

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Rapport d'expert [12]

Quelle mise en œuvre des actions de prévention et de promotion de la santé en matière de violences sexuelles ?

Frédéric GALTIER

Sexologue, chargé de projet et ingénierie pour l'IREPS Auvergne Rhône-Alpes et le CRIPS Auvergne Rhône-Alpes, intervenant en santé sexuelle.

Pour citer ce document, merci d'utiliser la référence suivante : Galtier, F. (2018). Quelle mise en œuvre des actions de prévention et de promotion de la santé en matière de violences sexuelles ? Paris : Audition Publique, 14-15 juin 2018, Auteurs de Violences Sexuelles : Prévention, évaluation, prise en charge.

Sommaire

Quelle mise en œuvre des actions de prévention et de promotion de la santé en matière de violences sexuelles ?	1
Sommaire	1
Introduction.....	2
De la sexualité humaine	2
La santé sexuelle comme nouveau terrain d'investigation.....	4
Éduquer ?	7
Un nouveau paradigme	11
Une approche en école primaire.....	15

1

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Introduction

« Par éducation sexuelle, on entend une manière d'aborder l'enseignement de la sexualité et des relations interpersonnelles qui soit adaptée à l'âge, culturellement pertinente et fondée sur une information scientifiquement précise, réaliste et s'abstenant de jugements de valeurs. L'éducation sexuelle offre la possibilité d'explorer ses propres valeurs et attitudes, et de développer des compétences en matière de prise de décisions, de communication et de réduction des risques, concernant de nombreux aspects de la sexualité »¹

Parler des violences sexuelles, et en avoir même une approche éducative, peut apparaître pour bons nombres d'acteurs de l'éducatif comme une boîte de Pandore d'où sortiraient des maux de l'intime impossibles à entendre, à comprendre et/ou à gérer. Et le réflexe est bien trop souvent encore de regarder la boîte avec méfiance par crainte de se laisser submerger par un trop plein de confidences qualifiées a priori d'ingérables. Peut-être parce que nous ne sommes pas suffisamment habiles émotionnellement pour faire face à cela. Peut-être parce que nous limitons un peu trop souvent les violences sexuelles aux actes de pédophilie ou au viol, au détriment des actes discriminants enracinés dans la sexualité (sexisme, homophobie, transphobie, et plus globalement toute discrimination basée sur l'inégalité fondamentale entre les femmes et les hommes), pouvant être le terreau de futurs actes violents. Peut-être parce que nous ne prenons pas suffisamment en compte les environnements où le discours pornographique s'est immiscé depuis longtemps, distillant une petite musique qui tend à banaliser les violences sexuelles. Peut-être parce que nous ne réfléchissons que par un prisme occidental au mépris des autres visions culturelles, nous amenant à condamner avant même d'entendre. Peut-être parce que nous manquons de formation, de repères simples pour pouvoir intervenir chacun/chacune à son niveau de compétences personnelles et professionnelles, sans se référer à sa propre morale.

Peut-être parce que nous ne parlons pas le même langage de la sexualité. Tout simplement.

C'est en partant de ce simple constat, que je fais de manière récurrente en tant que formateur d'adultes, intervenant en santé sexuelle et sexologue, que je me propose de réfléchir ici aux éléments susceptibles d'aider tout/e intervenant/e ayant pour mandat d'intervenir dans ce qu'il est convenu d'appeler aujourd'hui « l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle », en ayant le souci de prévenir de toute forme de violence sexuelle. J'écris convenu car cet intitulé-même mérite à mon avis un éclaircissement puisqu'il pose plusieurs questions : peut-on réellement éduquer dans ce domaine ? Si oui, de quoi s'agirait-il ? Et comment ? Vers quelle population ? Au nom de quoi ? Dans quel but ?

De la sexualité humaine

« De quoi parlons-nous ? D'une activité qui fait vivre d'instinct des besoins élémentaires, ou d'une tentative de donner un peu d'âme au coït, avant que les corps ne restaurent le silence des organes ? »²

Philippe Brenot nous rappelle que « La sexualité est une composante essentielle de l'épanouissement personnel. [...] Elle existe dès la naissance et active des prototypes sensori-moteurs, elle accompagne l'enfant au cours de sa maturation, elle est le fondement de la personnalité, elle préside aux

¹ International technical guidance on sexuality education, Vol.1, UNESCO, paris, 2009

² WAYNBERG Jacques, *Jouir, c'est aimer*, Paris, Milan / débats d'idées, 2003, p 21

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

transformations de l'adolescence, elle est le ferment de l'union et le garant de la pérennité du couple. [...] Ces quatre lettres, SEXE, sont ainsi capables de déchaîner toutes les passions ou de susciter toutes les résistances »³. Nous ne parlons donc pas d'un sujet annexe, d'un satellite plus ou moins obscur de notre individualité que nous aurions la possibilité d'explorer ou non. Le voyage existe déjà puisque la sexualité fait partie de nous depuis notre arrivée au monde (et même avant si nous comprenons que beaucoup d'enfants ne naissent aujourd'hui pas neutres dans notre pays, c'est-à-dire que la connaissance de leur sexe, rendue possible dès le 3^{ème} mois de grossesse, induit un comportement souvent dénué de neutralité de la part de l'entourage). Puisque nous sommes sexués, la sexualité s'impose ainsi à nous. Ce n'est d'ailleurs pas un hasard si les enfants se demandent en premier lieu pour quelles raisons il y a deux sexes, et de cette prise de conscience va découler une série de questionnements, dont leur propre origine, leur propre conception. Et le rapport au corps érogène se met en place très tôt lorsque l'enfant intègre plus ou moins consciemment comment ce corps peut être source de satisfaction, par les caresses prodiguées par l'entourage, la toilette, les baisers ou le simple frottement de son sexe par l'enfant lui-même.

Notre sexualité va se construire tout au long de notre vie, en induisant par cette différence sexuelle, une différence plus globale entre les femmes et les hommes, terreau fertile aux inégalités et à instaurer la suprématie de l'homme sur la femme. Ce qui pousse d'ailleurs Michel Dorais à dénoncer à juste titre cette *"logique binaire comme une tendance à classer le sexe, le genre ou l'érotisme des personnes en recourant à des catégories opposées qui s'excluent mutuellement"* ⁴. Et de faire des hommes et des femmes deux catégories forcément homogènes : « tous/toutes les mêmes ! ». Il condamne ce *"régime d'apartheid sexuel"* et *"ces intégrismes identitaires"* et pose les deux questions suivantes : *"l'identité n'est-elle pas le résultat de processus complexes et continus d'étiquetage, d'auto étiquetage et de sentiment d'appartenance ? N'est-ce pas à partir de sa compréhension du monde que chaque individu façonne son identité ?"* ⁵. Réside ici une violence par essence : le sexisme. Né de la différence des sexes, il va imprimer pendant des siècles l'idée que cette différence induit une supériorité de l'homme sur la femme. *La valence différentielle des sexes* dénoncée par Françoise Héritier. Cette question doit être au cœur de notre réflexion et de la réponse à apporter.

