>

Le plaisir et l'affection pour sortir d'un discours sur les risques

Entretien avec Kathleen Bonfadini et Marie-Paule Tabary, conseillères conjugales et familiales au sein du centre de planification et d'éducation familiale, financé par le conseil départemental du Pas-de-Calais, respectivement sur les secteurs de Carvin et de Boulogne-sur-Mer.

La Santé en action : Où animez-vous des séances d'éducation à la vie affective et sexuelle ?

Kathleen Bonfadini et Marie-Paule Tabary : La majorité de nos interventions ont lieu dans les établissements scolaires qui doivent assurer trois séances de deux heures pendant l'année, des classes de primaire au lycée. Ces séances peuvent être

animées en interne par des enseignants ou par des infirmières scolaires qui ont suivi une formation spécifique. Cependant, les établissements font souvent appel à nous, car ce personnel formé n'est pas assez nombreux ; de plus, cela fait connaître le centre de planification – que l'on présente –, et les personnes qui y travaillent, au cas où les jeunes auraient des besoins complémentaires ou particuliers. Nous allons aussi à la rencontre des adolescents et des jeunes dans les maisons de quartier, les missions locales, les centres de formation, Unis-Cité (l'association du service civique), les structures d'accueil des enfants handicapés, les établissements et services d'aide par le travail (Esat), etc., qui font aussi appel à nos compétences.

S. A. : Quels sujets abordez-vous ?

K. B. et M.-P. T. : Les structures nous demandent souvent d'évoquer en premier lieu les « dangers » de la relation sexuelle, dont les jeunes doivent se protéger, à savoir les infections sexuellement transmissibles, les grossesses non désirées (suivies d'un éventuel recours à l'avortement). Toutefois, il nous semble important d'en venir assez vite aux thèmes de l'amour, de la relation affective, de la sexualité-plaisir, et des conditions ou des prérequis qui permettent d'avoir une vie affective et une sexualité épanouies. C'est-à-dire que nous abordons le respect de soi et de ses propres désirs, le respect de l'autre et de ses envies, le consentement – dont nous parlons beaucoup. Nous ne nous adressons pas de la même façon aux enfants, aux adolescents et aux jeunes adultes. Dans les classes primaires, ce n'est pas la même représentation du mot sexualité. Nous y traitons davantage du respect filles-garçons, nous insistons plus sur la connaissance du

ESSENTIEL

▣ **Les séances d'éducation sexuelle s'ouvrent de plus en plus à la vie amoureuse, à la relation à l'autre, au consentement, même si les structures où elles se déroulent demandent que le contenu aborde en premier lieu les risques liés aux rapports sexuels (grossesses non désirées, infections sexuellement transmissibles). Le plus difficile est de changer le regard normé que beaucoup d'enfants et d'adolescents portent sur la sexualité.**

corps : c'est quoi, les parties intimes ? Est-ce qu'on peut les toucher ? Qui ne peut pas les toucher ?

S. A. : Certains sujets sont-ils plus difficiles à évoquer ?

K. B. et M.-P. T. : Même si les adolescents n'éprouvent pas vraiment de réticence à aborder la sexualité, nous constatons tout de même des freins. S'ils aiment globalement parler de désir et de plaisir, nous les sentons plus mal à l'aise avec les choses du corps, avec l'anatomie. Certains mots font encore peur. Ainsi, ils ont beaucoup de mal à utiliser le terme « vulve », alors que celui de vagin pose moins de problème. Ils s'expriment plus aisément avec les mots qui sont liés à la reproduction qu'avec ceux liés au plaisir. Et il y a une différence assez frappante entre la facilité à parler du sexe des garçons, avec tous les substantifs imaginables, et la difficulté à évoquer celui des filles. De même, la masturbation demeure un peu un tabou, surtout chez les filles. Changer le regard normé des jeunes sur la sexualité représente un travail de longue haleine. Par exemple, une fille doit être amoureuse pour coucher avec son partenaire ; c'est le côté fleur



© RMN-Grand Palais / Francis Schirowsky

Dossier

Éducation à la sexualité pour les jeunes : une approche globale et positive



© RMN-Grand Palais / Jean Pottier

bleue qui perdure. Un garçon doit toujours être prêt au rapport sexuel ; c'est la performance qui domine.

S. A. : Comment parvenez-vous à aborder en groupe les notions intimes de désir et de plaisir ?

K. B. et M.-P. T. : Parler des choses de l'intime est bien sûr délicat, pour des adolescents en pleine puberté notamment, alors que les séances se déroulent souvent avec la classe toute entière. C'est notre rôle d'animatrice de créer un cadre sécurisant, pour permettre à la parole de circuler. D'une part, nous posons des règles à chaque début de séance. La première, c'est qu'on ne parle pas de sa propre intimité, ni de celle de ses camarades. La seconde est que rien de ce qui est dit au sein du groupe ne franchit la porte quand c'est fini, règle qui s'applique également à l'adulte accompagnateur. D'autre part, chacun a le droit de se taire ; et nous restons disponibles à la fin de la séance pour celles et ceux qui n'auraient pas osé poser une question devant les autres. Ceci étant établi, nous observons que les jeunes s'expriment plutôt librement. Nous utilisons également des outils pour aider ceux qui sont les plus réservés à franchir le cap : des

jeux de cartes avec des questions, des présentations sur PowerPoint, etc. On fait du *brainstorming*¹ à partir de mots écrits sur le tableau : c'est quoi, pour vous, le couple ? Comment définiriez-vous une émotion amoureuse ? Personne ne propose les mêmes réponses. Ces échanges sont l'occasion pour les adolescents de prendre conscience qu'ils sont des êtres à la sexualité et à l'affectivité uniques.

S. A. : Qu'est-ce qui peut perturber le déroulement d'une séance ?

K. B. et M.-P. T. : Il peut y avoir une mauvaise ambiance entre les jeunes dans le groupe, pour diverses raisons. Parfois, c'est l'enseignant accompagnateur qui veut rétablir la discipline, parce qu'il y a des rires ; or à nos yeux, ceci n'est pas un problème. Nous gérons ces séances comme nous l'entendons, même si nous devons évidemment rendre des comptes à l'établissement. Avec l'expérience et grâce à une bonne pratique de l'écoute active, nous savons nous adapter aux besoins et aux demandes des adolescents, nous savons gérer les réactions du groupe. Rappelons qu'une conseillère conjugale et familiale suit une formation tous les deux ans et qu'elle bénéficie d'une supervision

importante. C'est sans doute auprès des publics les plus jeunes, en particulier dans les classes primaires, que nos interventions s'avèrent les plus délicates. Il faudrait certainement davantage coopérer avec les parents pour expliquer ce que nous faisons. Quand ces derniers voient que leur enfant va avoir une séance d'éducation à la vie affective et sexuelle, il arrive que cela les inquiète, et c'est normal. Et ils se disent aussi que c'est leur rôle de parler de sexualité à leur enfant, alors « pourquoi faudrait-il une intervenante qui va dire on ne sait trop quoi ? ». Il est important de rappeler aux parents que leurs enfants ne leur disent pas tout concernant la sexualité ; et qu'il est primordial de leur donner une possibilité d'en discuter en toute liberté avec des personnes dont c'est le métier. Il est possible que cela facilite les échanges entre eux sur le sujet... ou non. Ce sera le choix de leur enfant. ■

Propos recueillis par Nathalie Quéruel, journaliste.

1. Technique de réflexion créative en groupe permettant de trouver de nouvelles idées et de résoudre des problèmes (NDLR).

Fil Santé Jeunes, un espace de dialogue sécurisant pour les 12-25 ans

Anna Stromstedt Camerati, psychologue clinicienne, responsable du secteur de la téléphonie sociale, association l'École des Parents et des Éducateurs d'Île-de-France, Paris.

Depuis bientôt trente ans, Fil Santé Jeunes propose un service d'information, d'écoute et d'orientation à distance pour les 12-25 ans qui souhaitent parler de leurs préoccupations en matière de santé physique, psychologique, sexuelle ou sociale. Financé par Santé publique France, ce dispositif est piloté par l'École des Parents et des Éducateurs d'Île-de-France et s'inscrit depuis 2010 dans le cadre des services de prévention et d'aide à distance en santé (Pads). En 2023, Fil Santé Jeunes a renforcé son partenariat avec onSEXprime.fr, un site spécialisé dans la sexualité des jeunes, de Santé publique France (voir article OnSEXprime : un site dédié à l'éducation à la sexualité dans ce dossier).

Sur Fil Santé Jeunes, une équipe pluridisciplinaire composée d'une quarantaine d'écouteresses conseille, soutient et accompagne les 12-25 ans dans leur quête de repères en matière de santé. Ce sont des professionnels de santé et de la jeunesse : psychologues, médecins, éducateur-riche-s, conseiller-ère-s conjugaux-ales et familiaux-ales, psychomotricien-enne-s, sophrologues, etc., qui peuvent être joints par téléphone ou par chat¹ de manière rapide, anonyme et gratuite. Le site Internet propose également de l'information, un espace mail intitulé « Pose tes Questions », une orientation vers des structures d'aide ainsi qu'un forum d'échanges dédié aux témoignages et

au soutien entre pairs. Dans cet espace de socialisation virtuel, les internautes rencontrent d'autres jeunes qui vivent des expériences similaires, ce qui les apaise et les rassure.

Le chat individuel constitue pour beaucoup une première prise de contact avec l'équipe. Les jeunes y voient un moyen de poser leurs questions à des professionnels, sans la barrière de la honte ni la peur du jugement. Passer par l'écrit et par les nouvelles technologies peut en effet être moins intimidant. Protégés par l'anonymat et hors de la présence parentale, les jeunes se sentent plus libres de s'exprimer et d'échanger sur des thèmes qu'ils ne souhaitent pas aborder avec leurs proches.

La découverte de sentiments intenses et nouveaux

L'adolescence est une période de transition physique, psychologique et émotionnelle, durant laquelle la construction des liens sociaux revêt une importance particulière. Le rapport à l'autre, notamment au niveau des liens amoureux et sexuels, constitue un enjeu primordial. L'émergence des relations amoureuses et sexuelles à l'adolescence implique la découverte de sentiments intenses et nouveaux qui soulèvent nombre de questions : comment aborder la personne qui nous attire au collège ? Comment vivre une première relation amoureuse ? Comment arriver à dire ses sentiments ? Comment gérer une rupture ? Comment se faire pardonner ?

Les rapports sexuels intriguent les adolescents, et notamment la première fois. Ils veulent parler de ce qu'ils vivent ou s'approprient à vivre à deux. Ils s'interrogent sur leur corps, sur le corps de l'autre, sur les

L'ESSENTIEL

Différents canaux de communication sont proposés par le dispositif Fil Santé Jeunes pour que les 12-25 ans trouvent de l'information et de l'aide concernant leur santé physique, psychologique ou sexuelle. La découverte des relations amoureuses et sexuelles à l'adolescence soulève de nombreux questionnements, notamment sur la première fois, le consentement, l'orientation sexuelle. L'anonymat et la confidentialité des échanges avec des professionnels de la santé et de la jeunesse jouent un rôle primordial.

techniques de masturbation, sur les sensations et les pratiques sexuelles. Certains d'entre eux sont dans une démarche préventive. Ils expriment leurs appréhensions et souhaitent en savoir plus sur le préservatif et sur les contraceptions. Les filles évoquent leur peur d'être enceinte et demandent des informations sur la contraception d'urgence.

Apprendre à prendre soin de soi en se protégeant et en protégeant l'autre afin d'avoir une sexualité plus sereine est un enjeu à cet âge. Cette thématique fait l'objet de nombreuses sollicitations sur Fil Santé Jeunes. Prendre soin de sa santé sexuelle, c'est aussi se poser des questions sur ses désirs, ses envies et ceux de l'autre, sur le consentement et sur la façon dont on souhaite vivre une sexualité à deux : jusqu'où a-t-on envie d'aller avec l'autre ? Jusqu'où a-t-on le droit d'aller avec l'autre ? Certains jeunes font part de la pression sociale à laquelle ils sont soumis ; des accords tacites se dessinent ainsi entre pairs : « Si on sort avec quelqu'un, on est obligé-e d'avoir des relations sexuelles avec. »

Dossier

Éducation à la sexualité pour les jeunes : une approche globale et positive

VERBATIM

Sentiment amoureux et première fois

« Ca fais 8 mois que je crush sur lui et en 8 mois je ne suis jamais partis lui parler réellement. Ma meilleure amie me dit qu'il faut que je lui envoie un message mais j'ose vraiment pas. »

« Il est souvent là pour moi quand j'ai un problème etc... Mais j'ai peur de lui dire que je l'aime je n'ai pas envie de gâcher notre amitié... Je ne sais pas ce que je dois faire... si vous pouvez m'aider sa serait très gentil. Merci d'avance. »

« J'ai vraiment l'impression que personne ne sera jamais capable de m'aimer. »

« Comment on embrasse ? Avez-vous des conseils, sur ce qu'il faut faire, ou absolument pas faire ? »

« Avec ma copine on a envie de faire notre première fois mais on sait pas comment faire on veut des conseils pour mieux faire notre première fois. Merci. »

« Étant très parano je voulais savoir si il y avait un risque de grossesse. J'aimerais également si possible que vous me rappeliez les comportements avec un risque de grossesse sans pénétration afin que je ne fasse pas d'erreurs. »

« Vous pensez que je peux faire en sorte qu'elle m'aime ? »

Consentement

« J'ai peur de lui dire non parce que je risquerai de le perdre et je l'aime trop... »

« Je suis perdue devant cette histoire... j'ai l'impression qu'il m'a "forcée" mais en même temps, je me laissais faire !! Il n'y avait aucune violence certes, mais je lui disais non pourtant !! »

« Quand je refuse quelque chose, il arrive à me faire culpabiliser et à me faire chanter. Il tente par tous les moyens de parvenir à ses fins en me faisant culpabiliser. »

« Si tu veux pas tant pis, j'irais en voir une autre. »

Orientation sexuelle

« Je n'arrive pas à déterminer mon orientation sexuelle, ou du moins je n'arrive pas à déterminer si je suis honnête avec moi-même ou pas. »

« Est ce que ma puberté peut me faire devenir gay ? Quand je pourrais devenir hétéro ? »

« L'orientation sexuelle peut-elle changer avec le temps ? »



© RMM-Grand Palais / Willy Romis

L'orientation sexuelle tient aussi une place importante dans les sujets abordés sur Fil Santé Jeunes. Il y a un besoin de mettre des mots pour essayer de comprendre ce qui se passe, de nommer cette envie de toucher un copain ou une copine du même sexe, de l'embrasser. « *Est-ce que je suis bi ou homo ? Est-ce que ça peut changer ? C'est normal ou pas ?* ». Plus tard, ils font part d'autres craintes, celle de dévoiler leur orientation sexuelle à leurs proches, la peur du regard de l'autre. « *J'suis bi, mais je sais pas comment le dire à mes parents.* » L'échange, l'écoute permettent aux jeunes de mieux appréhender ce qu'ils ressentent et donc, de trouver la façon dont ils peuvent et veulent vivre leur sexualité.

Selon une enquête réalisée auprès de 1 000 jeunes de 12 à 25 ans sur le site de Fil Santé Jeunes en 2022-2023, près de la moitié d'entre eux s'affirment hétérosexuel·le·s. 7 % se disent homosexuel·le·s et 17 % bisexuel·le·s². 7 % se définissent comme pansexuel·le·s³. Et 13 % ne savent pas (encore)⁴. Ce résultat attire notre attention. Il est en effet important de prendre en compte cette diversité dans l'accompagnement proposé, et de mener une réflexion sur l'impact et l'évolution des normes hétérocentrées de manière générale.

En outre, de plus en plus d'adolescents s'interrogent sur l'identité de genre. Sur la plateforme, ils se confient, souvent pour la première fois ; ils font part de leur détresse et d'un mal-être en relation avec leur corps. Ils se sentent parfois jugés et non acceptés par leur entourage pour ce qu'ils sont. Ils demandent des conseils afin de trouver une manière de vivre qui refléterait leur identité, quelle qu'elle soit. Pour ces derniers, Fil Santé Jeunes peut ainsi devenir le premier lieu pour expérimenter une parole de soi, sur soi, qui leur correspond.

Une relation de confiance indispensable pour libérer la parole

L'anonymat par *chat* et par téléphone est aussi propice aux révélations de faits graves. Il permet à des jeunes de se confier sur les situations difficiles, ambiguës ou violentes, qu'ils ont vécues lors d'une relation sexuelle. L'enquête de 2022-2023 a révélé que 28 % des participants avaient subi des attouchements sexuels au cours de leur vie et que 13 % avaient eu des rapports sexuels contre leur volonté. Sur Fil Santé Jeunes, ce sujet sensible émerge le plus souvent grâce au travail de l'écouter, après une première demande plus générale évoquant un mal-être ou un problème somatique par exemple.