Dans le souci d'une meilleure compréhension de ce propos, en nous plaçant d'un point de vue sexologique, il est intéressant de rappeler que la sexualité doit avant tout être entendue comme la capacité que nous avons de nous reproduire, propre à tout mammifère appartenant à l'un ou l'autre sexe. Être femelle ou mâle nous prédispose à pérenniser l'espèce : à coïter. Les invariants biologiques propres à chaque sexe en témoignent et cela nous renvoie à nos origines primates : « *Le mystère inviolable, la prohibition primordiale, la scène indicible, qu'on le veuille ou non, est la question de la proximité d'Homo sapiens sapiens avec le singe* »⁶. Une animalité souvent source de défiance et de dégoût, au cœur même cependant du mouvement pubertaire. Mais l'intelligence humaine permet une distanciation vis-à-vis de ce corps génital en comprenant par l'expérience du plaisir que le projet peut être autre : celui de la jouissance, dénuée, elle, de tout projet coïtal. De femelle ou mâle apte à me reproduire, je peux donc devenir femme ou homme en capacité de jouir d'un corps érogène. Encore faut-il que l'on m'y autorise. Que JE me l'autorise. Et ce dans le respect de l'autre et de la loi en vigueur. C'est ici qu'entre en scène un conflit majeur : celui de nos valeurs et croyances confrontées à nos désirs sexuels. Vais-je m'autoriser à jouir de telle ou telle manière ? Quelle est ma construction érotique ? Le

³ In *L'éducation à la sexualité au collège et au lycée, guide du formateur*, Paris, Scéren, 2004, p 7

⁴ DORAI Michel, *Eloge de la diversité sexuelle*, Montréal, VLB Editeur, 1999, p 8

⁵ Ibid.

⁶ WAYNBERG Jacques, *Jouir, c'est aimer*, Paris, Milan / débats d'idées, 2003, p 23

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

cœur du travail sexologique. Commence ici l'apprentissage individuel de la jouissance, l'aventure d'une vie. Les premiers pas d'une éducation sexuelle.

Comprendre comment nous jouissons implique, outre la capacité à s'extraire du coïtal, de s'affranchir de dictats socio-culturels à l'empreinte parfois profonde, de ne plus voir le coït comme « *un devoir civique* »⁷. Et de se défaire d'une autre croyance : nous serions tous égaux dans le domaine de la sexualité. De même que nous ne partageons pas des habiletés semblables dans différents domaines comme le sport ou les arts, il en va de même de la vie érotique. Ceci contredit largement le discours ambiant dont raffolent certains médias qui nous abreuvent régulièrement d'injonctions à jouir selon un modèle préétabli, culpabilisant au passage celles et ceux qui n'afficheraient pas une vie sexuelle conforme aux prescriptions. Non, nous ne sommes pas tous égaux dans la sexualité, et cela ne revêt aucune espèce de gravité. Il nous faut simplement l'accepter. Et femmes et hommes n'ont pas la même réalité biologique pour atteindre l'orgasme. Les travaux de Master et Johnson en témoignent⁸. Mais nous pouvons apprendre et développer tout un art de l'érotisme, par la relation à l'autre et dont les seules limites sont celles de l'intelligence humaine et de la loi.

L'aventure continue.

Parler la sexualité, c'est déjà la définir, en comprendre l'essence-même, intégrer l'animal et l'humain, la pulsion et le désir, la débarrasser de toute norme culturelle, religieuse, sociétale. C'est embrasser ce champ des possibles que les différentes rencontres vont modeler, perturber, renforcer, transformer. Pour peu que l'écoute de soi et de l'autre soient au rendez-vous, débarrassée de toute forme de honte ou de culpabilité.

4

La santé sexuelle comme nouveau terrain d'investigation

Depuis quelques années, le concept de santé sexuelle s'est imposé et permet de concevoir la sexualité humaine par une approche multidimensionnelle et interdisciplinaire, le tout bordé d'une éthique humaniste. C'est un cadre séduisant pour notre propos et il me semble intéressant de le comprendre, de l'intégrer dans notre démarche éducative.

C'est en 1994, au Caire, lors de la conférence internationale sur la population et le développement, que le concept de *reproductive health* ou santé génésique a émergé publiquement. Marie-Hélène Bouvier-Colle⁹ cite le rapport de la conférence¹⁰ en nous rappelant « [qu'il s'agira] *d'éliminer toutes les pratiques discriminatoires à l'égard des femmes en aidant les femmes à faire valoir et à exercer leurs droits notamment dans le domaine de la santé en matière de reproduction et de sexualité, [...] de veiller à ce que l'application du présent programme d'action [...] (repose) sur la définition générale de la santé en matière de reproduction qui comprend aussi la santé en matière de sexualité* ».

Une définition sera proposée en 2002 par l'OMS : « *La santé sexuelle est un état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité. Elle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui soient*

⁷ Ibid

⁸ Cf *Les réactions sexuelles*, par Master et Johnson paru en 1968

⁹ In *Santé sexuelle et de la reproduction*, ADSP n°96, septembre 2016

¹⁰ Rapport de la conférence internationale sur la population et le développement, le Caire, 5-13 septembre 1994

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

sources de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination ou violence. Pour réaliser la santé sexuelle et la maintenir, il faut protéger les droits sexuels de chacun ».

Au-delà de ses similitudes avec la définition de la santé, et pouvant être sujettes aux mêmes critiques fondées sur son caractère utopique et figé, je trouve intéressant que la question du plaisir soit mentionnée, comme pour nous rappeler son importance intrinsèque souvent oubliée dans les programmes d'éducation sexuelle. Il y aurait donc là un indice de taille sur l'orientation que devrait prendre toute intervention dans ce domaine, en écho à ce que j'écrivais précédemment. Car parler de plaisir inclue la question du désir. Le désir féminin, le désir masculin. Et prévenir de certains risques, y compris de violences sexuelles, ne peut s'entendre, je crois, sans inclure cette notion de plaisir.

L'autre élément qui me paraît essentiel sont les droits sexuels. L'OMS nous rappelle ainsi : *« Les droits sexuels s'inscrivent dans les droits humains déjà reconnus par les législations nationales, les instruments internationaux relatifs aux droits humains et autres textes bénéficiant d'un large consensus. Ils incluent, entre autres droits accordés à toute personne, sans aucune contrainte, discrimination, violence :*

- *Le droit de jouir du meilleur état de santé sexuelle possible grâce notamment à l'accès à des services médicaux spécialisés en matière de santé sexuelle et de reproduction*
- *Le droit de demander, d'obtenir et de transmettre des informations ayant trait à la sexualité*
- *Le droit à une éducation à la sexualité*
- *Le droit au respect de son intégrité physique*
- *Le droit au choix de son partenaire*
- *Le droit de décider d'avoir une vie sexuelle ou non*
- *Le droit à des relations sexuelles consensuelles*
- *Le droit à un mariage consensuel*
- *Le droit de décider d'avoir ou de ne pas avoir d'enfants, au moment de son choix*
- *Le droit d'avoir une vie sexuelle satisfaisante, agréable et sans risque. »*

Nous avons un mandat essentiel en tant qu'intervenant(e) dans le champ de la sexualité : défendre pour chaque individu ses droits sexuels. Ne nous aveuglons pas : la France n'est pas exempte de droits sexuels bafoués. Le droit à une éducation sexuelle reste très récent et peu déployé, peu accessible à tout le monde (je pense aux personnes en situation de handicap, aux personnes vieillissantes ou aux migrants par exemple). Le droit d'avoir ou de ne pas avoir d'enfants reste à défendre quand des femmes décident de ne pas être mères au prix de jugements sévères sur leur féminité, puisqu'il est admis qu'une femme ne se révèle et ne s'épanouit que dans la maternité. Et que dire du droit d'avoir une vie sexuelle satisfaisante, agréable et sans risque, quand, à cause d'une déficience, mon corps ne me permet pas la possibilité de pénétrer l'autre ou de me masturber, ou de comprendre à quoi sert un préservatif ou une contraception. Autres formes de violences contre lesquelles si peu de réponses sont apportées encore aujourd'hui par le politique et le législateur, la proposition d'assistantat sexuel ayant été rejeté. Garantissons au moins une éducation pour toutes et tous.

Parler de santé sexuelle offre à mes yeux un cadre de travail passionnant et à large spectre, car il oblige à intégrer chaque démarche dans cette approche holistique. Elle concerne toutes les personnes, quels que soient l'âge ou la forme d'expression et repose sur la capacité de développer et de maintenir des relations interpersonnelles, d'apprécier son propre corps, d'interagir avec les deux sexes de façon respectueuse, d'exprimer de l'affection et de l'amour, et d'avoir des relations intimes compatibles avec ses propres valeurs.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

L'état français semble avoir enfin intégré cette approche en mettant en place au printemps 2016 sa Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030¹¹. Elle fait suite aux recommandations du Haut Conseil de la santé publique parues en mars 2016. La démarche est à saluer et s'inscrit dans une volonté globale d'amélioration de la santé sexuelle et reproductive. *« Elle se base sur des principes fondamentaux : la sexualité doit être fondée sur l'autonomie, la satisfaction, la sécurité. Elle prend en compte les relations inégalitaires entre les sexes et les sexualités qui impactent l'accès universel à la santé sexuelle. Quelques indicateurs liés à la santé sexuelle sont peu satisfaisants et démontrent que les approches centrées sur l'individu et les pathologies ont atteint leurs limites d'efficacité (25% des écoles déclarent n'avoir mis en place aucune action d'éducation à la sexualité malgré l'obligation légale ; un tiers des grossesses reste non prévu et aboutit 6 fois sur 10 à une IVG ; une augmentation de 10% d'IST chez les 15-24 ans entre 2012 et 2014 et chez les populations vulnérables ; près de 6000 nouvelles séropositivités en 2015, même si l'épidémie du VIH est globalement stable depuis 2007 ; une femme sur 7 et un homme sur 25 déclarent avoir subi au moins une forme de violence sexuelle au cours de leur vie ; des discriminations sociales, notamment les inégalités entre les femmes et les hommes, homophobie qui impactent la santé mentale et génèrent une mauvaise estime de soi). En outre, la question du plaisir se doit d'être centrale dans les différentes approches éducatives menées, afin de ne plus être dans des programmes centrés uniquement sur le risque sexuel. »*¹²

Au regard de ces éléments, l'Axe 1 de la Stratégie, *« Investir dans la promotion en santé sexuelle, en particulier en direction des jeunes, dans une approche globale et positive »*, se propose :

- **De développer une éducation à la sexualité interdisciplinaire.** Celle-ci ne doit pas se limiter à la transmission de connaissances biologiques mais s'attacher à développer les compétences psychosociales des enfants, adolescents et des jeunes adultes, à les accompagner à la fois dans la construction d'un ensemble de connaissances, dans leur réflexion sur le respect mutuel, l'égalité filles-garçons, la réciprocité et le consentement des relations à l'autre. Le développement de leur esprit critique, notamment l'analyse des modèles et des rôles sociaux (stéréotypes) véhiculés par les médias et les réseaux sociaux doit être valorisé. L'École joue un rôle essentiel dans l'éducation à la santé, le repérage, la prévention, l'information. L'éducation à la sexualité doit impliquer d'une manière générale l'ensemble des structures accueillant des enfants et adolescents et impliquer l'éducation parentale. Une attention particulière sera portée aux adolescents de moins de 15 ans dont 20% sont déjà entrés dans la sexualité.

- **D'améliorer l'information en santé sexuelle en utilisant les nouveaux outils de communication.** L'information en santé sexuelle est complémentaire de l'éducation à la sexualité. Elle s'adresse à la population générale, et notamment les jeunes, ainsi qu'à des publics spécifiques, et doit agir sur les déterminants de la santé sexuelle. Cette information s'appuie sur le respect des droits humains et des valeurs qu'ils légitiment, et intègre outre les informations sur les moyens biomédicaux qui permettent de se protéger, d'être dépisté ou d'être traité, des informations sur les compétences personnelles et sociales, les attitudes et les valeurs favorables à la santé sexuelle.

- **De renforcer la formation en santé sexuelle des professionnels (santé, médicosocial, éducation, justice, médias) intervenant dans le champ de la santé sexuelle et l'éducation à la sexualité.**

¹¹ Stratégie nationale de santé sexuelle, agenda 2017-2030, Ministère des affaires sociales et de la santé, Paris, mars 2017

¹² Stratégie nationale de santé sexuelle, agenda 2017-2030, Ministère des affaires sociales et de la santé, Paris, mars 2017

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

L'amélioration des pratiques des professionnels passe par une définition académique et un renforcement de la formation en santé sexuelle des professionnels de santé, en particulier les professionnels de 1er recours (médecins généralistes, pharmaciens, sages-femmes, infirmiers...), première porte d'entrée des usagers dans le système de santé, et des professionnels du secteur médico-social et social (conseiller.e conjugal.e et familial.e (CCF) notamment). L'objectif est autant de permettre à ces professionnels de disposer d'un socle commun de connaissances scientifiques, psychosociales et juridiques, que d'apprendre à communiquer de façon efficace, avec empathie et sans jugement sur les sujets liés à la sexualité, permettant ainsi d'améliorer la communication et d'adapter leurs conseils, leur diagnostic et la prise en charge des usagers. De la même manière, dans le champ de l'éducation, la formation initiale et continue des intervenants en éducation à la sexualité en milieu scolaire est encore insuffisante et doit être renforcée. Facteur essentiel de la réussite pédagogique, la formation des personnels éducatifs en éducation à la sexualité permet la constitution d'équipes aux compétences partagées, susceptibles d'analyser les besoins des élèves, de construire une démarche globale progressive d'éducation adaptée aux élèves.