Dès lors qu'une relation de confiance s'installe, les jeunes tentent de mettre des mots sur ce qu'ils ont subi et cherchent à nommer leurs sentiments pour mieux les maîtriser, pour comprendre ce qui leur arrive. La quasi-totalité de ceux qui nous contactent pour évoquer des violences sexuelles témoignent de la difficulté d'en parler à leur entourage ou à un professionnel de santé. Parfois, les victimes craignent que les adultes auxquels elles livrent leurs confidences les jugent ou mettent leur parole en doute. Pouvoir aborder ce sujet sur Fil Santé Jeunes conduit à libérer la parole. Cela constitue une première prise de contact essentielle avec un professionnel. Lorsque cela semble nécessaire, nous les accompagnons ensuite vers un dispositif d'intervention d'urgence et/ou une prise en charge psychologique ou médicale adaptée. ■

1. Dialogue sur Internet en temps réel de messages texte de l'expéditeur au destinataire (NDLR).
2. Personne attirée sexuellement ou amoureusement par les deux sexes (NDLR).
3. Personne attirée sexuellement ou amoureusement par une autre sans considération de son genre (NDLR).
4. 2 % se déclarent asexuel·le et 5 % ont choisi l'option « Autre ».

Pour en savoir plus

En ligne : <https://www.filsantejeunes.com>

Dossier

Éducation à la sexualité pour les jeunes : une approche globale et positive

Les violences sexuelles, une prise de conscience à accompagner

Entretien avec Sébastien Boueilh,
directeur général et fondateur
de l'association Colosse aux pieds d'argile.

L'ESSENTIEL

► **Malgré des avancées notables, des violences sexuelles persistent dans le milieu sportif. Le fondateur de l'association Colosse aux pieds d'argile a été victime de viols pendant son adolescence et de bizutages à caractère sexuel quand il pratiquait le rugby en club. Son association agit à plusieurs niveaux. Des chargés de prévention animent des séances pour les 5-18 ans, dans les associations sportives ou à l'école. Ils interviennent auprès des adultes qui les encadrent. Un accompagnement psychologique et juridique est également proposé aux victimes, mineures ou majeures.**

La Santé en action : La prévention en matière de violences sexuelles contre les jeunes sportifs progresse-t-elle ?

Sébastien Boueilh : Nous avons observé des avancées notables depuis la création de l'association il y a dix ans, et surtout depuis trois ans. Le ministère des Sports et des Jeux olympiques et paralympiques, ainsi que les fédérations sportives se sont clairement emparés du sujet. Plusieurs actions ont amélioré la situation : le contrôle d'honorabilité des bénévoles qui encadrent la pratique sportive de mineurs, permettant de filtrer les personnes ayant commis des délits liés aux agressions à caractère sexuel ; le rallongement des délais pour que les victimes de viol mineures portent plainte avant prescription des faits ; la prescription « glissante » instaurée

par la loi d'avril 2021¹ ; le plan national d'action contre le bizutage en milieu sportif ; l'obligation d'avoir un référent « violences sexuelles » dans les fédérations – certaines d'entre elles vont plus loin en installant un référent par club. Tout ceci est satisfaisant. Cependant, de même que la prévention des délits routiers depuis des années n'empêche pas qu'il y ait toujours des décès et des victimes de chauffards sur les routes, les violences dans le milieu sportif existent toujours : celles entre mineurs lors d'actes de bizutage, celles des prédateurs ou des prédatrices, notamment envers les mineurs. Il y aura toujours malheureusement des personnes qui profiteront du rapport entraîneur-athlète pour faire des promesses, comme une sélection aux Jeux olympiques de 2024, en contrepartie d'actes sexuels. Toutefois, nous voyons aussi le cadre sportif comme un levier de détection des violences sexuelles qui ont lieu ailleurs, dans le milieu familial particulièrement, et comme un outil de reprise de pouvoir pour les victimes.

S. A. : Quels champs investissez-vous et auprès de quels publics ?

S. B. : Nos interventions sont animées par 25 professionnels salariés de l'association, chargés de mission prévention avec des profils très variés ; certains viennent du milieu sportif, d'autres de la protection de l'enfance, il y a aussi d'anciens gendarmes, etc. Un premier niveau d'intervention concerne la sensibilisation des jeunes de 5 à 18 ans sur la prévention aux risques de violences sexuelles en milieu sportif ou scolaire. Plusieurs

éléments sont abordés par l'intervenant pendant 1 h 30 d'échanges : les parties intimes, le consentement, le harcèlement, les dérives possibles sur les réseaux sociaux, les infractions, le profil de potentiels agresseurs, l'identification de personnes à qui il est possible de se confier, etc. Cette démarche s'inscrit dans les référentiels d'éducation à la sexualité ; le discours et les sujets traités sont adaptés aux différentes tranches d'âge. Le second volet vise à former les professionnels qui encadrent les enfants. Notre organisme de formation, certifié Qualiopi², propose deux modules de sept heures. On y traite des aspects juridiques (infractions, pédocriminalité), de l'identification des prédateurs, de la manière de se comporter avec les jeunes au quotidien – y compris pour se prémunir de fausses allégations –, de la façon de repérer les signaux faibles chez une victime, et de l'écoute et du recueil de sa parole. La troisième mission de l'association est consacrée à l'accompagnement psychologique et juridique des victimes, mineures ou majeures. En plus de groupes de parole pour les sportifs de haut niveau et pour les victimes collatérales, nous proposons aussi des programmes de résilience et de réinsertion dédiés aux mineurs. Enfin, quatrième axe parce que nous avons fait le choix d'une approche transversale et globale, nous intervenons auprès des auteurs de violences sexuelles dans le but de prévenir la récurrence. C'est un projet de sensibilisation par le sport que nous avons débuté l'an passé et qui a déjà concerné une centaine de personnes, dont 70 mineurs. Par ailleurs,



© RMM-Grand Palais / Jean-Pétilier

nous avons également répondu naturellement aux sollicitations des établissements scolaires. Ils nous reconnaissent une compétence sur le sujet des violences sexuelles, qui est le même à l'école ou en club de sport.

S. A. : Pourquoi vous êtes-vous engagé dans ce combat ?

S. B. : Tout d'abord, j'ai la conviction que mon histoire personnelle casse les stéréotypes de la victime de violences sexuelles. De 12 à 16 ans, j'ai été victime de viols par un membre de ma famille, et ensuite, alors rugbyman, j'ai subi des bizutages à caractère sexuel. Un homme grand et costaud, qui parle aujourd'hui aisément d'avoir été violé, et qui a surmonté son traumatisme... pour les enfants, c'est la preuve que cela peut arriver à tous, et que chacun peut s'en sortir.

S. A. : Quel bilan quantitatif et qualitatif dressez-vous du travail de votre association ?

S. B. : En 2022, près de 1 700 actions de sensibilisation ont été effectuées, dont un tiers en milieu scolaire. Cela représente quelque 65 000 personnes, dont la moitié de mineurs, sur tout le territoire, y compris en outre-mer. L'afflux des demandes témoigne du sérieux, de la rigueur et de la pertinence de nos interventions. En 2023, nous atteindrons probablement le chiffre de 3 000 interventions avec près

de 200 000 personnes sensibilisées depuis notre création. En interne, nous effectuons un travail collectif pour accompagner ce développement par des séminaires destinés à fédérer nos équipes et avec des groupes d'analyse des pratiques professionnelles. Aussi, tous les premiers lundis du mois, un spécialiste est invité pour creuser un sujet, ce qui permet de faire monter en compétence le personnel. Ce fonctionnement est un de nos points forts, avec la disponibilité ; il sécurise nos actions.

S. A. : Comment expliquez-vous cet afflux de demandes ?

S. B. : Il y a certes une prise de conscience de la société concernant les violences sexuelles ; les médias et les réseaux sociaux se sont emparés de ce sujet de moins en moins tabou. La parole se libère. Les institutions ne peuvent plus passer à côté de la prévention. Par ailleurs, il faut également comprendre que le public se renouvelle dans les clubs sportifs et au sein des établissements scolaires. Dans les Landes, suite à la signature d'une convention avec le département, nous intervenons depuis quatre ans auprès de tous les élèves de sixième, qui sont par définition différents chaque année. Donc, notre action est un perpétuel recommencement ! La reconnaissance de notre travail nous incite à créer de nouveaux projets : nous avons formé nos intervenants

à l'animation auprès des personnes vulnérables, en situation de handicap physique ou mental. Et nous allons ouvrir, en janvier 2024, un pôle pour lutter contre les violences sexuelles sur les réseaux sociaux. Enfin, nous engageons, en partenariat avec l'association Contre les violences sur mineurs, un nouveau projet sur la prévention de l'exploitation sexuelle des mineurs. Nous avons aussi pour projet d'ouvrir une maison d'accueil et de résilience par le sport, pour les victimes mineures. ■

Propos recueillis par Nathalie Quéruel, journaliste.

1. Loi n° 2021-478 du 21 avril 2021 visant à protéger les mineurs des crimes et délits sexuels et de l'inceste. L'article 9-2 de la loi prévoit : « Le délai de prescription d'un viol, d'une agression sexuelle ou d'une atteinte sexuelle commis sur un mineur est interrompu [NDLR : prescription qualifiée de glissante par les juristes] par l'un des actes ou l'une des décisions mentionnées aux 1° à 4° intervenus dans une procédure dans laquelle est reprochée à la même personne une de ces mêmes infractions commises sur un autre mineur. »

En ligne : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043403203>

2. Certification de la qualité des prestations proposées par les organismes de formation sur la base du Référentiel National Qualité (NDLR).

Pour en savoir plus

En ligne : <https://association-cvm.org/medias//le-colosse-aux-pieds-d-argile>

Le numérique dans l'éducation à la sexualité : quelles pratiques ? Quelles connaissances scientifiques ?

Philippe Martin,
ingénieur de recherche en santé publique à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), UMR1123 (Epidémiologie clinique et évaluation économique appliquées aux populations vulnérables – ECEVE)/ Centre d'investigation clinique – épidémiologie clinique (CIC-EC)1426, et à l'Institut national d'études démographiques (Ined), UR14 Santé et droits sexuels et reproductifs.

L'ESSENTIEL

► **Les technologies de l'information et de la communication (TIC) ouvrent la voie à d'autres contenus éducatifs, avec de multiples fonctionnalités. Elles peuvent venir en soutien des actions traditionnelles en matière d'éducation à la sexualité ou être la base d'une initiative à part entière notamment pour atteindre les publics éloignés. L'interactivité des outils numériques intéresse les jeunes, même s'ils veillent à ce que la confidentialité soit garantie. Cependant, les recherches montrent des résultats en demi-teinte concernant les effets de ces dispositifs sur les changements de comportement.**

Les questions liées à la vie affective et sexuelle se renouvellent continuellement aux différents âges de la jeunesse et tout au long de la vie. Elles s'inscrivent dans le large spectre de la santé sexuelle et sont à considérer dans une approche holistique, positive et respectueuse des droits humains. Pour répondre à ces enjeux, l'éducation à la sexualité (EAS) prend appui sur les principes de prévention et de promotion de la santé, qui positionnent l'éducation à la santé comme un levier d'autonomisation

et de bien-être des individus [1], et ce au-delà d'une simple transmission d'information. Ainsi, il est capital que les différents thèmes couvrant la santé sexuelle soient abordés ensemble et de façon adaptée aux différents âges, comme il est préconisé par les principes directeurs de l'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture (Unesco) [2]. Différents acteurs interviennent pour l'EAS : enseignants, médecins, infirmiers, animateurs de prévention, sexologues, etc. L'éducation à la sexualité peut être conduite dans le cadre scolaire, par le biais de séances éducatives. En dehors, elle peut être déployée dans les différents lieux de vie : associations, établissements sociaux ou de santé, lieux festifs, par le biais d'actions de sensibilisation ou d'information (événements, forums, ateliers).

Aujourd'hui, l'avènement des outils numériques d'information et de communication (sites Internet, réseaux sociaux, applications) permet d'apporter de nouveaux contenus éducatifs notamment sur la sexualité, avec des formats et des fonctionnalités divers : vidéos, animations, jeux, illustrations, activités ludiques. Les supports numériques peuvent alors être utilisés en complément et en soutien des actions éducatives existantes – en classe ou dans les lieux de vie – ou représenter une action d'EAS à part entière. Par l'accès à Internet, les outils numériques permettent également d'atteindre des publics éloignés socialement ou géographiquement des actions traditionnelles.

L'intégration d'une stratégie numérique pour l'EAS tient alors toute sa place. Les actions existantes ont en cela démontré leur faisabilité et leur potentiel au niveau national [3] et international [4], permettant ainsi de s'adapter aux besoins, attentes et usages des populations.

Éducation à la sexualité : point sur l'offre en ligne

L'édition 2021 du *Baromètre du numérique*, réalisé par le Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (Crédoc) [5], indique que l'accès simple et quasi permanent à Internet, par Smartphone et par ordinateur, concerne une majeure partie de la population, même la plus défavorisée. Il est ainsi possible d'accéder facilement à de l'information en matière de sexualité, avec cependant une diversité de compétences chez les individus pour rechercher, trier et s'approprier des informations fiables et valides. Au-delà de l'information, l'utilisation des réseaux sociaux en ligne permet d'entrer facilement en interaction avec des amis, des pairs, des *influenceurs*¹ et des professionnels, entre autres pour partager des vécus et des savoirs sur les questions de vie affective et sexuelle [6].

Face à ces usages quotidiens, les institutions (gouvernement, associations) et les professionnels de l'EAS (acteurs de terrain et chercheurs) se sont progressivement emparés du numérique à partir des années 2010 pour déployer des actions éducatives et pour les



© RMU-Grand Palais / André Kertész

étudier. Aujourd'hui, leurs initiatives utilisent différents supports : sites Internet, applications, réseaux sociaux en ligne ; pour répondre aux besoins liés à la sexualité, ceci en déployant de nombreuses fonctionnalités : vidéos d'information ; illustrations ; jeux vidéo ; messageries instantanées avec un professionnel ; groupes de discussion en ligne, fermés entre pairs ; cartographie des services de santé ; dépistage en ligne [4 ; 7 ; 8]. Les contenus d'EAS y abordent la sexualité de manière globale ou spécifique à un sujet précis de santé sexuelle (contraception, prévention des infections sexuellement transmissibles).

En France, des dispositifs tels qu'onSEXprime (voir article OnSEXprime : un site pour les adolescents, dédié à l'éducation à la sexualité, dans ce dossier), QuestionSexualité, ou encore Fil Santé Jeunes (voir article Fil Santé Jeunes, un espace de dialogue sécurisant pour les 12-25 ans, dans ce dossier) proposent des moyens d'information sur les questions de sexualité, dont une partie se déploie en ligne. L'information y est déclinée sous des formats ludiques et variés : articles, vidéos, podcasts² ; se voulant parfois participatifs, interactifs : forums ou chats³ avec des pairs ou des professionnels. Certaines

fonctionnalités sont personnalisées, puisqu'elles intègrent, par exemple, des cartographies permettant d'accéder à des services de santé sexuelle proches des espaces de vie des individus, en réponse aux différents besoins immédiats de santé sexuelle [9]. Par ailleurs, sur les réseaux sociaux, certaines communautés en ligne se constituent autour d'influenceurs, de professionnels spécialisés ou encore de comptes institutionnels.

Pour les acteurs de terrain, ces dispositifs peuvent servir de ressources numériques en ligne transmises aux populations ciblées. Ils peuvent également être utilisés comme supports d'action (par exemple reprise de contenus en ligne pour illustrer des interventions). Certaines fonctionnalités, telle la cartographie en ligne, peuvent aussi servir aux professionnels pour orienter les différents publics vers les services de santé sexuelle spécialisés.

Le bilan des chercheurs sur l'EAS par le numérique

Des recherches scientifiques ont été menées pour étudier la faisabilité et l'efficacité des actions d'EAS par le biais du numérique. Ces études pouvaient avoir différents objectifs : définir les éléments de faisabilité

des actions – conditions de mise en œuvre –, étudier la satisfaction des publics ciblés et leurs préférences en matière de fonctionnalités numériques, ou encore observer les effets des actions sur les déterminants de santé – amélioration du niveau de connaissances, développement de comportements favorables à la santé.

Tout d'abord, certains résultats de recherche portent sur les bonnes pratiques attendues par les parties prenantes (acteurs institutionnels, professionnels, jeunes) [10]. Ils soulignent l'importance d'aborder les sujets de vie affective et sexuelle de manière globale, au-delà du risque et en tenant compte des dimensions affectives, comme préconisé par le référentiel de l'Unesco. Les utilisateurs sont également attachés à l'interactivité (forum, chat, questions-réponses) entre pairs et avec des professionnels compétents ; à des propositions participatives et ludiques (quiz, jeux) ; et à des informations personnalisées avec des ressources qui répondent à leurs besoins, comme l'accès à des services de santé [9 ; 11].