L'ambition affichée pour 2023 est :

- 100 % des jeunes ont reçu une éducation de qualité à la sexualité et aux risques liés (IST, grossesses non prévues) tout au long de leur cursus scolaire
- 100% des organismes de formation initiale ou continue des professionnels de santé proposent une formation complète et globale de santé sexuelle¹³

Voici de quoi guider notre réflexion sur la possibilité d'éduquer en matière de sexualité et de se donner des objectifs clairs, tout en intégrant que la démarche éducative ne peut faire sens que si la formation de tous les professionnels est assurée. Vaste chantier puisque les manques dans ce domaine sont criants.

Éduquer ?

« La fin de l'éducation sexuelle est la compréhension de soi-même et de ses relations avec autrui en tant qu'homme ou femme. [...] Cette compréhension se situe entre la répression sexuelle et l'incitation : il ne s'agit ni d'interdire, ni de provoquer, mais de donner accès à soi-même. [...] Par ailleurs, la compréhension porte aussi sur la sexualité elle-même ; comprendre la sexualité humaine, c'est lui trouver ou lui donner un sens, c'est-à-dire à la fois une signification et une orientation. »¹⁴

Comprenons en premier lieu l'éducation. Je vous propose de l'entendre ainsi, quand certains professionnels préfèrent parler d'*information* plutôt que d'*éducation*. Les utilisations et les significations du mot *éducation* sont multiples au fil des siècles. La racine latine est *educatio* qui vient du verbe *educare* (= éduquer, former, élever, instruire) ; jusqu'à la fin du XVII^e siècle, on lui préfère le mot *nourriture* et selon Littré (1878), *éducation* a pour synonyme *instruction* ou *esprit*, c'est-à-dire les connaissances que l'on acquiert, par lesquelles on devient habile et savant. Ce sont aussi les directions morales que l'on donne aux sentiments et aux connaissances que l'on fait acquérir. En 1855, le dictionnaire Bescherelle donne *éduquer* comme appartenant au langage populaire, Voltaire raillait d'ailleurs l'emploi de ce mot dans la littérature à la place d'*élever un enfant*. Le mot *éducation* est ici

¹³ Stratégie nationale de santé sexuelle, agenda 2017-2030, Ministère des affaires sociales et de la santé, Paris, mars 2017

¹⁴ *L'éducation sexuelle, fondements théoriques pour l'intervention*, DESAULNIERS Marie-Pierre, Québec, 1990

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

employé dans cette idée d'acquérir un ensemble de connaissances permettant d'opérer des choix personnels et sociaux réfléchis et pertinents. Il ne s'agit pas moins d'accompagner chaque enfant dans son questionnement, en s'adaptant à ses réalités tout en lui apportant l'expertise sexologique pour l'amener à comprendre sur quoi se construit sa vie sexuelle. Il s'agit de défendre avant tout ce droit à avoir une éducation sexuelle. *« Il est ainsi plus facile de définir l'éducation sexuelle comme l'accompagnement de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte jeune, vers l'épanouissement personnel, tant physique, affectif que psychologique. Cette éducation n'a alors pas de domaine réservé et tous y participent – parents, éducateurs, enseignants – selon leur degré d'investissement et d'implication »*¹⁵.

*« Depuis le milieu du XIXème siècle, éduquer à la sexualité, c'est avant tout éduquer la jeunesse : des couples hétérosexuels adultes (les seuls individus dont la sexualité, tournée vers la reproduction, était socialement acceptée), l'éducation à la sexualité s'est peu à peu tournée vers les jeunes adultes, puis vers les adolescents et les enfants »*¹⁶. Ce tournant s'est opéré dès les années 90, suite à l'apparition du Sida. N'oublions jamais à quel point cette maladie, alors qu'elle tuait des millions de personnes, a paradoxalement permis de bousculer nos sociétés en leur permettant certaines remises en question afin de produire certains changements. L'éducation sexuelle en est une, tout comme le regard porté sur l'homosexualité, la mort ou encore la douleur.

Depuis la prévention du Sida dans les 90's, l'expérience des intervenants en santé sexuelle dans les établissements spécialisés, les collèges et les lycées montre de manière homogène les lacunes des adolescents quant à leur propre corps et celui de l'autre, la nature anxiogène d'une société hypersexualisée où l'imagerie pornographique s'immisce dans les écrans et les discours, alors que les interrogations fondamentales restent les mêmes : « comment dire à l'autre qu'on l'aime ? », « Suis-je normal(e) ? », « Est-ce que ça fait mal la première fois ? », « Comment lui plaire ? » ou encore « Mon sexe est-il à la bonne taille ? ». L'environnement sociétal est aujourd'hui peu enclin à permettre un épanouissement personnel dans sa vie relationnelle et sexuelle, et de participer à une plus grande responsabilisation face aux risques sexuels notamment. Femmes et hommes, jeunes et moins jeunes sont confrontés aux mêmes injonctions : jouir à tout prix et vite. La pornographie est souvent désignée comme responsable de tous les maux mais ne soyons pas dupes : le moindre show télévisé, le moindre magazine féminin, la moindre émission de radio sont prétextes à déballage sexuel. Nous sommes dans le règne de l'obscène, véritable lit fertile à toute violence sexuelle, contre soi et contre l'autre. L'intime a fait irruption dans nos vies depuis, je crois, la naissance de la pseudo télé réalité avec Loft story, et montrer son corps, modifié parfois à outrance pour correspondre aux normes en place, est devenu un passeport pour la célébrité facile et vaine. Les nouvelles modalités de communication font de chacun d'entre nous des voyeurs assoiffés de sensations que l'on veut toujours plus fortes pour rester excitantes, et des acteurs d'une mauvaise pornographie faite à la maison. La performance ne relève plus de l'art mais d'un exploit sportif. Et cela commence plus tôt, avec certaines jeunes filles scolarisées en 6^{ème} ou 5^{ème} pratiquant des fellations « pour rendre service » (de leur propre aveu), et des garçons n'existant aux yeux des autres que par leurs « exploits sexuels ». Cela me permet au passage de tordre le cou à cette idée tenace que l'âge du premier rapport sexuel n'a pas bougé en France depuis plus de 40 ans. Quand les enquêtes arrêteront de considérer le premier coït comme seul marqueur de l'entrée dans la sexualité, nous aurons progressé dans l'acceptation de l'expression diverse de la sexualité chez les jeunes et nous regarderons vraiment les choses en face.

¹⁵ BRENOT Philippe, *L'éducation sexuelle*, Coll. Que sais-je ? PUF, Paris, 1996, p 8

¹⁶In *Entrée dans la sexualité des adolescent.e.s : la question du consentement. Enquête en milieu scolaire auprès des jeunes et des intervenant.e.s en éducation à la sexualité*, Rapport d'études, INJEP, mars 2015

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

L'avènement du Viagra il y a vingt ans n'est peut-être pas non plus innocent dans ces changements, dans ce rapport à la performance : nous sommes devenus des consommateurs exigeants mais paresseux. La santé sexuelle doit être soignée, comme une grippe ou une varicelle. L'humain intègre la sexualité comme naturelle, devant fonctionner en toute circonstance, oubliant que seul le coït est par nature, quand la biologie n'est pas défaillante évidemment. Or, jouir demande un effort conscient et l'éducation à la sexualité devient alors, plus que jamais, un véritable apprentissage de la liberté, un rempart salutaire face à ces injonctions à jouir et à la non possibilité de l'échec, si échec il y a. Permettons à ces nouvelles générations de construire leur propre érotisme, leur propre imaginaire érotique et non d'adopter aveuglément un simulacre de jouissance, niant ou détournant le plaisir féminin et renforçant le rôle du mâle performant, au détriment parfois de sa propre quête de plaisir.

A l'Education nationale, les interventions en santé sexuelle ont ainsi constamment dû évoluer depuis la circulaire Fontanet du 23 juillet 1973 qui cadrerait les premières actions dans ce domaine. L'apparition du Sida a bousculé la donne en faisant apparaître dès 1998 « *qu'au-delà de l'information nécessaire autour de la sexualité et du sida, il est nécessaire de développer une véritable éducation à la sexualité et à la responsabilité* ». Le flou généré par le terme « véritable » s'est dissipé lorsqu'en 2003, une nouvelle circulaire a pris place (toujours en vigueur) spécifiant : « *L'éducation à la sexualité vise principalement à apporter aux élèves, en partant de leurs représentations et de leurs acquis, les informations objectives et les connaissances scientifiques qui permettent de connaître et de comprendre les différentes dimensions de la sexualité ; elle doit également susciter leur réflexion à partir de ces informations et les aider à développer des attitudes de responsabilité individuelle, familiale et sociale.* »¹⁷. Elle précisait également pour la première fois l'importance d'agir dès la maternelle. Elle faisait suite à la loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception, qui rendait obligatoire une information et une éducation sexuelles. Le dispositif s'est depuis encore enrichi avec la Convention interministérielle pour l'égalité entre les filles et les garçons, les femmes et les hommes dans le système éducatif 2013-2018 du 07-02-2013 qui précise « *Que l'éducation à la sexualité, dans toutes ses dimensions, soit assurée pour les filles et les garçons. Les savoirs scientifiques issus des recherches sur le genre, les inégalités et les stéréotypes doivent nourrir les politiques publiques mises en place pour assurer l'égalité effective entre filles et garçons, femmes et hommes.* ». La convention donna naissance au programme « ABC de l'égalité », dénoncé rapidement par certaines associations et mouvements politiques en en faisant une caricature qui réglera son sort. Dommage. Il y avait pourtant là de quoi travailler entre autres sur les violences sexuelles.

Le site Eduscol pose lui aussi les principes de l'éducation à la sexualité en rappelant que « *L'éducation à la sexualité vise, à partir de la parole des jeunes, à les doter des connaissances, compétences et savoirs-être dont ils et elles ont besoin pour une vie sexuelle et affective épanouie. [...] (Elle) contribue à la construction de la personne et à l'éducation du citoyen. [...] Elle participe à la formation de la personnalité, de l'identité de l'enfant et de l'élève, à son développement et à sa socialisation. Elle vise à l'acquisition de connaissances, au questionnement et à l'élaboration de réponses adaptées à la vie en société. [...] Par la réflexion individuelle et collective qu'elle suscite, elle permet d'accompagner chaque enfant dans la vie de la classe ou de l'école. [...] Elle est une démarche éducative qui concerne à la fois : des questions de santé publique : grossesses précoces non désirées, infections sexuellement transmissibles, dont le VIH /sida ; la construction des relations entre les filles et les garçons et la promotion d'une culture de l'égalité ; des problématiques relatives aux violences sexuelles, à la*

¹⁷ Circulaire n°2003-027 du 17-2-2003 : « *l'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées* »

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

pornographie ou encore à la lutte contre les préjugés sexistes ou homophobes. » Il s'agit bien d'affirmer une volonté d'inscrire l'éducation sexuelle comme démarche préventive des violences.

Les institutions spécialisées ont quant à elles entrouvert la porte à la faveur de la circulaire DAS/TS1 n°96-743 du 10 décembre 1996 relative à la prévention du VIH dans les établissements et services accueillant des personnes handicapées mentales. Mais la prise en compte de la santé sexuelle de la personne en situation de handicap reste très timide et soumise encore trop souvent à la bonne volonté de certains professionnels, sans réel soutien de leur hiérarchie, sans adhésion des collègues et face aux interdits des familles, vent debout devant de telles initiatives et pétries de représentations oscillant entre l'image de « l'ange et de la bête » développée par Alain Giami¹⁸. Or, s'il nous faut défendre ce droit à une éducation à la sexualité pour tous, ne perdons pas de vue qu'elle permettrait déjà de considérer ces personnes comme des êtres humains à part entière, traversés de pulsions et de désirs parfois difficiles à comprendre et maîtriser, et de leur venir en aide face à leur fragilité et leur vulnérabilité face aux violences sexuelles.

Revenons à l'éducation nationale où le constat est sans appel : le rapport relatif à l'éducation à la sexualité rendu par le Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes¹⁹ pointe le morcèlement de cette politique entre de nombreuses institutions et acteurs, et appelle à la mise en place d'un plan national d'action et de coordination interministérielle pour une éducation à la sexualité effective visant l'ensemble des espaces de socialisation des jeunes. Car il est utile de noter que l'éducation populaire demeure la grande absente dans ce domaine (je me souviens d'une rencontre il y a 6 ans avec des directeurs de colonies de vacances qui ne comprenaient pas en quoi il serait de leur responsabilité de parler de sexualité avec les jeunes qu'ils accueilleraient, tout en mettant des préservatifs à disposition...). Il met en exergue le caractère scientifique des approches, trop centrées sur les risques sexuels et peu ouvertes aux questions de violences, des émotions et du plaisir. « *Cet aperçu historique permet de mesurer les différents registres que véhicule l'idée d'éducation à la sexualité : "les actions en milieu scolaire dans le domaine de la sexualité hésitent donc entre information, éducation et prévention, et tentent de combiner ces trois objectifs"* (Gelly, 2011, p 48) »²⁰

Nous le comprenons bien : l'enjeu est à présent d'intervenir le plus tôt possible afin de mettre en place dès l'enfance un certain nombre de repères permettant de se construire positivement et d'opérer des choix éclairés, par exemple en appréhendant son corps, celui de l'autre, en identifiant ses émotions, en apprenant à mieux les gérer, à comprendre les notions de plaisir et de désir, à développer l'esprit critique. Prévenir de toute forme de violence prend naissance dans cet apprentissage adapté à chaque âge. Il s'agit d'apprendre aussi à parler la sexualité avec l'adulte, en premier lieu les parents et les éducateurs (Rapport d'étude de l'INJEP 2015), en connaissant le vocabulaire adéquat de la santé sexuelle. Il s'agit enfin de repenser les programmes d'intervention, de sortir des séances et du volume horaire préconisés pour mettre en place des contextes favorables à parler de santé sexuelle. Une vaste entreprise de déconstruction.