D'autres résultats montrent que les jeunes séparent souvent leur navigation sur la vie affective et sexuelle de toutes leurs autres activités sur le

Net, c'est-à-dire de l'usage quotidien avec des amis, pairs ou famille [6]. Le numérique permet un anonymat et une confidentialité indispensables pour aborder de nombreux sujets liés à l'intime. Les jeunes restent attachés à une totale sécurisation, notamment face aux risques liés aux usages du numérique (harcèlement en ligne, prédateurs). Leur engagement dans une action numérique dépend alors de la confiance, de la crédibilité des contenus et de l'assurance qu'on leur donne d'un cadre sécurisé [11].

Les recherches scientifiques étudient également l'influence de ces actions sur les déterminants de santé sexuelle : comportements, connaissances, attitudes. Au niveau international, les résultats d'efficacité des actions d'EAS par le numérique restent inégaux [4 ; 7]. Dans le cadre de certaines actions éducatives, des résultats favorables significatifs ont été constatés, comme l'augmentation de l'usage du préservatif, l'augmentation du niveau de connaissances et des attitudes positives en matière de santé sexuelle. À l'inverse, certaines études ne montrent pas d'effets pour les actions d'éducation étudiées,

notamment sur le dépistage, les comportements ou le sentiment d'auto-efficacité (croyance d'un individu en sa capacité à exécuter les comportements nécessaires à sa santé).

Aussi, ces indicateurs d'efficacité des actions éducatives restent centrés sur des comportements préventifs (usage du préservatif, dépistage) ; ils ne viennent pas questionner des thématiques plus larges, associées à la vie affective et sexuelle, telles que l'amélioration de la bonne communication, le consentement, la prévention des violences, la satisfaction durant les rapports. En France, les dispositifs existants restent encore à évaluer afin de mesurer leurs effets sur le bien-être global lié à la sexualité et à ses déterminants, et ce pour différents publics ciblés par ces dispositifs.

Des défis à relever

Les actions par le numérique, lorsqu'elles sont correctement conçues et modérées, permettent un cadre sécurisé et confidentiel pour aborder les questions liées à l'intime et déployer l'EAS. Elles restent néanmoins à penser dans une complémentarité des pratiques existantes, le numérique

ne pouvant remplacer les actions présentes – et encore à développer – dans les différents lieux de vie.

Des défis importants restent à relever, notamment parce que ces outils sont en constante évolution. Premièrement, il est essentiel de comprendre comment les initiatives numériques d'EAS s'intègrent dans les environnements des individus et quelles populations y sont réceptives ou non – notamment face aux diversités des besoins de santé sexuelle et des compétences de navigation dans le monde numérique. Deuxièmement, les acteurs de l'éducation à la sexualité (éducateurs, animateurs de prévention, sexologues, enseignants, etc.) doivent pouvoir régulièrement adapter leurs dispositifs pour répondre aux préférences numériques des populations. Enfin, les recherches sur les actions d'EAS par le numérique doivent être poursuivies pour comprendre leur potentiel, leurs limites et leurs effets. ■

1. Personne qui, grâce à son exposition sur Internet, a une influence sur les internautes qui le suivent et sur leurs décisions d'achats (NDLR).

2. Fichier audio ou vidéo diffusé par Internet et que l'on peut télécharger (NDLR).

3. Dialogues en ligne (NDLR).

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Organisation mondiale de la santé. *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*. 1986 : 5 p. En ligne : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/health-promotion/population-health/ottawa-charter-health-promotion-international-conference-on-health-promotion/chartre.pdf>
- [2] *International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach*. Unesco, bibliothèque numérique. 2018 : 138 p. En ligne : <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>
- [3] Ministère des Affaires sociales et de la Santé. *Stratégie nationale de santé sexuelle. Agenda 2017-2030*. 2017 : 74 p. En ligne : http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_sante_sexuelle.pdf
- [4] J. Bailey, S. Mann, S. Wayal, R. Hunter, C. Free, C. Abraham *et al.* Sexual health promotion for young people delivered via digital media: a scoping review. *Public Health Research*, novembre 2015, vol. 3, n° 13 : p. 1-120. En ligne : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26583166/>
- [5] P. Crouette, J. Muller. *Baromètre du numérique. Édition 2021*. Crédoc, juillet 2021, n° Sou2021-4787. En ligne : <https://www.credoc.fr/publications/barometre-du-numerique-edition-2021>
- [6] Y. Amsellem-Mainguy, A. Vuattoux. *Construire, explorer et partager sa sexualité en ligne. Usages d'Internet dans la socialisation à la sexualité à l'adolescence*. Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (Injep), coll. Rapport d'étude, 30 octobre 2018, n° 14 : 126 p. En ligne : <https://injep.fr/publication/construire-explorer-et-partager-sa-sexualite-en-ligne/>
- [7] E. Wadham, C. Green, J. Debattista, S. Somerset, A. Sav. New digital media interventions for sexual health promotion among young people: a systematic review. *Sex Health*, 1^{er} mars 2019, vol. 16, n° 2 : p. 101-123. En ligne : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30819326/>
- [8] N. Döring. Sex education on social media. *Encyclopedia of Sexuality and Gender*. Milford: A. D. Lykins ed., 2021 : p. 1-12. En ligne : https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-3-319-59531-3_64-1
- [9] P. Martin, L. Cousin, S. Gottot, A. Bourmaud, É. de La Rochebrochard, C. Alberti. Participatory interventions for sexual health promotion for adolescents and young adults on the Internet: systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 31 juillet 2020, vol. 22, n° 7 : e15378. En ligne : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32735217/>
- [10] P. Martin, C. Alberti, S. Gottot, A. Bourmaud, É. de La Rochebrochard. Expert opinions on web-based peer education interventions for youth sexual health promotion: qualitative study. *Journal of Medical Internet Research*, 2020, vol. 22, n° 11 : e18650. En ligne : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33231552/>
- [11] P. Martin, C. Alberti, S. Gottot, A. Bourmaud, É. de La Rochebrochard. Young people's proposals for a web-based intervention for sexual health promotion: a French qualitative study. *BMC Public Health*, 2023, vol. 23 : 1389. En ligne : <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16257-8>

OnSEXprime : un site pour les adolescents, dédié à l'éducation à la sexualité

Delphine Rahib,

chargée d'étude en santé sexuelle,

Léila Roebben,

chargée de communication en santé sexuelle,

Anna Mercier,

responsable de l'unité santé sexuelle, Santé publique France.

Depuis 2009, Santé publique France propose des contenus d'éducation à la sexualité pour les adolescents *via* le dispositif onSEXprime. Les sujets abordent les questions liées aux corps, aux droits sexuels et reproductifs, aux relations interpersonnelles, à la sexualité physique, mais aussi virtuelle (dans l'espace numérique), aux outils de prévention et aux violences sexistes et sexuelles. En 2023, ce dispositif a été renouvelé pour mieux prendre en compte les codes sociaux des adolescents.

OnSEXprime vise à apporter des réponses adaptées aux questions des adolescents sur la santé sexuelle. Il est composé de différents éléments digitaux – un site Internet, un compte Instagram, une chaîne YouTube, un compte Facebook – et de brochures – *Questions d'ados* et *La première consultation gynécologique*. Ces éléments se complètent et permettent au dispositif d'être présent dans les environnements digitaux et physiques fréquentés par les adolescents. Ce dispositif est promu par des campagnes de communication sur les réseaux sociaux les plus fréquentés par la cible.

Des contenus fondés sur les interrogations des adolescents

Les contenus du site onSEXprime sont construits à partir des questions réellement posées par les adolescents auprès de Fil Santé Jeunes¹ et sur les réseaux sociaux. Il a fait l'objet d'une refonte complète en 2022. La tonalité des nouveaux articles, les illustrations accompagnant les textes, et les termes désignant les différentes rubriques du nouveau site ont été testés directement auprès de groupes d'adolescents avant la mise en ligne. Issus de zones urbaines et rurales, présentant des niveaux de lecture et d'information différents, ils ont été sélectionnés pour représenter la diversité des utilisateurs potentiels du dispositif. Suite à leurs remarques, des ajustements ont été réalisés dans le menu afin d'utiliser un vocabulaire facile à comprendre pour eux, et chaque rubrique a été agrémentée d'une description de son contenu.

Pour chaque article, vidéo et contenu du site, les objectifs ont été discutés entre un référent scientifique et un spécialiste de la communication. Ils ont été confrontés au référentiel des principes directeurs de l'éducation à la sexualité rédigé par l'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture – Unesco (*voir article Éducation à la sexualité : d'une conception restrictive à une approche élargie de la sexualité des jeunes, dans ce dossier*).

Tout au long du processus de création, une attention particulière a été portée aux attentes des bénéficiaires finaux et à l'adaptation de l'information en fonction de leur expérience.

L'ESSENTIEL

Le dispositif onSEXprime apporte une information fiable et adaptée aux adolescents sur les sujets de la vie affective, relationnelle et sexuelle, avec un site Internet, des comptes sur les réseaux sociaux, des brochures. Ses contenus, sous forme d'articles, mais aussi de vidéos et de podcasts, ont fait l'objet d'une refonte en 2022, et une attention particulière a été portée aux attentes des internautes ciblés. Si cet outil s'adresse aux jeunes, les professionnels peuvent également y trouver des ressources pour élaborer des séances d'éducation à la sexualité.

Certains articles sont ainsi plutôt destinés à des jeunes en début de questionnement, en amont de leur premier rapport sexuel, alors que d'autres sont destinés à des adolescents préparant leur premier rapport ou l'ayant déjà eu. Le premier paragraphe de l'article contextualise chaque problématique et s'attache à décrire une des situations dans lesquelles peut se poser la question présentée.

Des experts en appui

Un comité d'appui constitué de professionnels de la jeunesse et de spécialistes de santé sexuelle accompagne l'équipe projet dans le choix des grandes orientations. Ils sont sollicités pour relire certains contenus et apporter un éclairage expert sur des questions médicales, psychologiques ou sociales. Les membres du

comité d'appui sont également parfois sollicités pour participer en tant qu'experts à certaines productions. La série audiovisuelle *Askip*, proposée sur le site met ainsi en scène les interrogations d'adolescents et la réponse de professionnels de la santé ou de la jeunesse.

Un travail de refonte de la brochure *Questions d'ados (amour-sexualité)*² viendra prochainement compléter les évolutions engagées. Une première étape d'étude des besoins auprès de la cible adolescente, mais aussi des professionnels les accompagnant, visera à redéfinir les modalités d'usage de cette brochure et les attentes de chaque partie. Cette phase préparatoire permettra aussi de mieux identifier les questions que se posent les plus jeunes d'une part et celles de leurs aînés d'autre part. La rédaction des réponses et les liens vers les éléments digitaux du dispositif seront élaborés conjointement par l'équipe projet de Santé publique France et par le comité d'appui.

Un support pour les professionnels

Bien que le dispositif soit pensé pour être utilisé par les adolescents, il constitue également un support pour les professionnels qui souhaitent construire des séances d'éducation à la sexualité ou orienter un jeune qui se trouve dans une situation particulière. Les contenus du site offrent un exemple de la façon dont peuvent être abordés certains sujets. Ainsi, au travers des articles, la manière dont l'information est amenée et les points développés peuvent permettre de préparer un propos et de trouver des sources d'inspiration.

Une partie des vidéos sont par ailleurs disponibles sur la chaîne YouTube. Elles peuvent être librement utilisées lors de séances d'éducation à la sexualité. Certains contenus – comme le *podcast*³ *OK/pas OK* (qui traite du consentement chez les adolescents) – donnent également lieu à la construction de séances d'intervention prêtes à l'usage. Ces séances sont accessibles à partir du site de Santé publique France ; et le livret d'accompagnement *Aider à exprimer et à entendre le consentement*, réalisé par le centre de ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles (CRIAIVS) d'Île-de-France peut être téléchargé.

Pour les adultes dans l'entourage des adolescents, onSEXprime est une ressource complémentaire. Par pudeur, peur ou méconnaissance, certains sujets peuvent être difficiles à aborder. Un renvoi vers le dispositif peut permettre de maintenir la discussion ouverte tout en s'assurant de la qualité des informations fournies. Une consultation conjointe adulte-adolescent est aussi une possibilité pour prendre en compte la maturité de l'adolescent et lui enseigner les bons réflexes de recherche sur ces questions sensibles.

Le dispositif onSEXprime ne remplace pas l'interaction avec les pairs, les adultes du cercle proche ou l'intervention des professionnels de l'éducation et du secteur social sur les questions affectives et sexuelles. Il vient la compléter en offrant une ressource fiable sur l'espace numérique, validée scientifiquement et construite pour les adolescents. ■

1. Service de l'École des Parents et des Éducateurs d'Île-de-France, composé d'un site Internet, d'une

ligne d'écoute et d'un service chat, intégré au dispositif onSEXprime.

2. Destinée aux adolescents, elle présente diverses questions sur le corps, les droits et la sexualité.

3. Moyen de diffusion qui permet de voir ou d'écouter sur Internet un programme audio ou vidéo (NDLR).

Pour en savoir plus

● Site Internet :

<https://www.onsexprime.fr>

● Brochures :

– onSEXprime. *Questions d'ados (amour-sexualité)*. Santé publique France, 2020 : 68 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/documents/brochure/questions-d-ados-amour-sexualite>

– Santé publique France, association Sparadrap. *La Première consultation gynécologique*. 2022 : 20 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/documents/brochure/la-premiere-consultation-gynecologique>

● Vidéos :

– *Askip. Le collège se la raconte*. Production Amsto, Capa Drama, France Télévision. 225 épisodes. En ligne : <https://www.france.tv/enfants/neuf-douze-ans/askip-le-college-se-la-raconte/>

– OnSEXprime. *Askip*. YouTube. En ligne : <https://www.youtube.com/user/onsexprime>

– OnSEXprime. *OK/pas OK*. Santé publique France. Podcast. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2019/consentement-chez-les-adolescents-decouvrez-la-campagne-ok-pas-ok>

● Livret :

Centre de ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles (CRIAIVS) d'Île-de-France. *Aider à exprimer et à entendre le consentement*. CRIAIVS IdF, Santé publique France, hôpitaux de Saint-Maurice, 2023 : 44 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/documents/brochure/aider-a-exprimer-et-a-entendre-le-consentement>



Faire connaître les risques d'usage du numérique

Entretien avec Samuel Comblez,

directeur des opérations de l'association e-Enfance (n° national : 3018), psychologue de l'enfance et de l'adolescence.

La Santé en action : **Pouvez-vous présenter l'association e-Enfance ?**

Samuel Comblez : Notre mission est de protéger les mineurs sur Internet et d'accompagner leurs parents et les professionnels. Nous agissons à deux niveaux : d'une part avec le 3018, le numéro national d'écoute et de prise en charge pour aider les victimes de violences numériques et leur famille. Les professionnels peuvent également contacter ce service téléphonique. D'autre part, nos activités de prévention ont vocation à sensibiliser les enfants et les adolescents aux usages des outils numériques et à leurs dangers afin qu'ils sachent y faire face. Nous sommes souvent le premier interlocuteur avec lequel ils ont la possibilité de parler des outils numériques et de leur impact sur la sexualité, leur bien-être, leur relation aux autres, etc. Le but est de faire connaître les risques d'usage du numérique aux enfants et aux adolescents, de développer leur esprit critique, de leur permettre de prendre du recul vis-à-vis des situations qu'ils vivent. Le cyber-harcèlement¹, les escroqueries en ligne, les piratages, l'exposition des mineurs aux images pornographiques, le consentement, le respect des autres et de soi sur Internet sont autant de sujets que nous abordons. Ces actions s'adressent à un public large, de 6 à 18 ans, aux parents et aux professionnels. Une équipe de dix intervenants anime des séances d'une à deux heures dans les établissements scolaires, les bibliothèques, les centres de loisirs ou de sport, etc. Et cette année, nous devrions intervenir également dans les écoles maternelles.

S. A. : **Comment le numéro national d'écoute 3018 fonctionne-t-il ?**

S. C. : Le 3018 est le seul dispositif existant en France, gratuit et confidentiel, pour les victimes de violences numériques. C'est une ligne d'écoute par des psychologues, des juristes et des spécialistes des réseaux sociaux, soit une vingtaine d'écoutes. De plus, nous répondons aussi par mail ou par chat², via l'application 3018, tous les jours de l'année, de 9 heures à 23 heures. Dans ces conditions, les jeunes disposent d'une grande latitude pour s'exprimer. Parler de relations amoureuses en ligne, de pornographie, de cyber-harcèlement, d'escroqueries en ligne... ils le font rarement dans leur famille. Et ils ne sont pas plus à l'aise avec les enseignants au collège ou au lycée. Environ 40 % des appels relèvent de problèmes liés à la sexualité au sens large. Ce qu'on appelle le *revenge porn*³ est devenu assez répandu, nous traitons des dizaines de cas par semaine. Notre travail consiste d'abord à écouter la victime qui ne sait pas vers qui se tourner ; cet accompagnement produit un premier effet thérapeutique. Ensuite, l'autre phase consiste à faire retirer les photos ou les vidéos, là où elles sont diffusées : nous sommes « signaleurs de confiance » auprès des principaux réseaux sociaux et de certains sites pornographiques (qui mettent en ligne du porno amateur), avec lesquels nous signons des accords de confiance ; dès que nous les alertons, ils s'engagent à supprimer rapidement les contenus indiqués. Nous avons en outre une convention avec le ministère de l'Intérieur et des Outre-Mer : nous pouvons faire remonter des problèmes via la plateforme Pharos – portail officiel de signalement des contenus illicites de l'Internet –, ce qui va déclencher une enquête de cette « police du Net ». Et nous collaborons

L'ESSENTIEL

▣ **Les jeunes n'ont pas suffisamment conscience des dangers de la communication numérique. Cyber-harcèlement, escroquerie en ligne, exposition à la pornographie... sont les principaux problèmes constatés par l'association e-Enfance (n° national : 3018) qui recueille leurs témoignages. Ses actions de prévention visent à développer leur esprit critique vis-à-vis de ces outils très fréquemment utilisés.**

aussi avec le ministère des Sports et des Jeux olympiques et paralympiques, qui dispose d'une cellule Signal-sport à laquelle il est possible de rapporter des comportements inappropriés.

S. A. : **Quels sont les plus grands dangers auxquels sont exposés les jeunes ?**

S. C. : Le problème le plus fréquemment rencontré concerne le cyber-harcèlement. Il représente environ 50 % des appels. Suivent les escroqueries, catégorie qui rassemble les usurpations d'identité, les piratages de compte, le chantage sous toutes ses formes. Il existe des sites de rencontres pour adolescents, qui s'affichent comme des sites de relations amicales, à l'instar de nodaron.com. Une jeune fille prend contact avec un adolescent, lui propose de continuer l'échange sur une autre application – WhatsApp ou Skype –, puis elle se déshabille et invite l'autre à faire de même. Tout est enregistré. La vidéo sera envoyée aux parents du jeune garçon s'il ne verse pas 50 euros, par un système de paiement utilisé dans les escroqueries courantes. C'est le chantage à la Webcam⁴, qui peut soutirer des sommes importantes, jusqu'à 1 000 euros, quand les auteurs demandent à la famille de payer pour que l'enregistrement ne soit pas mis en ligne sur les réseaux.

S. A. : Avez-vous identifié d'autres risques liés au numérique ?

S. C. : D'autres dangers, moins répandus, mais préoccupants en termes d'impact, n'entrent pas suffisamment dans le champ de la prévention. Il s'agit tout d'abord de la prostitution en ligne des mineurs. Ce sont des adolescents qui proposent des vidéos tarifées d'eux en petite tenue ou de leur corps dénudé. Comme c'est par écran interposé, ils ne mesurent pas les risques qu'une telle activité fait peser sur l'image de soi. Ce faisant, ils s'exposent à un chantage potentiel. La pédophilie en ligne est aussi à mon sens un sujet sur lequel on manque de vigilance. Il est facile pour un adulte de créer un compte afin de s'introduire sur des sites de jeux pour enfants ; puis d'attirer leur attention en payant des crédits leur permettant de progresser dans le jeu, pour ensuite engager avec eux des échanges à caractère sexuel. Malgré une prise de conscience des pouvoirs publics autour des dégâts de la pornographie et leurs efforts pour mettre à l'abri les mineurs, force est de constater que la plupart des adultes ne se sentent pas directement concernés. Ils pensent que leur enfant ne regarde pas de films pornos ; ce sont les enfants des autres qui le font. Or le nombre de consommateurs d'images pornographiques augmente et ils sont de plus en plus jeunes. Certains en ont vu dès l'école primaire, parce que de nombreux parents ne mettent pas de logiciel de contrôle sur les outils numériques ; parce que les enfants font preuve de curiosité. Malheureusement, la pornographie aujourd'hui met souvent en scène des femmes dévalorisées, violentées, sans compter la zoophilie, la scatophilie, etc. Les plus jeunes qui y sont confrontés peuvent ressentir un traumatisme émotionnel, entretenu par un silence autour de ce sujet.

S. A. : Comment intervenez-vous sur ces questions ?

S. C. : Il s'agit de les dissuader de regarder de la pornographie en leur montrant qu'elle représente une normalisation du rapport sexuel dont ils doivent s'affranchir ; de leur dire que ces films ne sont pas des guides

« modes d'emploi ». La sexualité se construit dans l'échange entre deux personnes, leur imaginaire, leur intimité propre. Nous pouvons les orienter vers de bonnes sources d'information, par exemple la série *Sexotuto*, créée par France Télévision, et soutenue par Santé publique France, qui aborde le sexe de manière franche et crue (*C'est quoi un cunnilingus ?*), mais aussi les relations amoureuses (*Comment séduit-on l'autre ?*). À destination des parents, le site Jeprotectemonenfant.gouv.fr répertorie des informations utiles, notamment sur la façon d'éviter la pornographie. Nous incitons aussi les jeunes à s'ouvrir à d'autres interlocuteurs, au médecin de famille, au pédiatre, etc. et à se montrer plus vigilants et plus critiques vis-à-vis des propos relayés par certains *youtubers*⁵ et autres *influenceurs*⁶. De façon générale, nous essayons de les amener à réfléchir sur leur comportement, sur ce qui peut les conduire à être victime ou acteur de *revenge porn* ; à se poser des questions : qu'est-ce qui est le mieux pour moi et pour les autres ? Est-ce vraiment indispensable d'envoyer des photos de mon corps nu ? N'y a-t-il pas d'autres moyens de montrer que je suis amoureux que d'échanger des vidéos intimes ? Est-ce que je peux faire confiance à mon partenaire alors que je ne le connais que depuis quelques jours ? Le but est de remettre les outils numériques à leur juste place, de façon à ce qu'ils ne perturbent pas la vie amoureuse et sexuelle.

S. A. : Pourquoi le programme adapté aux plus jeunes est-il centré sur les émotions ?

S. C. : Le programme Les Super Héros du Net s'adresse aux 6-10 ans et il s'appuie notamment sur un constat : on sensibilise peu les enfants à définir leurs émotions. Or la gestion des émotions devient essentielle lors des échanges par écrans interposés, puisque la communication non verbale n'est plus en soutien. Un enfant en colère, s'il n'identifie pas ce ressenti, peut trouver sur les réseaux sociaux une victime pour se défouler et, ainsi, devenir harceleur. Un autre, en prise à du dégoût devant des images pornographiques, s'il ne

reconnaît pas cette répugnance, peut s'y habituer, continuer à les regarder et les partager avec ses amis. Les plus jeunes doivent opérer une prise de conscience : derrière l'écran, il y a des êtres humains comme eux, dont la sensibilité et les émotions ne sont pas abolies par la distance.

S. A. : Pouvez-vous dresser un bilan de vos actions ?

S. C. : Nous disposons de plusieurs indicateurs pour suivre nos interventions. Le premier est le comportement des jeunes pendant les séances : attentifs, collaboratifs, désireux d'échanger. Le bilan que nous faisons à la fin avec eux témoigne de retours très positifs. Ensuite, une enquête est envoyée au responsable de la structure ; le taux de satisfaction s'élève à 90 %. Beaucoup nous demandent de revenir l'année suivante, ce qui pose problème, car nous sommes débordés et nous ne pouvons faire face à toutes les demandes. Sur la ligne d'écoute 3018, l'activité a progressé de 39 % au premier semestre 2023, après une hausse d'environ 50 % pendant les débuts de la crise sanitaire de la Covid. Nous pensons comptabiliser environ 40 000 appels sur l'année 2023, soit quasiment le double de l'année 2022. Les avis des jeunes, recueillis sur les sites des deux principaux fournisseurs mondiaux d'applications mobiles au sujet de l'application 3018, éclairent la façon dont notre accompagnement les a aidés. Ce sont aussi des signes tangibles de l'efficacité de notre action. ■

Propos recueillis par Nathalie Quéruel, journaliste.

1. Harcèlement via Internet (mails, réseaux sociaux... ; *NDLR*).
 2. Dialogue sur Internet en temps réel de messages texte de l'expéditeur au destinataire (*NDLR*).
 3. Le *sexting* non consenti ou vengeance pornographique se caractérise par un contenu sexuellement explicite qui est publiquement partagé en ligne sans le consentement de la personne apparaissant sur le contenu, dans le but de se venger.
 4. Caméra vidéo numérique connectée à un ordinateur et capable de capturer des vidéos et des photos, et de les transmettre sur Internet (*NDLR*).
 5. Personne qui publie ses propres vidéos sur le site YouTube (*NDLR*).
 6. Personne qui, grâce à son exposition sur Internet, a une influence sur les internautes qui le suivent et sur leurs décisions d'achats (*NDLR*).

Accueillir les questionnements de l'intime et orienter

Entretien avec Cédric Descamps, chef de service, **Géraud Souillac,** éducateur spécialisé, **Louis Avé,** psychologue clinicien, point accueil écoute jeunes (PAEJ) de Créteil-Cachan (Val-de-Marne), sous la direction de Nathalie Casale Bourgeois, directrice d'établissement au sein de l'association de protection de l'enfance Espoir-CFDJ qui gère le PAEJ de Créteil-Cachan.

La Santé en action : Quelle est la mission du point accueil écoute jeunes ?

Cédric Descamps, Géraud Souillac et Louis Avé : Le point accueil écoute jeunes (PAEJ) est un dispositif national, déployé au niveau départemental par plusieurs structures. Celui de Créteil-Cachan est porté par l'association de protection de l'enfance Espoir-CFDJ. Nous accueillons les

11-25 ans qui ressentent des difficultés ou qui se posent des questions, parfois en compagnie de leurs parents. Notre action est clairement préventive, puisqu'elle a pour but de faciliter l'entrée de ce public dans une démarche de soin ou d'accompagnement. Les entretiens peuvent être individuels ou collectifs. Outre la gratuité, l'anonymat et la confidentialité sont garantis. Nous sommes aussi dans une démarche d'« aller-vers », avec des interventions dans les collèges, les lycées, les maisons de quartier, les missions locales, etc. En résumé, dans les lieux de vie fréquentés par les jeunes. Nous abordons des problématiques très variées, celles de la préadolescence avec les collégiens ou celles des jeunes adultes, qui ne sont pas les mêmes notamment par rapport à la sexualité. Elles peuvent être relativement simples – un adolescent nous dit : « *Je suis tombé*

L'ESSENTIEL

▣ **Le point accueil écoute jeunes (PAEJ) de Créteil-Cachan (Val-de-Marne) accueille anonymement et gratuitement les 11-25 ans qui éprouvent une souffrance psychologique et/ou des difficultés familiales, scolaires, professionnelles. Le questionnement sur la vie amoureuse et sexuelle peut surgir dans un second temps, lorsqu'une relation de confiance est établie avec les éducateurs et les psychologues. Si leur formation généraliste permet à ces derniers d'aborder le sujet dans une visée éducative, ils souhaitent toutefois davantage s'aguerrir, notamment pour l'animation d'ateliers collectifs.**

amoureux, mais je ne sais pas comment lui dire. » – ou beaucoup plus graves, quand un jeune est confronté à des idées suicidaires ou qu'il souffre d'un



© DIMA-Grand Palais / Jean Potthier

Dossier

Éducation à la sexualité pour les jeunes : une approche globale et positive

début de psychose. Notre mission consiste à évaluer leurs problèmes, leur apporter un premier soutien, puis les orienter vers les structures *ad hoc* qui vont pouvoir les prendre en charge, qu'il s'agisse d'un problème médical, psychologique, d'orientation scolaire ou d'insertion professionnelle, d'accès aux droits, à la culture, aux loisirs, etc. Le champ est vaste.

S. A. : *Quelle est la part de l'éducation à la vie affective et sexuelle dans votre activité ?*

C. D., G. S. et L. A. : L'éducation à la vie affective et sexuelle est rarement la porte d'entrée dans les échanges que nous avons avec les jeunes. Leur vie psychique, émotionnelle, ce qu'ils vivent au quotidien, les symptômes d'un mal-être au sein de la cellule familiale ressortent en premier lieu. Par ailleurs, nous ne sommes pas identifiés comme un lieu de prévention « santé sexuelle ». Si un problème est directement évoqué, comme une grossesse non désirée, nous adressons la personne vers des partenaires qualifiés, que ce soit l'infirmière scolaire, le planning familial ou le service d'orthogénie de l'hôpital du Kremlin-Bicêtre, qui est un centre de référence en France. Le thème de la vie affective et sexuelle peut émerger au cours de l'accompagnement, parce que nous aurons échangé avec les jeunes sur d'autres domaines de leur vie, peut-être plus aisés à aborder ; parce que la confiance est établie avec eux ; ou parce que les parents nous sollicitent : « *Mon enfant me pose des questions sur la sexualité, et je ne sais pas comment y répondre.* » Dans ce cas, nous restons dans une visée éducative, et ceci entre dans notre mission. En revanche, si un adolescent se questionne sur son orientation sexuelle ou sur son genre et qu'il le vit mal, il y a une dimension psychologique que nous ne pouvons pas traiter. Nous allons alors le mettre en lien avec des professionnels pour qu'il puisse bénéficier d'un soutien adapté. La vie affective et sexuelle demeure toutefois loin derrière d'autres préoccupations. Chez les jeunes que nous avons reçus en 2022, elle représentait environ 13 % des problématiques traitées, loin derrière la souffrance psychologique (88 %), les problèmes familiaux (57 %), les

difficultés scolaires (37 %) ou même la vie sociale et relationnelle (28 %). En 2022, 400 jeunes ont bénéficié d'entretiens individuels et 800 adolescents ou jeunes adultes ont été vus en ateliers collectifs.

S. A. : *Avez-vous suivi une formation pour animer des discussions portant sur la sexualité ?*

C. D., G. S. et L. A. : Non, mais notre formation initiale d'éducateur ou de psychologue nous a apporté des connaissances, permettant de parler de sexualité avec les adolescents. Lorsque le sujet surgit dans une discussion plus générale, nous cherchons à l'ancrer dans le thème de la rencontre avec l'autre, la façon d'accéder au désir, la manière dont se crée un lien avec une personne qui n'est pas de sa propre famille, etc. Nous nous formons aussi beaucoup par l'expérience, grâce à des lectures, en assistant à des séminaires, mais aussi en échangeant régulièrement avec les partenaires, ce qui nous fait découvrir d'autres pratiques. Néanmoins, nous souhaiterions bénéficier de modules complémentaires, car ce thème, toujours un peu tabou, n'est pas aisé à aborder en entretien individuel ou en atelier collectif. En effet, si nous devons répondre à une demande d'intervention centrée sur ce thème, il ne faut pas improviser. Lors d'un colloque, nous avons identifié un outil intéressant, présenté par un membre du centre régional d'information et de prévention du sida et pour la santé des jeunes (Crips) Île-de-France. C'est un outil de médiation pour animer des ateliers de groupe sur la sexualité ; nous devrions y être formés dans les prochains mois.

S. A. : *Rencontrez-vous parfois des difficultés sur ce terrain de l'échange ?*

C. D., G. S. et L. A. : Nous sommes des intervenants généralistes, et nous tenons à le rester. Il n'y a pas d'intérêt à se spécialiser, car nous ne sommes pas un centre de référence sur la sexualité. Notre travail, c'est avant tout de répondre aux questions de base, et de faire le lien avec d'autres structures, quand des besoins sont constatés. Il nous semble aussi important de rester humble quand on intervient auprès des jeunes, car eux

aussi ont beaucoup à nous apprendre sur leur sexualité. Si l'on se positionne en « sachant » avec des réponses préfabriquées, les adolescents ne se sentent pas compris. Il faut partir de leur vécu pour introduire des notions comme le consentement, le respect mutuel, la communication. Et ces notions sont au cœur de la rencontre que nous avons avec eux, de notre posture professionnelle. L'accompagnement proposé par le PAEJ repose sur la libre adhésion, il n'y a pas d'injonction de soin. Donc, après un premier rendez-vous, quand un jeune est d'accord pour revenir, nous pouvons dire qu'il s'initie à ce qu'est le consentement.