¹⁸ Voir GIAMI A., HUMBERT C., LAVAL D., *L'ange et la bête : représentations de la sexualité des handicapés mentaux*, 2^{ème} édition, éditions du CTNERHI, Paris, mai 2001

¹⁹ Bousquet D. *Rapport relatif à l'éducation à la sexualité. Répondre aux attentes des jeunes, construire une société d'égalité femmes-hommes*. Rapport n°2016-06-13-SAN-021. Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes, juin 2016

²⁰ In *Entrée dans la sexualité des adolescent.e.s : la question du consentement. Enquête en milieu scolaire auprès des jeunes et des intervenant.e.s en éducation à la sexualité*, Rapport d'études, INJEP, mars 2015

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Un nouveau paradigme

Il nous faut dans un premier temps, je crois, nous placer dans un contexte de promotion de la santé sexuelle, c'est-à-dire dans une dynamique positive qui vise à créer des environnements favorables à la santé sexuelle des individus. Nous pouvons à ce titre reprendre la définition de la promotion de la santé telle quelle : « (La promotion de la santé est) *le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci [...]. La promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire ; elle dépasse les modes de vie sains pour viser un bien être* » (charte d'Ottawa, 1986). Et cela inclue un travail sur les déterminants de la santé sexuelle, rappelés par la stratégie nationale de santé sexuelle :

- Le premier champ des déterminants de la santé sexuelle est individuel. Il comprend les stratégies intégrant systématiquement les dimensions physiques/biologiques, les caractéristiques socio-économiques, les compétences sociales, émotionnelles, relationnelles et mentales.
- Le deuxième champ des déterminants de la santé sexuelle est communautaire. Il comprend les stratégies intégrant les influences et les impacts directs sur l'individu des milieux : famille, amis, communauté locale, scolaire, travail et hébergement.
- Le troisième champ des déterminants de la santé sexuelle est structurel et contextuel. Il comprend, d'une part, les systèmes éducatifs, de santé et socio-sanitaires, l'aménagement du territoire, les médias et techniques de communication et, d'autre part, les contextes politiques, législatifs, économiques, démographiques, socioculturels et culturels.

11

Agir en promotion de la santé sexuelle, c'est prendre en compte ces déterminants et agir en fonction de son cadre professionnel sur l'un ou plusieurs d'entre eux. « *La réalisation d'une sexualité humaine satisfaisante, autonome et responsable dépend de différents déterminants (individuels, relationnels, structurels et environnementaux) qui agissent directement sur le comportement sexuel des personnes. Cette stratégie de santé publique en lien avec l'intime sexuel doit être capable à la fois d'entrevoir les racines communes à des groupes sociaux d'origines différentes et de déterminer ce qui leur appartient en propre. L'approche centrale et transversale des droits humains dans la stratégie de santé sexuelle permettra d'agir de façon adaptée sur la santé des populations. [...] Intervenir en amont des problèmes, en ciblant l'ensemble des déterminants qui influencent positivement ou négativement la santé des individus, des communautés et d'une population est indispensable.* »²¹

Nouvelle pierre à notre édifice : penser tout programme en santé sexuelle sur un socle commun, celui de l'égalité fondamentale entre les femmes et les hommes. Cela nous renvoie évidemment aux droits sexuels cités précédemment mais aux droits humains en général. De la question de l'information sexuelle en 1973, nous passons donc au cœur du travail en santé sexuelle. Cette priorité est défendue depuis plusieurs années par différentes ONG dont le remarquable programme d'actions « Un seul programme »²² en est une illustration parfaite. « *Ces programmes sont 5 fois plus efficaces à réduire les IST et les grossesses non désirées que les programmes qui n'insistent pas sur cette égalité intrinsèque des 2 partenaires* »²³. Ce programme s'adresse aux enseignants, à travers le monde, et propose des activités variées autour d'un canevas partant de cette question des droits pour arriver in

²¹ Stratégie nationale de santé sexuelle, agenda 2017-2030, Ministère des affaires sociales et de la santé, Paris, mars 2017 p11

²² *It is All One Curriculum. Guidelines and Activities for a Unified Approach to Sexuality, Gender, HIV, and Human Rights Education, 2011*

²³ International Perspectives on Sexual and Reproductive Health, mars 2015

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

fine aux risques sexuels. Une approche en entonnoir en quelque sorte. Entre temps, les questions de genres, d'identité et d'orientation sexuelles, des émotions, des relations interpersonnelles, des aptitudes à communiquer, du corps et de la puberté sont développées sur un mode très participatif et respectueux des cultures et croyances. Un bijou de travail collaboratif.

A partir de ce socle, il nous faut développer des actions sur le mode de ce que préconise l'éducation pour la santé, et qui « grâce à un accompagnement individuel ou communautaire, permettent aux personnes et aux groupes de s'approprier des informations et d'acquérir des aptitudes pour agir dans un sens favorable à leur santé et à celle de la collectivité »²⁴. Celle-ci « vise à aider les personnes à se construire une image positive d'elles-mêmes et de leur santé afin d'éviter les comportements présentant un risque. Elle repose sur des méthodes et techniques qui permettent d'apporter l'information à l'individu sous une forme qui soit appropriable, sans le stigmatiser, ni le culpabiliser. L'éducation pour la santé est donc sous-tendue par une réflexion éthique. Elle est une composante des actions de promotion de la santé. Travaillant sur les questions de représentations, normes, croyances et valeurs, en amont des comportements, elle met à contribution les outils de l'anthropologie et de la sociologie »²⁵.

L'éducation pour la santé défend des valeurs et une éthique indispensable pour mener à bien de tels programmes. « L'éthique en éducation à la santé implique de :

- respecter le choix des personnes ;
- se garder d'imposer des comportements prédéterminés ;
- s'abstenir de culpabiliser une personne qui fait un choix estimé préjudiciable à sa santé ;
- laisser la liberté aux personnes de ne pas participer. [...] En éducation à la santé, il est important de préciser lors de l'intervention que chacun a le droit de se taire, même s'il est nécessaire qu'il assiste à l'intervention ;
- respecter les différences, en particulier les différences culturelles ;
- s'abstenir de tout jugement moral ;
- s'attacher à mettre en œuvre des actions visant à réduire les inégalités sociales. »²⁶

L'éducation pour la santé vise enfin le développement des compétences psychosociales. Selon l'OMS, « les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement ». Elles sont de trois ordres : les compétences sociales (communication verbale et non verbale, empathie, capacités de résistance et de négociation, coopération et plaidoyer), émotionnelles (régulation émotionnelle, gestion du stress) et cognitives (prises de décision, pensée critique et auto-évaluation). Elles renvoient de fait à l'estime de soi, au rapport au corps, à la relation aux autres et à la gestion des conflits. Autant d'éléments au cœur de la santé sexuelle.

Promouvoir les compétences psychosociales dès le plus jeune âge est depuis la charte d'Ottawa (1986) présenté comme un élément essentiel de la promotion de la santé. L'OMS souligne l'importance de

²⁴ Ministère de l'Emploi et de la Solidarité. L'éducation pour la santé : un enjeu de santé publique, 2001. <http://www.inpes.sante.fr/70000/dp/01/dp010228.pdf>

²⁵ Tessier S., Andreys J.-B., Ribeiro M.-A. *Santé publique, santé communautaire*. Éditions Vigot-Maloine, 2004, p. 98

²⁶ Broussouloux S., HOUZELLE-MARCHAL N., *Education à la santé en milieu scolaire : choisir, élaborer, développer un projet*, Coll. Dossiers Varia, INPES, Paris, 2006, p 107

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

cette promotion afin de favoriser la santé globale positive. De nombreux programmes ont été développés depuis les années 70 : « depuis 30 ans, de nombreux programmes de prévention s'appuyant sur les compétences psychosociales ont été développés et validés sur différentes thématiques de santé (santé mentale, addictions, santé sexuelle...) » (La santé en action n°431). Reconnues comme un déterminant clé de la santé et du bien-être, il s'agit à la fois de développer des compétences sociales, interpersonnelles, cognitives et émotionnelles. Il ne s'agit pas là d'un remède universel, d'une solution miracle, mais d'une approche ambitieuse qui mérite tout notre intérêt et devrait nous mobiliser. Elle nécessite du temps, impose un programme sur plusieurs années, mais a le mérite de mettre en scène tous les professionnels, ou non professionnels, en conjuguant leurs compétences.

Il s'agit bien là de repenser les interventions en travaillant sur les compétences psychosociales avec un champs d'investigation qu'est la santé sexuelle. Un nouveau paradigme qui bannit les entrées thématiques pour se concentrer sur l'individu et ses propres ressources, afin de l'aider à gérer au mieux les situations pouvant le mettre en difficulté ou générant du stress : le premier baiser, les premiers fantasmes, les premiers élans amoureux, la gestion du préservatif et des moyens de contraception, la pression ressentie lors des premiers rapports sexuels, l'affirmation de ses désirs et de son orientation sexuelle... « L'éducation sexuelle doit s'inscrire dans l'éducation au sens large et influencer sur le développement de la personnalité de l'enfant. Par son caractère anticipatif, elle contribuera à prévenir les effets potentiellement négatifs de la sexualité et à améliorer la qualité de vie, la santé et le bien-être. C'est dire que l'éducation sexuelle holistique promeut la santé en général »²⁷.

L'objectif 1 de l'Axe 1 de la Stratégie nationale de santé sexuelle, « Eduquer les jeunes à la sexualité, à la santé sexuelle et aux relations entre les personnes », précise que « L'enjeu est de favoriser et de renforcer la mise en œuvre d'une éducation interdisciplinaire à la sexualité. Celle-ci ne doit pas se limiter à la transmission de connaissances biologiques mais s'attacher à développer les compétences psychosociales des enfants, adolescents et des jeunes adultes, à les accompagner à la fois dans la construction d'un ensemble de connaissances, dans leur réflexion sur le respect mutuel, l'égalité filles-garçons, la réciprocité et le consentement des relations à l'autre. Le développement de leur esprit critique, notamment l'analyse des modèles et des rôles sociaux (stéréotypes) véhiculés par les médias et les réseaux sociaux doit être valorisé. L'École joue un rôle essentiel dans l'éducation à la santé, le repérage, la prévention, l'information. » Un rappel toujours utile face aux détracteurs affirmant que l'école n'est pas le lieu approprié à une éducation sexuelle.

Pouvoir promouvoir les compétences psychosociales par une approche positive en santé sexuelle devient ainsi essentielle. Cette promotion prend place dans un nouveau dispositif créé par la loi n°2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République : le parcours éducatif santé (PES) mis en place dans les établissements scolaires et visant à développer la promotion de la santé en direction de tous les enfants tout au long de leur scolarité en s'appuyant sur 3 axes : la protection, la prévention et l'éducation. Ce parcours vise lui aussi le développement des compétences psychosociales en s'appuyant sur le socle commun de compétences déjà en place à l'Education nationale. Cela implique tous les acteurs éducatifs : personnels de direction, enseignants, personnels de santé et des services sociaux, sans oublier les enfants et les parents. Ce

²⁷ Standards pour l'éducation sexuelle en Europe, un cadre de référence pour les décideurs politiques, les autorités compétentes en matière d'éducation et de santé, et les spécialistes, BZgA, Federal center for health disease, Suisse, 2014, p 5

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

PES met aussi en évidence les liens entre l'éducation à la santé et l'éducation à la citoyenneté, écho certain aux objectifs de la circulaire de 2003. Les personnels étant aujourd'hui peu ou pas formés aux questions de santé sexuelle et aux interventions dans ce domaine, ils se retournent volontiers vers des structures en capacité de proposer un programme d'actions mené avec leur entière collaboration. Il faut développer massivement la formation des personnels concernés et intéressés sur ces questions, en la pensant de manière homogène et cohérente.

Je crois que tout projet de santé sexuelle en établissement scolaire, cadré par le Comité d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté (CESC), se doit de penser sa démarche en ces termes-là. Il en va de même pour les autres établissements accueillant des personnes en situation de handicap par exemple. J'irais même plus loin : je crois profondément que la santé sexuelle est la pierre angulaire de toute politique de santé en milieu scolaire. En effet, les projets de santé les plus fréquemment développés dans ces institutions tournent autour de la prévention des risques sexuels, des addictions, de la sécurité routière ou des troubles de l'alimentation. L'élément commun à ces thématiques demeure le plaisir : plaisir de jouir comme on le veut ; plaisir de prendre des substances qui vont modifier les perceptions et les comportements, qui vont faciliter la rencontre avec l'autre ; plaisir de manger ce dont on a envie ; plaisir de conduire vite et sans casque pour sentir cette fureur de vivre... Le plaisir est notre moteur quotidien, ce qui fait que l'on se lève le matin, le carburant vital. Or, cette recherche de plaisir peut évidemment conduire à des pratiques dites à risque. Et d'autres éléments vont également entraîner des prises de risque : une faible estime de soi, un rapport difficile à son corps, une image de soi déformée par des normes en place ne facilitent pas une gestion positive de sa santé ; un trouble identitaire, un sentiment d'infériorité par rapport à l'autre sexe ne prédisposent pas à entretenir des relations interpersonnelles satisfaisantes et respectueuses ; un désir sexuel refoulé ou mal assumé peut conduire à la dépression, la tentative de suicide ou à l'agression ; des capacités émotionnelles peu encouragées, voire étouffées, ne génèrent pas un sentiment de bien-être psychologique et rendent vulnérables à des attitudes destructrices. La santé sexuelle embrasse tous ces champs.