S. A. : *Voyez-vous une évolution de la sexualité des jeunes nécessitant que vous soyez mieux formés ?*

C. D., G. S. et L. A. : Les adolescents posent généralement le même genre de questions. Nous retrouvons les mêmes stéréotypes sur la femme-objet, l'homophobie, etc. Les collégiens notamment peuvent avoir des positionnements très rigides, arc-boutés sur des certitudes morales. Nous ne pouvons nous positionner en mode « militant LGBT », sinon, à leurs yeux, nous ferions partie « du système ». Toutefois, nous rappelons que notre action de professionnels s'inscrit dans un cadre légal, celui de la loi républicaine, où prime le respect des individus. Notre rôle est de contribuer à complexifier leur mode de pensée ; et lors des séances en groupe, de permettre les échanges tout en préservant l'intimité de chacun. C'est surtout la société des adultes qui s'inquiète de la sexualité de sa jeunesse. Les pouvoirs publics en font depuis deux ans une priorité à cause de l'accès à la pornographie facilité par Internet, ou en raison de la prostitution des mineurs. La pornographie accessible sans contrôle nous paraît le problème le plus contemporain, car il s'agit d'une façon délétère pour les adolescents de découvrir la sexualité. Cependant, ce ne sont pas les acteurs de terrain, à leur modeste mesure, qui vont pouvoir le résoudre. Cela relève d'une responsabilité collective. ■

Propos recueillis par Nathalie Quéruel, journaliste.

Développer chez les professionnels une approche réflexive

Entretien avec Julie Malbequi,

psychologue, formée à l'animation de groupes d'analyse de la pratique et intervenante dans le secteur médico-social.

La Santé en action : **Quelles grandes problématiques les animateurs en vie affective et sexuelle rencontrent-ils au cours de leurs interventions ?**

Julie Malbequi : Plusieurs situations peuvent mettre en difficulté ces animateurs. En premier lieu, les révélations : d'agression sexuelle, d'abus, d'inceste, de harcèlement. Il y a aussi des jeunes qui cherchent à repousser les limites, qui provoquent en tenant des propos violents, homophobes, sexistes ou issus de la pornographie. Or les animateurs de prévention – du moins ceux que je suis en séance d'analyse des pratiques professionnelles (APP) – sont des personnes souvent engagées, avec des valeurs fortes. Ce genre de propos les bouscule et impose de garder une juste posture professionnelle pour éviter de réagir dans l'immédiateté ; de ne pas chercher à convaincre les jeunes, mais d'être dans une démarche qui va les inciter à réfléchir et à interroger leurs représentations. Dans le domaine de la vie affective et sexuelle, je constate que les éducateurs sont confrontés à une sorte de paradoxe. Ils doivent aborder des sujets intimes avec une approche plus large qu'une information à donner sur les infections sexuellement transmissibles ou sur la contraception, et cela en une séance avec un public souvent captif et un objectif : faire évoluer les représentations des jeunes. Pour autant, ces derniers ne sont pas censés évoquer des questions personnelles pendant les interventions. Dans

la réalité, les jeunes abordent parfois des sujets personnels – ce qui met les animateurs en difficulté au regard de l'injonction de ne pas aller sur le terrain des situations personnelles. Autrement dit, le décalage entre ce qui est prescrit et ce qui se passe dans la réalité leur demande une grande vigilance : ils doivent penser sans cesse à la marge de manœuvre dont ils disposent à cet égard.

S. A. : **Comment définissez-vous votre travail auprès de ces intervenants de terrain ?**

J. M. : L'analyse des pratiques professionnelles (APP), telle que je la propose¹, vise à développer chez les professionnels que j'accompagne une approche réflexive de leur action. Au cours d'une séance, nous partons d'une situation vécue dans laquelle un animateur de prévention en éducation affective et sexuelle s'est trouvé en difficulté ou a éprouvé de l'inconfort, et qui n'est pas réglée ; nous ne nous situons donc pas dans le simple registre du témoignage. Ses pairs s'engagent alors à l'aider à réexplorer ce qui s'est passé. Prenons une image parlante, celle de la lampe frontale qui éclaire différemment le paysage selon la position des uns ou des autres. Dans le groupe d'APP, les professionnels ont des formations, des parcours et des expériences professionnelles différentes, aussi n'apportent-ils pas le même éclairage sur la situation donnée. Le groupe devient ressource. L'objet de l'analyse des pratiques professionnelles n'est pas l'analyse d'une situation, mais bien le rapport d'un professionnel à une situation particulière – Comment ce dernier se positionne-t-il dans cette situation ? Pourquoi a-t-il fait tel choix, pris telle direction ? Explorer une expérience vécue de cette façon en déplace le sens, la

L'ESSENTIEL

▣ **Les animateurs de prévention en éducation affective et sexuelle peuvent se trouver désarmés lors de séances d'information auprès des jeunes. Quels outils leur apporter pour qu'ils puissent y faire face ? Comment les accompagner afin qu'ils soient en mesure d'adapter leur posture professionnelle ? Une psychologue qui analyse avec les éducateurs leurs pratiques lors d'ateliers témoigne ici de ce travail collectif crucial notamment pour ceux, nombreux, qui travaillent seuls sur le terrain et qui se sentent isolés.**

signification ; le rapport du professionnel à sa situation se réactualise, même si la situation reste la même. Le groupe, au travers de questions ouvertes, de reformulations, permet qu'un processus s'engage. Nous ne sommes pas dans un simple partage d'expériences. C'est aussi un temps pédagogique. Il s'agit de faire émerger des apprentissages, de construire des connaissances communes. On confirme ses savoir-faire, on interroge son implication dans le métier. Cela me semble vraiment important pour les éducateurs, car ils travaillent seuls sur le terrain, interviennent rarement en binôme, et se retrouvent ainsi isolés. En outre, cela participe à la reconnaissance d'une identité professionnelle et au développement d'un sentiment d'appartenance au métier.

S. A. : **Quelle est votre ligne de conduite sur le plan déontologique ?**

J. M. : Le but n'est pas d'évaluer si la pratique d'un professionnel est bonne ou mauvaise, mais d'observer ce qui se joue dans cette pratique : quels sont les enjeux et les déterminants qui ont



© RMN-Grand Palais / Willy Ronis

conduit à une façon d'agir particulière à un moment donné ? Je suis là pour guider ce processus, mettre en place les conditions qui vont permettre à ce travail collectif qu'est l'analyse des pratiques professionnelles (APP) de pouvoir se dérouler. Au départ est posé un cadre avec des règles qui régissent cet espace d'expression et dont je suis la garante tout au long de la séance : instaurer la confiance, assurer une base de sécurité. En effet, les intervenants en prévention s'exposent : ils le verbalisent ainsi par exemple : « Ah, à ce moment-là, j'étais perdu » ou « Je n'aurais pas dû dire cela ». Il faut qu'ils puissent parler de leurs vulnérabilités sans risque d'être jugés. Je ne me positionne pas en tant que « sachante ». Cela peut s'avérer parfois frustrant pour les professionnels qui aimeraient tout de suite avoir une solution « clés en main ». Et je leur explique qu'au final, c'est plutôt rassurant que ce soit eux qui détiennent les clés. Enfin, je prends toujours le temps de rencontrer l'équipe en amont de tout engagement afin de vérifier l'adéquation entre la demande du commanditaire et celle du groupe. Au-delà du fait qu'il existe de nombreuses façons d'exercer ce métier d'intervenant en APP et qu'il est essentiel de se présenter mutuellement, c'est une façon de ne pas risquer de me retrouver instrumentalisée par l'institution. Ainsi, il m'a déjà été demandé de faire de l'APP pour permettre aux professionnels d'être plus « tranquilles » à l'approche d'une vague de licenciement. L'APP est un dispositif exigeant qui requiert des conditions que je me dois d'explorer avant de m'engager.

S. A. : Comment se déroule concrètement l'analyse des pratiques ?

J. M. : La séance dure deux heures et comporte trois parties. La première est le temps de la narration : un professionnel raconte une situation particulière, au cours de laquelle il a éprouvé une gêne ou une difficulté. Ce récit spontané – je ne demande pas aux membres du groupe de préparer quoi que ce soit – permet déjà à la personne de prendre du recul. La seconde est le temps d'exploration : chacun va poser des questions ouvertes, sans jugement, et en résistant à la tentation de donner des conseils ou des solutions. Cette phase a pour but de faire émerger les détails de la situation en question, ce qui conduit celui qui l'a vécue à la « revisiter » à partir d'une autre perspective, enrichie d'éléments qu'il n'avait pas vus ou qu'il a oubliés. Puis vient le temps des subjectivités individuelles : les membres du groupe se mettent « à la place de » ; ils prêtent à l'autre leur subjectivité. Cependant, c'est un exercice assez subtil, qui ne consiste pas à dire : « Moi, j'aurais fait comme ça » ou à proposer une solution. Il s'agit davantage de faire « caisse de résonance ». Le narrateur écoute, n'intervient pas ; puis il s'approprie les éléments qui lui parlent et qui ont émergé grâce à cet échange.

S. A. : Quelles sont les conditions requises pour mettre en œuvre une telle démarche ?

J. M. : Je prends le temps de rencontrer l'équipe pour vérifier si le besoin relève bien de cette approche ou si un autre dispositif d'accompagnement serait plus adapté. Il faut qu'il y ait au préalable un socle de confiance et de sécurité entre les personnes concernées. Si tout le monde est à couteaux tirés, s'il y a de la méfiance ou du jugement, les unes ou les autres ne vont pas exposer leurs difficultés. En outre, les problèmes organisationnels, s'ils s'avèrent très prégnants au sein des structures, peuvent empêcher l'échange sur la pratique professionnelle. Il faut que l'institution soit partie prenante de ce travail pour que les animateurs soient disponibles : qu'ils disposent de temps, mais aussi que des soucis de fonctionnement interne

ne parasitent pas leur attention. Dans l'absolu, une telle démarche repose sur le volontariat. Cependant, l'analyse des pratiques est souvent obligatoire : en effet, en institution, l'analyse des pratiques professionnelles (APP) entre dans le cadre de la prévention des risques psychosociaux (RPS) et toute l'équipe doit en bénéficier et y participer. Ma mission va alors être de permettre aux participants de trouver de la liberté dans ce cadre contraint ; mais il faut tout de même un minimum d'engagement, parce que le dispositif demande une mobilisation qui ne peut pas se faire si le groupe n'a pas envie d'être là. C'est un processus d'accompagnement au long cours : une séance de deux heures par mois, pendant une année, avec une équipe stable ; c'est-à-dire que les professionnels sont tenus de venir régulièrement, sauf empêchement particulier (arrêt maladie, vacances, etc.). Le dispositif est ensuite renouvelé ou non après un bilan annuel.

S. A. : Quel bilan dressez-vous au terme de l'accompagnement que vous proposez aux animateurs ?

J. M. : Tout d'abord, précisons que nous ne procédons pas à une évaluation *via* un support écrit, par questionnaire. Le bilan repose sur un échange entre le professionnel, le groupe, l'intervenant et le commanditaire de la structure. Globalement, les professionnels en retirent du positif : la démarche leur permet de faire un pas de côté. Ils se sentent moins seuls dans leur pratique, ils ont l'impression de progresser. La cohésion du groupe produit de plus un effet rassurant. Ils se disent mieux armés pour affronter le terrain. D'autres bénéfices sont constatés lors des bilans : c'est un espace qui leur permet tout d'abord de réfléchir à leur posture et à leur cadre de travail ; ensuite, d'élaborer collectivement des pistes de compréhension face à des difficultés souvent communes ; et enfin de s'enrichir des regards et des expériences des pairs, qui résonnent souvent avec la leur. ■

Propos recueillis par Nathalie Quéruel, journaliste.

1. Approche centrée sur la personne, développée par Carl Rogers, psychologue humaniste.

Dépasser le terme « sexualité »

Entretien avec Nadia Rachedi, gynécologue obstétricienne territoriale, représentante des Départements de France au sein du comité de pilotage de la stratégie nationale en santé sexuelle.

La Santé en action : Comment les centres de santé sexuelle mettent-ils en place des actions dans les établissements scolaires ?

Nadia Rachedi : Précisons que si le déploiement de centres de santé sexuelle incombe aux départements, aucun objectif commun n'est fixé en termes d'éducation à la sexualité¹. Cette absence d'harmonisation est en grande partie responsable des disparités territoriales qui sont constatées. Ainsi, les services départementaux, en fonction de leurs moyens, peuvent ou non se saisir de cette mission [1]. Pour illustrer cette réalité contrastée, d'un côté vous trouvez quelques départements très investis, comme la Haute-Savoie² qui l'organise avec ses propres ressources : du personnel infirmier formé, outillé et dédié à cette activité. De l'autre, vous avez une majorité de collectivités qui peuvent intervenir à la demande notamment des collèges. Il faut ici insister sur le fait que la majorité des départements délèguent cette compétence à des opérateurs extérieurs, et parmi eux, en premier lieu, aux centres hospitaliers publics et aux associations militantes du planning familial [2].

S. A. : Quelles difficultés les équipes des centres de santé sexuelle rencontrent-elles pour mettre en œuvre ces séances d'éducation à la sexualité ?

N. R. : Les difficultés rencontrées sont de deux ordres. D'une part, elles sont liées à la sur-sollicitation des établissements scolaires en matière d'éducation à la citoyenneté, sexualité, sécurité routière ; aux médias, aux premiers secours ;

à l'environnement, etc. Il faut par conséquent trouver les moyens d'inclure ces séances dans un calendrier contraint tout en tenant compte du programme-socle. D'autre part, les difficultés sont liées aux conditionnements sociaux, économiques et culturels des adultes qui ont leurs propres représentations de la sexualité. Ainsi, ces derniers ne constituent pas un bloc monolithique qui partagerait une seule et même vision. Il faut aussi considérer que même si les évolutions morphologiques des enfants ou des jeunes suivent le même schéma, elles interviennent à des âges variables. Tout ceci peut expliquer le caractère socialement vif de tout ce qui a trait à cette sphère privée. Au fond, le mot « sexualité » invisibilise ce qui prime : l'éducation à la relation affective, sociale et intime. Rappelons ici que les enfants ou les jeunes ne sont pas des adultes en miniature, mais des êtres en développement sur les plans physique, cognitif et affectif, comprenant la dimension psychosexuelle. À ce titre, ils sont particulièrement vulnérables. Ceci justifie un accompagnement et un suivi de cette croissance qui va de l'expérience émotionnelle, où les parents ont un rôle essentiel, à la métamorphose pubertaire, marquée en particulier par l'acquisition d'une identité sexualisée, où les pairs deviennent centraux. C'est cet ensemble, ce processus de sexualisation qui est déterminant pour la bonne santé sexuelle. Notons que le terme « sexualité » n'est pas utilisé dans les textes définissant les missions des services départementaux de protection maternelle et infantile (PMI), qui sont destinés aux femmes enceintes – séances de préparation à la naissance et à la parentalité, etc. – et aux enfants de moins de 6 ans – 17 consultations infantiles, etc. Ce sujet semble donc faire son entrée dans les établissements scolaires

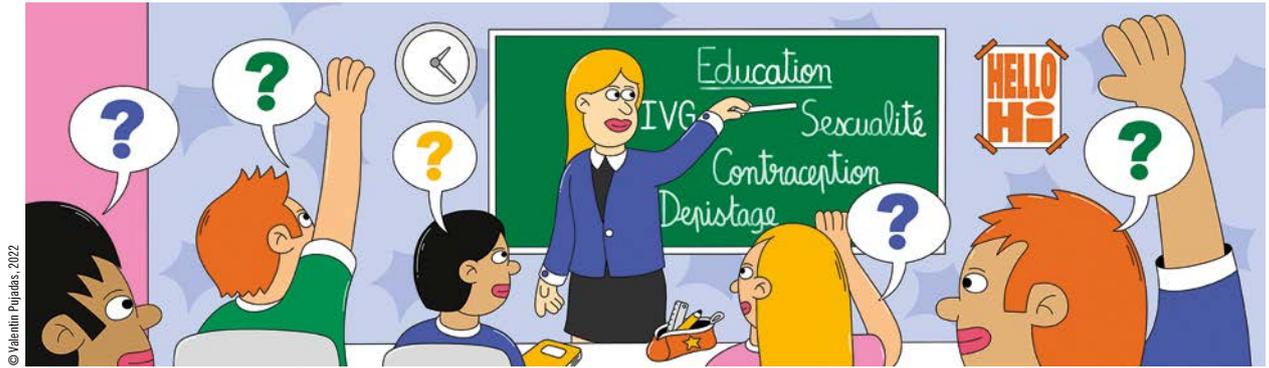
L'ESSENTIEL

■ **L'organisation de séances d'éducation à la sexualité au primaire, au collège ou au lycée ne va pas de soi. Les freins qui apparaissent sont de différentes natures. D'un côté, les établissements sont surchargés de multiples obligations d'éducation à la citoyenneté, aux médias, aux premiers secours, etc. De l'autre, certaines réticences s'expliquent par les conditionnements sociaux et culturels des adultes : tous ne partagent pas une seule et même vision de la sexualité. L'utilisation du mot « sexualité » semble agir comme un chiffon rouge auprès de certains membres de la communauté éducative au sens large. Il y aurait tout intérêt à trouver un chemin d'apaisement en prônant plutôt une éducation à la relation affective, sociale et intime adaptée aux différents stades de la scolarité.**

sans que tous les thèmes qu'il couvre aient été forcément expliqués en amont. Ainsi, sur le terrain, des réticences de la communauté éducative au sens large – parents, chefs d'établissement, enseignants, conseillers principaux d'éducation, personnel des services sociaux et de santé scolaire, etc. – peuvent s'exprimer de manière implicite (difficultés à réaliser concrètement ces séances : planification, délais, salle, matériel, etc.) ou explicite (pas de projet, mots d'excuse pour éviter ces séances, plaintes de parents suite à des retours de leurs enfants qui heurtent leur sensibilité, etc.). Il y a aussi des jeunes qui refusent cette éducation à la sexualité pour des raisons morales. Évidemment, ce débat n'est pas déconnecté du contexte global de la société diverse dans laquelle nous vivons et qui dépasse les cadres de la PMI et de l'Éducation nationale.

Dossier

Éducation à la sexualité pour les jeunes : une approche globale et positive



S. A. : Comment ces problèmes pourraient-ils être surmontés sur le terrain ?

N. R. : Avant tout, il apparaît nécessaire de remettre à plat ce programme global « d'éducation à » pour mesurer et comprendre les difficultés rencontrées par la communauté éducative : abondance de thèmes, abondance d'opérateurs de natures différentes, diversité d'adultes, d'enfants ou de jeunes, multiples options morales, pressions sociales, cadres sociaux, scripts sexuels, objectifs, interventions, etc. Tout ceci aboutit mécaniquement à un système inorganisé et

sans doute inorganisable tant il est fragilisé par « une éducation à » portant en elle un terme sensible : la sexualité. Il faut certainement sortir de ce triple déni : littéral, en évitant de voir le problème et d'en parler ; interprétatif, en développant des explications pour maintenir des *statu quo* dans un monde qui connaît de profondes évolutions sociétales ; et d'implication, en continuant à partager des états de fait, mais sans que rien ne bouge. La sémantique occupe une place importante et il est nécessaire de mettre fin à l'instrumentalisation du terme « sexualité » qui est naturellement

relié à un nuage de mots ou à une palette d'émotions, d'actes et de pensées qui peuvent faire le lit de conflits de valeurs ou de loyauté. L'apaisement des tensions constatées passe par la mise en avant des différentes dimensions couvertes par cette éducation. Mettre l'accent sur une éducation à la relation affective, sociale et intime mettrait en visibilité la possibilité de mettre en œuvre une éducation à la santé relationnelle pour être bien dans sa tête et dans son corps, y compris social. En bref, « faire société » dans la diversité et l'adversité malgré les crises intimes et sociales auxquelles l'individu sera confronté. ■

DES CENTRES QUI CONJUGENT ACCOMPAGNEMENT ET MISSION D'INFORMATION

- **Centre de santé sexuelle** : ces centres étaient anciennement appelés centres de planification et d'éducation familiale (CPEF). Ils sont rattachés aux services départementaux de protection maternelle et infantile (PMI). En plus des activités de consultation, ils ont également pour mission la « diffusion d'informations et actions individuelles et collectives de prévention portant sur la sexualité et l'éducation familiale [...] »¹.
- **Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIIDD)** : ces centres historiquement organisés autour de compétences infectieuses (dépistages, accès aux traitements préventifs et curatifs) intègrent désormais des missions liées à la contraception. Ils sont gérés au niveau national par l'État. Leur cahier des charges mentionne aussi la « réalisation éventuelle d'activités hors les murs en direction de publics cibles pour l'information, la prévention et le dépistage ».
- **Espaces vie affective, relationnelle et sexuelle (Évars)** : ces espaces sont des lieux d'information, d'écoute, de sensibilisation et de prévention en matière de vie affective, relationnelle et sexuelle. Ils sont gérés par l'État. Une de leur mission est d'« informer sur les droits en matière de vie affective, relationnelle et sexuelle et éduquer à leur appropriation, ainsi que contribuer au renforcement de l'estime de soi et au respect de l'autre dans la vie affective, relationnelle et sexuelle »³.

1. Décret-référentiel du 6 août 1992, art. R2311-7. En ligne : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006178550/
2. Cahier des charges des centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles ; annexé à l'arrêté du 1^{er} juillet 2015. En ligne : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000030824409>
3. Décret du 7 mars 2018, art. R2311-1, modifié par décret 2021-1933 du 30 décembre 2021 – art. 5. En ligne : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000044969270

1. La loi du 7 février 2022 (art. 34) a transformé les centres de planification et d'éducation familiale (CPEF) en centres de santé sexuelle et a donc modifié l'article L2311-6 du Code de la santé publique – CSP (partie législative du CSP) ; cependant, l'article R2311-9 (partie réglementaire du CSP) qui doit être modifié par décret, n'a pas bougé et fait toujours référence aux CPEF – avec un texte datant du 6 août 1992 !
2. <https://www.hautesavoie.fr/education-a-la-sexualite>

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] A. Morelle, A. Muscatelli. *Organisation des structures de prévention et de prise en charge en santé sexuelle*. Igas, 2023 : 96 p. En ligne : <https://www.igas.gouv.fr/Organisation-des-structures-de-prevention-et-de-prise-en-charge-en-sante.html>
[2] N. Amrous. *Protection maternelle et infantile (PMI) : un recul de l'activité et une forte baisse des effectifs de médecins entre 2016 et 2019*. Drees, *Études et Résultats*, mars 2022, n° 1227. En ligne : https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2022-03/er1227_0.pdf

Guyane : Atteindre tous les publics grâce aux « jeunes-ressources »

Entretien avec Sonia Marchaland,

infirmière, conseillère familiale et conjugale, animatrice bénévole au planning familial dans la collectivité territoriale de Guyane, à Cayenne.

La Santé en action : Pourquoi animez-vous le volet

Jeunes-Ressources du programme Genre et Santé sexuelle de Guyane ?

Sonia Marchaland : En 2004, infirmière à la protection maternelle et infantile (PMI) de ce qui s'appelait alors le conseil général de Guyane, j'ai suivi une formation dispensée par le planning familial national, avec d'autres collègues. Nous avons été séduites par ses valeurs féministes et d'éducation populaire. Dans la foulée en 2005, nous avons créé une association, le premier planning familial sur le territoire, qui a été animé par des bénévoles jusqu'en 2020. Nous organisons des groupes de parole de femmes pour discuter de la sexualité et des risques : contraception, interruption volontaire de grossesse, infections sexuellement transmissibles (notamment le sida), prévention des violences, etc. Nous nous déplaçons sur le territoire, en travaillant avec les maisons de quartier et les associations ou les institutions qui suivaient les jeunes – l'aide sociale à l'enfance (ASE), la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ). Ensuite, nous avons commencé à organiser des formations pour les professionnel·le·s concerné·e·s, mais aussi pour des « personnes-relais » ou « personnes-ressources », une activité qui a pris de plus en plus de place.

S. A. : Pourquoi avoir intégré les adolescent·e·s dans la formation des personnes-ressources ?

S. M. : Nous avons réfléchi à la manière d'être plus efficaces pour transmettre l'information et atteindre tous les publics, pas seulement les adultes ou les mineur·e·s en difficulté. En Guyane, 50 % de la population a moins de 25 ans. Nous avons mis sur pied une première formation inter-générationnelle avec une douzaine de personnes, de 17 à 50 ans. Et cela a fonctionné, avec une bonne confrontation de points de vue. Nous avons alors pensé : « Qui peut mieux parler de sexualité à un·e jeune qu'un·e autre jeune ? ». Nous avons donc proposé à ces jeunes de co-animer des groupes de parole, chacun·e en binôme avec un·e bénévole du planning familial. Nous avons renouvelé l'expérience dans un lycée de Cayenne, à la demande d'une infirmière scolaire. Nous avons repéré quelques adolescent·e·s, enthousiastes, avec un bon potentiel de communication, à qui nous avons proposé une formation afin qu'il·elle·s puissent faire vivre elleux-mêmes des groupes de parole dans leur établissement scolaire. C'est ainsi que le dispositif Jeunes-Ressources en genre et santé sexuelle est né en 2017.

S. A. : Comment se déroule cette formation de quatre jours consécutifs ?

S. M. : Les relations femmes-hommes sont abordées par rapport aux questions de contraception et de prévention, du sida et de ses représentations, des infections sexuellement transmissibles, de la prise de risques et des situations à risques, de la

L'ESSENTIEL

▣ Le planning familial de la collectivité territoriale de Guyane propose une formation de quatre jours à des lycéen·ne·s volontaires pour qu'il·elle·s puissent faire vivre des groupes de parole sur la sexualité dans leur établissement scolaire. Le dispositif Jeunes-Ressources en genre et santé sexuelle existe depuis 2017 et il est soutenu par le rectorat. Les jeunes concerné·e·s en retirent un bénéfice sur le plan individuel notamment en acquérant plus de facilité à s'exprimer sur la sexualité. Cependant, d'autres actions doivent être menées pour qu'il·elle·s parviennent à jouer leur rôle d'ambassadeur·rice auprès de leurs camarades.

prévention des violences. Une partie importante est consacrée à la transmission du savoir, l'écoute et le non-jugement. Pour les participant·e·s, cela implique un travail sur soi, car nous partons de nos représentations personnelles sur la sexualité pour voir comment elles influent sur notre vie. Nous utilisons des méthodes interactives (jeux de rôle, mises en situation, etc.), d'abord pour créer une cohésion de groupe, car c'est de l'intimité dont nous allons parler ; pour que chacun·e puisse s'exprimer, il faut un cadre sécurisé. De plus, c'est une façon pédagogique et ludique de traiter ces questions. Nous ne demandons pas à ces jeunes-ressources de devenir des professionnel·le·s de la santé sexuelle ; nous cherchons juste à développer leur savoir-faire et leur savoir-être. Par exemple, si une fille



© RMH-Grand Palais / Laurence Vidal

au lycée vient se confier parce qu'elle s'inquiète de ne pas avoir ses règles, il leur faut se montrer empathique, à l'écoute et en mesure d'orienter leur camarade vers les bonnes personnes.

S. A. : Comment sélectionnez-vous ces jeunes-ressources ?

S. M. : Il n'y a pas de critères de sélection, la participation à la formation se faisant sur la base du volontariat. Précisons que les sessions se déroulent pendant les vacances scolaires. Ce sont les plus motivé-e-s qui viennent. Nous comptons dans ces groupes un peu plus de filles (61 % en 2022) que de garçons. Nous essayons toutefois de cibler les élèves de seconde, puisqu'il-elle-s vont rester au lycée trois ans, et qu'il-elle-s pourront faire bénéficier leurs camarades de leur expérience pendant ce temps. Même s'il-elle-s n'ont pas tou-te-s une sexualité active, nous les estimons suffisamment matures pour ce rôle.

S. A. : Quels sont vos partenaires et vos financeurs ?

S. M. : Le programme est financé par l'agence régionale de santé, la collectivité territoriale – sous forme de mise à disposition de personnel –, la Délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes. Lorsque nous avons démarré, nous avons sollicité une rencontre avec le rectorat notamment pour que l'on nous ouvre la porte des établissements scolaires. Nous voulions expliquer au personnel de l'Éducation nationale notre démarche afin

qu'elle soit bien comprise. L'intérêt de l'académie pour la démarche s'est concrétisé avec la création du statut d'« ambassadeur-riche de l'égalité filles-garçons », sur le modèle des ambassadeur-riche-s anti-harcèlement qui se sont développé-e-s dans les lycées. Ce soutien du rectorat est important, mais pas forcément suffisant, car au sein des lycées, c'est un peu problématique pour ces jeunes de faire fructifier concrètement leur formation auprès de leurs camarades : aux yeux de l'établissement, il-elle-s sont dans le cadre scolaire pour étudier avant tout ; peu d'espace leur est donc laissé pour jouer leur rôle.

S. A. : Quel bilan faites-vous de ce programme ?

S. M. : En 2022, nous avons formé 53 jeunes. À la fin des sessions, nous faisons une évaluation sur l'intérêt qu'il-elle-s y ont trouvé, la pertinence des outils utilisés, leurs difficultés éventuelles, etc. Le taux de satisfaction concernant la formation est de 100 %. Globalement, on peut dire que le programme fonctionne très bien sur le plan individuel. Les verbatim recueillis l'illustrent. Par exemple, celui-ci d'Isabelle : « On a parlé des violences. J'ai compris que ce n'était pas forcément physique, ça pouvait être psychologique. Ça m'a donné plus de conscience. » Les jeunes en retirent quelque chose de très positif pour elleux-mêmes, voire leurs proches, famille ou copains, avec lesquels il-elle-s abordent plus facilement le sujet de la sexualité. Mais il est plus compliqué de faire un bilan collectif

de leur rôle d'ambassadeur-riche-s. Lors d'un groupe de travail, avec la participation de quelques lycéen-ne-s formé-e-s, nous avons identifié plusieurs pistes d'action : remobiliser le personnel encadrant des lycées par une rencontre en début d'année scolaire ; développer la visibilité des jeunes dans les établissements, en utilisant des badges ou des tee-shirts, ou en co-animant des stands avec elles.eux. Et il nous paraît également essentiel de mener avec les jeunes une réflexion sur les réelles missions que peut mener un-e ambassadeur-riche. ■

Propos recueillis par Nathalie Quéruel, journaliste.

REPÈRE

La Guyane présente des spécificités en santé sexuelle, notamment une entrée précoce dans la vie sexuelle : l'âge moyen du premier rapport est de 15,6 ans contre 17,5 ans en métropole. Le taux de grossesse précoce est 7 fois supérieur à celui de l'Hexagone. Le niveau de violences sexuelles y est préoccupant : 30 % des Guyanaises interrogées déclarent ne pas vraiment avoir souhaité leur première relation sexuelle (contre 16 % en métropole).

Pour en savoir plus :

Agence régionale de santé Guyane, *Stratégie régionale santé sexuelle en Guyane 2022-2024*. En ligne : <https://www.guyane.ars.sante.fr/media/91677/download?inline>

Les créations des élèves reflètent leurs préoccupations aux différents âges

Entretien avec Pauline Le Gall, formatrice, **Virginie Sassoon,** directrice adjointe, Centre pour l'éducation aux médias et à l'information (Clémi).

La Santé en action : Quelles sont les actions du Centre pour l'éducation aux médias et à l'information ?

Pauline Le Gall et Virginie Sassoon : Le Centre pour l'éducation aux médias et à l'information (Clémi), service du réseau Canopé¹, est l'organisme de référence dans le système éducatif français pour l'éducation

aux médias et à l'information. Depuis 1983, le Clémi mène cette mission d'intérêt public en s'appuyant sur un réseau déployé au niveau des académies. Il contribue à la formation de plus de 35 000 enseignants et recense près de 168 000 bénéficiaires au total chaque année. Ses actions sont construites en lien avec le terrain. La production de ressources pédagogiques est co-construite avec les élèves et avec les professeurs. Des événements sont organisés, faisant le lien entre le monde des médias et celui de l'école (par exemple la Semaine de la presse et des médias) ou entre le monde de la recherche et

L'ESSENTIEL

▣ Le Centre pour l'éducation aux médias et à l'information (Clémi) forme les enseignants et accompagne les élèves dans la production de contenus médiatiques, notamment avec le concours Zéro Cliché pour l'égalité filles-garçons. C'est un moyen d'affermir leur esprit critique et leur capacité à l'exprimer.

celui de l'enseignement. Les animations proposées sont ancrées dans l'environnement des jeunes, tout en leur offrant une ouverture à des



© DIMM-Grand Palais / Laurence Vital

Dossier

Éducation à la sexualité pour les jeunes : une approche globale et positive



© RMN-Grand Palais / Willy Reiris

outils, lieux ou supports qui leur sont peu accessibles. On accompagne ainsi la création de *podcasts*² ou de *web radios*³ scolaires. C'est l'occasion pour les élèves de creuser des thèmes qui leur tiennent à cœur et de valoriser leur créativité. Le Clémi coordonne aussi le concours annuel Zéro Cliché pour l'égalité filles-garçons, qui mobilise un groupe d'élèves autour d'une production journalistique.

S. A. : Dans le concours Zéro Cliché pour l'égalité filles-garçons, les élèves abordent-ils des sujets intimes ?

P. L. G. et V. S. : Les premières années du concours, les élèves travaillaient surtout sur les représentations dans la publicité. Cela a évolué : désormais, ils produisent des podcasts, des vidéos, des interviews, des dessins de presse, des articles écrits ou des reportages photos sur des questions de société, et parfois, sur des questions relatives au corps, à l'image de soi et à l'intimité. Les créations des élèves reflètent leurs

préoccupations aux différents âges. Elles constituent à leur tour des ressources utiles pour l'animation des discussions en classe et elles offrent un regard différent de celui porté par les adultes sur ces sujets. Dès les premières classes de primaire, les questions de l'apparence sont scrutées. Qui peut porter quoi ? Qui peut avoir les cheveux longs ? Qui peut jouer aux différents jeux ? Et pourquoi ?

S. A. : Les choses changent-elles à l'entrée dans le secondaire ?

P. L. G. et V. S. : L'arrivée au collège marque le début de la fréquentation des réseaux sociaux. Les adolescents abordent l'image du corps et ses représentations ; c'est aussi la période des premiers émois amoureux, des questions sur la place des émotions et sur les notions de consentement. Au lycée, l'orientation professionnelle devient centrale. Dans les productions de Zéro Cliché pour l'égalité filles-garçons, elle est traitée par le choix du métier, le sexisme en entreprise et la reproduction sociale dans

le monde adulte. La place du corps, sa correspondance aux standards de beauté ou non et aux codes féminins-masculins – comme la séduction, la réputation – restent présentes, et l'influence de la pornographie sur les relations est également abordée. En 2022, un *podcast* sur le tabou autour du plaisir féminin⁴ a été distingué par la mention spéciale du concours. Abordés sous des angles parfois décalés ou engagés, les sujets font écho aux discussions existant dans la sphère publique.

La participation à ce concours et aux autres activités proposées par le Centre pour l'éducation aux médias et l'information mobilise l'esprit critique des élèves et leur capacité à l'exprimer. En travaillant sur la création de l'information et sur les critères d'une information fiable, ils apprennent à mener efficacement des recherches sur leurs droits, mais aussi sur les services dont ils peuvent bénéficier, comme le recours à l'interruption volontaire de grossesse (IVG). ■

Propos recueillis par Delphine Rahib, chargée d'étude en santé sexuelle, Santé publique France.

1. Opérateur du ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse, Réseau Canopé a pour mission la formation tout au long de la vie et le développement professionnel des enseignants.

2. Diffusion sur Internet de fichiers audio ou vidéo (NDLR).

3. Diffusion radiophonique sur Internet grâce à la lecture en continu (NDLR).

4. Écouter le podcast « La masturbation féminine » : <https://www.lfbogota.com/les-stereotypes-dans-les-medias-concours-clemi-2022/>

LE RAPPORT AUX MÉDIAS, UNE THÉMATIQUE DE L'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ

Les objectifs du Centre pour l'éducation aux médias et à l'information (Clémi) recourent ceux de l'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture (Unesco) en matière d'éducation à la vie affective et sexuelle. La place des médias, leur influence sur les attitudes et sur les croyances, et leur usage sont intégrés aux principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité proposés par l'Unesco¹ (*voir article* Éducation à la sexualité : d'une conception restrictive à

une approche élargie de la sexualité des jeunes, *dans ce dossier*).

Un thème (le 5.4) est spécifiquement dédié à celle-ci, sous l'appellation « Maîtrise des médias et sexualité ». Il souligne l'importance d'identifier les différentes formes de médias ; des représentations qu'ils véhiculent ; de la conscience de la perception de l'information en fonction des sources ; de la capacité à poser un regard critique sur les contenus.

Le concept-clé n° 4, « Violence et sécurité », définit également des objectifs pour une uti-

lisation en toute sécurité des technologies de l'information et de la communication (TIC). Prendre conscience des dangers des réseaux sociaux, des bénéfices et des nuisances éventuelles de leur utilisation, et identifier des adultes à qui en référer en cas de problème font partie des compétences ciblées par ce thème (le 4.3).

D.R.

1. <https://www.who.int/fr/publications/m/item/9789231002595>

Pour en savoir plus

Littérature relative au dossier

39

Pour compléter ce dossier consacré à l'éducation à la sexualité à l'ère d'Internet et des réseaux sociaux, nous proposons ici une sélection non exhaustive de ressources en deux parties. La première met à disposition des références bibliographiques récentes sur les questions de sexualité adolescente, ainsi que sur la pornographie, Internet et les relations affectives. La seconde présente des ressources : sites internet, guides d'intervention sur l'éducation affective et sexuelle dédiées aux enseignants et éducateurs, aux parents d'adolescents et aux adolescents.

Ce numéro fait échos aux dossiers déjà parus dans cette revue :

- **Consentement, éthique, soins et santé.** *La Santé en action*, n° 464, juin 2023. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-juin-2023-n-464-consentement-ethique-soins-et-sante>
- **Santé sexuelle : travailler en réseau, au plus près des populations.** *La Santé en action*, n° 438, décembre 2016. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-decembre-2016-n-438-sante-sexuelle-travailler-en-reseau-au-plus-pres-des-populations>
- **Éducation à la sexualité, du social à l'intime : l'émergence d'Internet et des réseaux sociaux.** *La Santé de l'homme*, n° 418, 2012. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/369802/3137694?version=1>
- **Éducation à la sexualité, de l'intime au social.** *La Santé de l'homme*, n° 356, 2001. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-de-l-homme-nov-dec-2001-n-356-education-a-la-sexualite-de-l-intime-au-social>

Les liens et sites Internet ont été vérifiés le 2 octobre 2023.

Sandra Kerzanet,

documentaliste,
Direction scientifique et international,
unité Gestion des connaissances
et de l'information scientifique,
Santé publique France.

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- **Loi n° 2021-478 du 21 avril 2021 visant à protéger les mineurs des crimes et délits sexuels et de l'inceste.** JORF n° 0095 du 22 avril 2021. En ligne : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043403203>
- **Circulaire n° 2001-256 du 30 mars 2001. Contraception d'urgence : mise en œuvre du principe de gratuité de l'enseignement scolaire public.** En ligne : <https://www.education.gouv.fr/bo/2001/15/ensel.htm>
- **Circulaire n° 2006-204 du 11 décembre 2006. Installation des distributeurs automatiques de préservatifs dans les lycées d'enseignement général et technologique et les lycées professionnels.** En ligne : <https://www.education.gouv.fr/bo/2006/46/MENE0603070C.htm>
- **Décret n° 2015-1621 du 9 décembre 2015 relatif aux centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic mentionnés à l'article L. 3121-2 du code de la santé publique.** JORF, n° 0287, 2015 : p. 22842. En ligne : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000031593649>
- **Décret n° 2017-682 du 28 avril 2017 relatif à la coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le virus de l'immunodéficience humaine.** JORF, n° 0102, 2017 : 2 p. En ligne : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000034517788>
- **Circulaire n° 2018-111 du 12 septembre 2018. L'éducation à la sexualité.** En ligne : https://www.education.gouv.fr/bo/18/Hebdo33/MENE1824340C.htm?cid_bo=133890

RAPPORTS, DONNÉES, RECOMMANDATIONS

- **Bajos N., Rahib D., Lydié N. Baromètre santé 2016. Genre et sexualité.** Saint-Maurice : Santé publique France, 2018 : 6 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/documents/enquetes-etudes/barometre-sante-2016.-genre-et-sexualite>
- **Chaire de Recherche en prévention des cancers INCa/IReSP/EHESP (TG REG). Synthèse d'interventions probantes relatives à la contraception et la vie affective et sexuelle chez les jeunes : SIPrev Vie Affective et Sexuelle.** Rennes : Presses de l'EHESP : 2017 : 49 p. En ligne : <http://www.frapscentre.org/wp-content/uploads/2017/11/SIPRev-VAES-GLOBAL.pdf>
- **Délégation interministérielle à la lutte contre le racisme, l'antisémitisme et la haine anti-LGBT. Plan national d'actions pour l'égalité, contre la haine et les discriminations anti-LGBT+ 2020-2023.** Paris : Dilcrah, 2020 : 54 p. En ligne : <https://www.gouvernement.fr/plan-national-d-actions-pour-l-egalite-contre-la-haine-et-les-discriminations-anti-lgbt-2020-2023>
- **Jeunes et santé sexuelle : comment y voir clair ? Les jeunes et la prévention santé. Livre Blanc.** Paris : Fondation Ramsay Santé, 2023 : 32 p. En ligne : https://fondation-ramsaysante.com/sites/default/files/2023-06/Livre%20blanc_PREVENTIONSANTE%20SEXUELLE_FRS_2023_0.pdf
- **Godeau E., Spilka S., Ehlinger V., Sentenac M., Pacoricono Alfaro D. L. Comportements de santé et bien-être des élèves de 11, 13 & 15 ans**

Dossier

Éducation à la sexualité pour les jeunes : une approche globale et positive

dans 44 pays ou régions d'Europe et au Canada. Résultats de l'enquête internationale Health behaviour in school-aged children (HBSC) et EnCLASS France 2018. Rennes : EHESP, 2020 : 12 p. En ligne : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/Comparaisons-internationales-comportements-de-sante-HBSC-EnCLASS-2018-synthese.pdf>

• Jerber M., Sara A. **Accompagnement à la vie relationnelle, affective et sexuelle : Éducation à la sexualité et prévention des violences sexuelles. Guide à destination des animateurs/animatrices et des éducateurs/éducatrices sportifs. Les clés pour mieux agir.** Paris : ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse, ministère des Sports, 2023 : 124 p. En ligne : <https://www.jeunes.gouv.fr/sites/default/files/2023-07/accompagnement-la-vie-relationnelle-affective-et-sexuelle---ducation-la-sexualite-et-pr-vention-des-violences-sexuelles-2249.pdf>

• Lydié N. **Synthèse rapide. Ampleur et impact sur la santé des discriminations et violences vécues par les personnes lesbiennes, gays, bisexuel-le-s et trans (LGBT) en France. Un état des lieux à partir des données françaises.** Saint-Maurice : Santé publique France, 2021 : 13 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/344896/3030835?version=1>

• Le Lay E., Lydié N., Hamel E. **Aborder la sexualité et la santé sexuelle avec les personnes migrantes.** Saint-Maurice : Santé publique France, coll. Repères pour votre pratique, 2021 : 13 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/documents/depliant-flyer/aborder-la-sexualite-et-la-sante-sexuelle-avec-les-personnes-migrantes>

• Ministère des Affaires sociales et de la Santé. **Stratégie nationale de santé sexuelle. Agenda 2017-2030.** Paris : ministère des Affaires sociales et de la Santé, 2017 : 55 p. En ligne : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_sante_sexuelle.pdf

• Ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse, Secrétariat d'État chargé de l'Égalité entre les femmes et les hommes et de la lutte contre les discriminations. **Comportements sexistes & violences sexuelles : prévenir, repérer, agir. Guide ressources pour les équipes éducatives des collèges et des lycées.** Paris : ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse, 2019 : 56 p. En ligne : <https://eduscol.education.fr/document/1564/download>

• Organisation mondiale de la Santé Europe. **Standards pour l'éducation sexuelle en Europe.** Lausanne : OMS Europe, 2013 : 51 p. En ligne : https://www.sante-sexuelle.ch/assets/docs/Standards-OMS_fr.pdf

• Rahib D., Le Guen M., Lydié N. **Baromètre santé 2016. Contraception. Quatre ans après la crise de la pilule, les évolutions se poursuivent.** Saint-Maurice : Santé publique France, 2017 : 8 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/324893/2944459?version=1>

• Unesco. **Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité : une approche factuelle.** Paris : Unesco, 2018 : 119 p. En ligne : https://cdn.who.int/media/docs/default-source/reproductive-health/sexual-health/international-technical-guidance-on-sexuality-education-fr.pdf?sfvrsn=10113efc_29&download=true

SÉLECTION BIBLIOGRAPHIQUE

VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

• Amsellem-Mainguy Y., Cheynel C., Fouet A. **Entrer dans la sexualité à l'adolescence : le consentement en question.** *La Santé en action*,

2016, n° 438 : p. 38-40. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-decembre-2016-n-438-sante-sexuelle-travailler-en-reseau-au-plus-pres-des-populations>

• Amsellem-Mainguy Y. **Enjeux de la consultation pour la première contraception. Jeunes femmes face aux professionnels de santé.** *Santé publique*, 2011, vol. 23, n° 2 : p. 77-87. En ligne : http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=SPUB_112_0077

• Baranska V., Landry S. **L'éducation à la sexualité. Respect, égalité, altérité.** Paris : Éditions In Press, 2021 : 149 p.

• Bouvier-Colle M.-H., Halley des Fontaines V. **Santé sexuelle et de la reproduction. [Dossier].** *ADSP*, 2016, n° 96 : p. 9-59. En ligne : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/Adsp?clef=153>

• Fonteneau R., Boucher M., Kervarrec M., Chambon C. **Pour promouvoir la santé sexuelle : Référentiel à destination des intervenants dans et hors milieu scolaire.** ARS Normandie, Promotion Santé Normandie, 2019 : 39 p. En ligne : <http://promosante.org/france-pour-promouvoir-la-sante-sexuelle-referentiel-destination-des-intervenants-dans-et-hors-milieu-scolaire/>

• Froideveaux-Metterie C. **Le Corps des femmes : la bataille de l'intime.** Paris : Points, 2021 : 160 p.

• Goldfarb E.S., Lieberman L.D. **Three decades of research: The case for comprehensive sex education.** *Journal of Adolescent Health*, 2021, vol. 68, n° 1 : p. 13-27.

• Hatem-Gantzer G. **Parler de sexualité dans les quartiers. L'École des parents**, 2021, vol. 639, n° 2 : p. 8-11.

• International Sexuality and HIV Curriculum Working Group. **Un seul programme : Guide et Activités pour une approche pédagogique unifiée de la sexualité, du genre, du VIH et des droits humains.** New York : The Population Council, 2011 : 188 p. En ligne : https://www.igwg.org/wp-content/uploads/igwg/files/Un%20Seul%20Programme_Activites.pdf

• **La sexualité : Comprendre, en parler.** Saint-Maurice : Santé publique France, 2023 : 40 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/documents/brochure/la-sexualite-comprendre-en-parler>

• Machlout M., Charmillot M., Jacot-Descombes C. **Pistes pour une éducation sexuelle inclusive basée sur les droits sexuels dans les consultations médicales.** *Revue médicale suisse*, 2023, vol. 19, n° 833 : p. 1266-1269. En ligne : https://www.revmed.ch/view/890225/7190600/RMS_833_1266.pdf

• Marlier F. **L'école à la traîne sur l'éducation à la vie affective et sexuelle.** *Alternatives Économiques*, 2023, vol. 434, n° 5 : p. 94-96.

• Sanzani C. **Infographie pour aborder l'éducation sexuelle en fonction de l'âge.** Châteauroux : Fraps Ireps, Antenne 36, 2020 : p. 17.

VIOLENCES – DISCRIMINATION

• Brown E., Debauche A., Hamel C., Mazuy M. /dir. **Violences et rapports de genre. Enquête sur les violences de genre en France.** Paris : Ined, coll. Grandes Enquêtes, 2021 : 528 p.

• OCDE. **Lutter contre l'homophobie et la transphobie à l'école : Une évaluation d'impact inédite.** Paris : OCDE, 2023 : 19 p. En ligne : <https://www.oecd.org/fr/els/soc/NoteSynthese-Experimentation-OCDE-SOShomophobie-FR.pdf>

- Hébert M., Lapierre A., Lavoie F., Fernet M., Blais M. *La violence dans les relations amoureuses des jeunes*. In : Laforest J., Maurice P., Bouchard L.M., editors. Rapport québécois sur la violence et la santé. Montréal : Institut national de santé publique du Québec, 2018 : p. 98-129. En ligne : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2380_chapitre-4.pdf. Site Internet : <https://www.inspq.qc.ca/rapport-quebecois-sur-la-violence-et-la-sante/la-violence-dans-les-relations-amoureuses-des-jeunes>
- Marsicano E., Bajos N., Pousson J.-E. *Violences sexuelles durant l'enfance et l'adolescence : des agressions familiales dont on parle peu*. *Population et Sociétés*, 2023, vol. 6, n° 612 : p. 1-4.
- Société française de lutte contre le sida (SLS), Société de pathologie infectieuse de langue française (SPILF), Santé publique France. *Aborder la sexualité et la santé sexuelle avec les personnes migrantes*. Saint-Maurice : Santé publique France, coll. Repères pour votre pratique, 2021 : 13 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/documents/depliant-flyer/aborder-la-sexualite-et-la-sante-sexuelle-avec-les-personnes-migrantes>
- Smith P.H., White J.W., Holland L.J. *A longitudinal perspective on dating violence among adolescent and college-age women*. *American Journal of Public Health*, 2003, vol. 93, n° 7 : p. 1104-1109.
- Vagi K.J., Rothman E.F., Latzman N.E., et al. *Beyond correlates: A review of risk and protective factors for adolescent dating violence perpetration*. *Journal of Youth and Adolescence*, 2013, vol. 42, n° 4 : p. 633-649.
- Velter A., Dumond M. /Focus. *Encore trop peu d'études françaises rendent compte de la transphobie et de ses conséquences en santé publique*. *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*, 2021, n° 6-7 : p. 128-129. En ligne : http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/6-7/2021_6-7_5.html

INTERNET ET PORNOGRAPHIE

- Amsellem-Mainguy Y., Vuattoux A. *Construire, explorer et partager sa sexualité en ligne. Usages d'Internet dans la socialisation à la sexualité à l'adolescence*. Paris : Injep, coll. Injep Notes & rapports/Rapport d'étude, 2018 : 126 p. En ligne : <https://injep.fr/wp-content/uploads/2018/10/rapport-2018-14-SEXI-v2.pdf>
- Amsellem-Mainguy Y., Vuattoux A. *Les jeunes, la sexualité et internet*. Paris : Éditions François Bourin, coll. Genre !, 2020 : 175 p.
- Attigui P., Bouzar D., Feroc Dumez I., Gozlan A., Guenoun T., Hefez S., et al. *Les adolescents face aux images trash sur internet*. Paris : Éditions In Press, coll. Ouvertures Psy, 2019 : 293 p.
- Bailey J., Mann S., Wayal S., Hunter R., Free C., Abraham C., et al. *Sexual health promotion for young people delivered via digital media: a scoping review*. *Public Health Research*, 2015, vol. 3, n° 13 : p. 1-120.
- Colas-Boudot D., Faussat C., Hirn A.-L., Fortin D. *Le porno : un incontournable dans la sexualité des jeunes ? : Vademecum*. Tours : Fraps Ireps Centre-Val de Loire, 2021 : 19 p. En ligne : https://fraps.centredoc.fr/index.php?lvl=notice_display&id=5441
- Döring N. *Sex education on social media*. *Encyclopedia of Sexuality and Gender*, 2021 : p. 1-12.
- Janvre C. *La « pédagogie critique de la norme », sortir de la tolérance pour lutter contre les discriminations*. *Les cahiers de la LCD*, 2018, vol. 3, n° 8 : p. 81-102. En ligne : <https://doi.org/10.3917/lcd.008.0081>
- Jouanno C. *Contre l'hypersexualisation, un combat pour l'égalité*. [Rapport]. Paris : ministère des Solidarités, 2012, 153 p. En ligne : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_hypersexualisation2012.pdf
- *La sexualité des ados à l'ère d'Internet*. [Dossier]. *L'École des parents*, 2018, vol. 1, n° 626 : p. 31-60.
- Martin-Mattera P., Bernard-Tanguy L., Levy A., et al. *Nouvelles technologies, nouvelles psychologies ? Éducation, santé, lien social : usages et mésusages*. Paris : L'Harmattan, 2019 : 320 p.
- Martin P., Alberti C., Gottot S., Bourmaud A., de La Rochebrochard E. *Expert Opinions on Web-Based Peer Education Interventions for Youth Sexual Health Promotion: Qualitative Study*. *Journal Medical Internet Research*, 2020, vol. 22, n° 11 : e18650.
- Martin P., Cousin L., Gottot S., Bourmaud A., de La Rochebrochard E., Alberti C. *Participatory Interventions for Sexual Health Promotion for Adolescents and Young Adults on the Internet: Systematic Review*. *Journal Medical Internet Research*, 2020, vol. 22, n° 7 : e15378.
- Organisation mondiale de la Santé. *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genève : OMS, 2002 : 382 p. En ligne : http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42545/9242545619_fre.pdf;jsessionid=12B4C27AA5ACAD3F437918890E0CD0D5?sequence=1
- Wadham E., Green C., Debattista J., Somerset S., Sav A., Wadham E., et al. *New digital media interventions for sexual health promotion among young people: a systematic review*. *Sexual Health*, 2019, vol. 16, n° 2 : p. 101-123.

RESSOURCES

OUTILS, GUIDES POUR LES PROFESSIONNELS

- Bec E. *Vie affective et sexuelle des jeunes*. *Bibliographie sélective*. [Dossier documentaire]. CREAI-ORS Occitanie, Drapps Occitanie, 2021 : 26 p. En ligne : <https://creaiors-occitanie.fr/wp-content/uploads/2021/04/21.04.06-A4-Bibliographie-VAS-des-jeunes.pdf>
- Bonnet N. /dir., Réseau de prévention des addictions (Respadd). *Chemsex : livret d'information pour les professionnel[le]s et les intervenant[le]s de santé*. Villejuif : Respadd, 2016 : 16 p. En ligne : <https://www.respadd.org/wp-content/uploads/2018/04/ChemSex-BAT5.pdf>
- Carles-Onno F. *Éducation à la vie affective et sexuelle des jeunes : Apport documentaire*. Quimper : Ireps Bretagne – Antenne du Morbihan, 2023 : 41 p. En ligne : https://www.doc-promotionsantebretagne.fr/dyn/portal/digidoc.xhtml?statelessToken=9hFfRcD51F_ElhKiziwriOfxd9p7eEOLwhQaKkALPtK=&actionMethod=dyn%2Fportal%2Fdigidoc.xhtml%3AdownloadAttachment.openStateless
- Centre Ressources pour Intervenants d'Auteurs de Violences Sexuelles (CRIAIVS) Île-de-France. *Aider à exprimer et entendre le consentement. Avec les podcasts On sexprime. Séance de sensibilisation auprès d'adolescents d'Île-de-France*. Saint-Maurice : Santé publique France, 2023 : 44 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/documents/brochure/aider-a-exprimer-et-a-entendre-le-consentement>
- Challan-Belval M. *Osez en parler ! Savoir parler d'amour et de sexualité avec ses enfants*. Malakoff : InterÉditions, 2019 : 207 p.
- Centre régional d'information et de prévention du sida (Crips) Île-de-France. *Guide paroles de pros : concevoir et animer des*

actions de prévention auprès de jeunes en milieu scolaire sur l'éducation à la sexualité. Paris : Crips Île-de-France, 2021 : 52 p. En ligne : https://www.lecrips-idf.net/sites/default/files/2021-04/Crips_Guide_Paroles_de_pros_VAS_202.pdf

• Centre régional d'information et de promotion de la santé sexuelle – Sud. **La santé sexuelle des jeunes : état des lieux.** [Dossier documentaire]. Marseille, Nice : Crips Sud, 2019 : 23 p. En ligne : <https://sud.lecrips.net/wp-content/uploads/2019/11/Dossier-sant%C3%A9-sexuelle-des-jeunes.pdf>

• Dagenais D., Dufour G. **Éducation à la sexualité : Situations d'Apprentissage. Croissance sexuelle humaine et image corporelle. Préscolaire.** Commission scolaire de Laval, 2019 : 20 p. En ligne : https://www.sqdi.ca/wp-content/uploads/2021/01/CSDL_Prescolaire_EHDAA_.pdf

• Fédération des centres pluralistes de planning familial ASBL. **Consentement t'en dis quoi ? Outil pédagogique sur les différentes dynamiques du consentement.** Bruxelles : FCPFF, 2019. En ligne : <https://www.pipsa.be/outils/detail-2139614181/consentement-t-en-dis-quoi.html>

• Fonteneau R., Boucher M., Kervarrec M., Chambon C. **Pour une éducation à la vie affective et sexuelle. Référentiel à destination des intervenants dans et hors milieu scolaire.** Ireps Haute-Normandie, ARS Haute-Normandie, 2016 : 52 p. En ligne : <https://www.reseau-parental50.net/wp-content/uploads/2015/05/Re%CC%81fe%CC%81rentiel-sexualite%CC%81-VF-030216-FINAL.pdf>

• Fraps Centre-Val de Loire. **Promotion Santé. Promotion Santé Concepts #6 : La Santé Sexuelle.** [vidéo]. En ligne : <https://youtu.be/1feDzFPB-R8>

• Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Auvergne-Rhône-Alpes. **Animer des actions collectives en éducation à la sexualité auprès d'enfants et adolescents. Bibliographie sélective.** Ireps ARA : 2021 : 5 p. En ligne : https://documentation.ireps-ara.org/wp-content/uploads/2021/06/Biblio_formation_animer_EAS_2021.pdf

• Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Bretagne – antenne du Morbihan, ARS Bretagne. **Boîte à outils méthodologique pour les porteurs d'actions d'éducation à la vie affective et sexuelle des jeunes.** Ireps Bretagne, 2012 : 97 p. En ligne : <https://irepsbretagne.fr/wp-content/uploads/2020/06/guidevasireps56.pdf>

• Fraps Centre-Val de Loire. **Outillons-nous pour intervenir. Vie Affective et Sexuelle : ressources pour comprendre et supports pour intervenir.** Fraps Centre-Val de Loire, 2021 : 168 p. En ligne : https://fraps.centredoc.fr/doc_num.php?explnum_id=79

• Ireps Bretagne. **Plein phare sur... Vie affective relationnelle et Sexuelle.** *La newsletter sur les outils*, 2022, n° 8 : 8 p. En ligne : https://irepsbretagne.fr/wp-content/uploads/2022/04/plein_phare_sur..._vasr_n_8_avril_2022_vf.pdf

• Pipsa. **OP'EVRAS. Catalogue de références d'outils pédagogiques et de supports d'animation pour la généralisation de l'Éducation à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle.** Union nationale des Mutualités socialistes (UNMS), Solidaris, 2020 : 87 p. En ligne : https://www.pipsa.be/medias/outiltheque/Catalogue-OP_EVRAS-12-2020.pdf

• Centre Ressources pour Intervenants d'Auteurs de Violences Sexuelles (CRIAIVS) Île-de-France, Santé publique France. **Aider à exprimer et à entendre le consentement : séances de sensibilisation auprès d'adolescents.** Saint-Maurice : Santé publique France, 2023 :

44 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/documents/brochure/aider-a-exprimer-et-a-entendre-le-consentement>

• Réseau de santé sexuelle publique. **Guide de prescription à l'intention des médecins implique.e.s dans le champ de la santé sexuelle.** Paris : RSSP, 2021 : 20 p. En ligne : <https://www.santesexuelle.org/sante-sexuelle/guide-de-prescription-a-lintention-des-medecins-implique-e-s-dans-le-champs-de-la-sante-sexuelle/>

• Unesco. **Outil de revue et analyse de l'éducation à la sexualité (SERAT).** En ligne : <https://healtheducationresources.unesco.org/library/documents/sexuality-education-review-and-assessment-tool-serat>

• Zarbo A., Amsellem-Mainguy Y., Goffard C., Bonvoisin D. **Adolescence et sexualité à l'ère du numérique.** Actes de la conférence, Bruxelles, 7 décembre 2018. Namur : CRéSaM, 2020 : 41 p.

SITE INTERNET ET ORGANISMES

OnSexprime [Site web]

Ce site de Santé publique France est destiné au grand public, aux professionnels de santé et des secteurs éducatif et social, et, de manière générale, à toute personne recherchant, dans le cadre de ses activités professionnelles ou à titre personnel, des informations sur la sexualité des adolescents.

<https://www.onsexprime.fr/la-sexualite/ok-ou-pas-ok>

Éducation à la sexualité [site Internet]

Site du ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse. <https://www.education.gouv.fr/education-la-sexualite-1814>

Éducol

Portail de l'Éducation nationale. Le site propose de nombreuses ressources en ligne pour soutenir les enseignants dans leurs activités notamment sur les enjeux de l'éducation à la sexualité. Éducol propose deux guides repères pour la formation en milieu scolaire disponibles en téléchargement.

Voir la rubrique sur la sexualité : <https://eduscol.education.fr/2346/sante#summary-item-2>

Centre régional d'information et de prévention du sida et pour la santé des jeunes (Crips) Île-de-France. Depuis 1988 organisme associé de la Région Île-de-France, en charge de développer les politiques de prévention santé sur le territoire. Il agit sur deux domaines principaux que sont la promotion de la santé des jeunes et la lutte contre le VIH/sida, ainsi que la lutte contre les discriminations.

<https://www.lecrips-idf.net/boite-a-outils-pedagogique-sante-prevention>

Fil Santé Jeunes

Plateforme Internet et téléphonique dont l'objectif est d'apporter une réponse aux questions de santé des adolescents. Formée de médecins et de psychologues, l'équipe de Fil Santé Jeunes répond ainsi de manière anonyme aux diverses questions de santé, à travers le numéro vert ou le chat en ligne. Le site propose notamment des ressources (dossiers, actualités, brochures, contacts) pour les jeunes sur la sexualité, l'identité, l'amour, la puberté. Ligne directe : 0 800 235 236

<https://www.filsantejeunes.com/>

Ciao.ch

Site suisse destiné aux adolescents regroupant des thématiques santé et vie quotidienne. Il offre un service questions/réponses et développe une rubrique sexualité.

<https://www.ciao.ch/>

O'Yes

Site belge consacré au bien-être et à la sexualité des adolescents
<https://www.o-yes.be/moules-frites/>

EVras : éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle

Plateforme belge à destination des professionnels désireux de s'informer, d'améliorer et d'échanger autour de leurs pratiques professionnelles.
<https://www.evras.be/>

Je protège mon enfant de la pornographie

Plateforme d'information du ministère des Solidarités et de la Santé, de prévention et de protection des mineurs contre l'exposition aux contenus pornographiques en ligne. Élaborée dans le cadre d'un partenariat national visant à fédérer les acteurs publics et privés, elle propose des outils, des conseils et des ressources pratiques pour mieux informer les parents afin qu'ils protègent leurs enfants.
<https://jeprotegemonenfant.gouv.fr/>

Santé sexuelle

Géré par Santé publique France. Retrouvez ici les outils (vidéos, spots TV, spots radio) et documents de prévention (brochures) mis à la disposition des professionnels de santé et du grand public.
<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/outils>

L'École des parents et des éducateurs (EPE)

Les Écoles des parents et des éducateurs sont un réseau d'acteurs du soutien à la parentalité. L'objectif est d'accueillir, informer et accompagner familles, jeunes et professionnels.
<http://www.ecoledesparents.org/>

Mouvement pour le planning familial

Le mouvement pour le planning familial est un réseau associatif qui milite pour l'égalité femmes/hommes et la possibilité pour chaque personne de vivre une sexualité épanouie, à l'abri des grossesses non prévues et des infections sexuellement transmissibles. Notamment : la contraception d'urgence. En ligne : <https://www.planning-familial.org/articles/la-contraception-durgence-00360>
<https://www.planning-familial.org/fr>

Interruption volontaire de grossesse

Le site officiel du gouvernement sur l'IVG. Les réponses à vos questions sur l'interruption volontaire de grossesse.
http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_interruption_volontaire_de_grossesse.pdf

Programme Empreinte : agir ensemble contre les agressions à caractère sexuel

Montréal : Université du Québec, 2021.
<https://www.programmeempreinte.com>

QuestionSexualité

Portail dédié à la sexualité de tous. Grâce à des contenus simples, détaillés et validés par des experts, il permet de trouver les réponses à toutes les questions que l'on peut se poser sur l'anatomie, les pratiques, la grossesse, les infections sexuellement transmissibles ou encore les discriminations liées à la sexualité.
<https://questionsexualite.fr>

Sexualités info santé

Ce site propose à la fois des informations de base (témoignages, fiches infos sur les différentes sexualités, les discriminations liées à l'identité de genre et l'orientation sexuelle, la prévention des IST, plus une rubrique actu) et aussi un service d'écoute et d'accompagnement anonyme et gratuit par tchat ou par mail. Une écoute spécialisée pour une meilleure prise en charge de votre santé sexuelle : bien-être physique, mental et social.
<https://www.sexualites-info-sante.fr>

Sexosafe

Dispositif santé sexuelle de Santé publique France à destination des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH). Destiné aux adultes, aux professionnels de santé et, de manière générale, à toute personne recherchant des informations sur la prévention du VIH et des IST chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Il propose un accès simple et rapide aux informations et outils de prévention adaptés aux besoins et situations de chacun. Il propose 6 espaces : les préservatifs, le dépistage, la Prep, les Tasp, le TPE et la vaccination.
www.sexosafe.fr

Te fais pas sextorquer

Ce site canadien animé par le Centre canadien de protection de l'enfance, explique aux préados et aux ados en quoi consiste la sextorsion (chantage qui consiste à divulguer une photo ou vidéo intime à d'autres en contrepartie d'argent ou d'autres images intimes) et comment ils peuvent se faire prendre au piège et offre des outils originaux pour se protéger.
<https://tefaispassextorquer.ca/#home>



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



La meilleure façon d'arrêter de fumer, c'est de s'inscrire à Mois sans tabac.

Inscrivez-vous sur



Affiche « Mois sans tabac » : réf. DT01-232-22A - RCS Paris 394 594 345



Réf. Revue : NS12-465-24R