Un autre élément me semble fondamental pour la réussite de tels projets : il nous faut travailler en interdisciplinarité. Dans une même institution, les talents, connaissances et compétences de chacune et chacun sont autant d'atouts pour réussir un programme en santé sexuelle. Les différents enseignements doivent se rejoindre puisque le but est le même : développer les compétences psychosociales des individus. La santé sexuelle parle aussi bien de citoyenneté que de santé. Travailler sur le respect, sur la loi, la laïcité... : autant de portes d'entrée qui peuvent amener le jeune à se construire positivement, en comprenant en premier lieu sa place en tant qu'homme ou femme dans notre société. Développer l'esprit critique peut se révéler être une arme de destruction massive face aux normes en place, aux pressions à l'agir, à être performant, à ne pas s'individualiser. Il s'agit là d'un des objectifs poursuivis par le Parcours Éducatif de Santé. Et nous ne sommes alors plus soumis aux séances formelles d'éducation sexuelle mais pouvons travailler la santé sexuelle dans les enseignements eux-mêmes, sans révolutionner grand-chose me semble-t-il puisque beaucoup de disciplines ont dans leurs programmes des thématiques relevant de la santé sexuelle (l'activité physique et sportive évidemment mais aussi la littérature, l'histoire, les arts plastiques ou encore les sciences, sans oublier le travail des documentalistes). Il suffit de donner une autre grille de lecture, de ne plus se fixer sur des thématiques de santé précises mais d'avoir une approche globale. Les retentissements affecteront positivement le climat scolaire en premier lieu. Le projet sera d'autant plus fructueux qu'il intégrera les enseignants, les infirmières et les conseillers principaux d'éducation dans la démarche, sans oublier le personnel de restauration et les assistants d'éducation souvent objets de confidences de toute sorte. Et enfin les enfants et leur famille.

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Dans les institutions spécialisées, le projet est le même, avec d'autres formes de mise en place, mais le travail de ces professionnels est lui aussi axé sur le développement des compétences psychosociales, chaque jour et par différentes approches. Concevons seulement que ces pratiques professionnelles participent à développer une approche de santé sexuelle. Ces professionnels, déjà au fait de ce travail visant une autonomie, sont simplement des Monsieur Jourdain de la santé sexuelle...

Sur ce modèle, l'OMS a publié en 2014 ses « Standards pour l'éducation sexuelle en Europe »²⁸, document présentant entre autres la "matrice", qui donne des repères pour intervenir auprès des jeunes de 0 à 18 ans, avec à chaque âge les thématiques à aborder et les compétences psychosociales qu'elles permettent de développer. Autre travail parfois dérangeant, car loin des représentations de la sexualité infantile, mais remarquable, et qui illustre parfaitement cette approche. Nous pouvons décliner les exemples suivants :

- pour renforcer l'estime de soi, nous pouvons travailler sur son rapport au corps, sur la connaissance de ce corps, sur le regard critique face aux images publicitaires, sur l'hygiène corporelle
- pour apprendre à dire oui ou non, à résister à une pression, à exprimer de l'affection, nous pouvons développer toute une approche sur les émotions, leurs manifestations et leurs expressions, sur les sensations agréables ou pas, sur les cinq sens, sur le fait de dire son amour pour quelqu'un ou son amitié
- pour développer la coopération, nous proposerons des activités par petits groupes qui favorisent l'écoute, la prise en compte des idées exprimées, la capacité à faire consensus ou à accepter des opinions différentes (en discutant des stéréotypes socio-sexuels par exemple), le développement d'une empathie

A chacune et chacun de construire ces liens, d'envisager sa pratique autrement, d'intégrer ces éléments, de devenir actrice et acteur en santé sexuelle. Il ne s'agit pas de devenir des experts mais de puiser dans son savoir-faire en intégrant une dimension nouvelle, citoyenne et accessible.

Une approche en école primaire

Pour finir, je n'ai ici aucune leçon à donner à quiconque mais je peux simplement témoigner de mon expérience. Je travaille pour ma part sur l'éducation à la sexualité depuis vingt ans et me suis posé, avec mes différents collègues rencontrés tout au long de mon parcours, plusieurs questions afin d'intervenir de manière plus pertinente. Beaucoup de remises en cause face à ce que nous jugions comme peu efficace et peu adapté aux besoins des jeunes rencontrés. Les approches centrées sur le risque ont très vite montré leurs limites : « Cette approche essentiellement négative et axée sur des problèmes est facilement critiquable. Une éducation sexuelle qui met l'accent sur les problèmes et les risques n'est pas en phase avec la curiosité, les intérêts, les besoins et l'expérience des enfants et des adolescents, et n'aura donc pas les effets visés sur leur comportement »²⁹. Nous sommes également

²⁸ Standards pour l'éducation sexuelle en Europe, un cadre de référence pour les décideurs politiques, les autorités compétentes en matière d'éducation et de santé, et les spécialistes, BZgA, Federal center for health disease, Suisse, 2014

²⁹ Standards pour l'éducation sexuelle en Europe, un cadre de référence pour les décideurs politiques, les autorités compétentes en matière d'éducation et de santé, et les spécialistes, BZgA, Federal center for health disease, Suisse, 2014, p 10

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

partis du simple constat que les jeunes de niveau collège ne savent pas comment ils sont faits alors qu'ils cherchent déjà à faire des prouesses sexuelles. Autant dire que nous avons alors accueilli la circulaire de 2003 avec beaucoup d'enthousiasme.

Je continue aujourd'hui à développer au sein de la délégation Auvergne de l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé Auvergne Rhône-Alpes (IREPS ARA) et du Centre Régional d'Information et de Prévention du Sida (CRIPS ARA), où je travaille en tant que chargé de projet, un programme mis en place à la faveur de cette circulaire sur le département du Puy de Dôme.

Ce travail s'adresse aux enfants de 5 à 12 ans, en école primaire, et se conduit avec le concours et l'appui pédagogique des enseignants de chaque classe concernée. Il se décline tout au long de l'année scolaire, avec un nombre de 8 séances articulées autour des représentations, des stéréotypes socioculturels, de l'identité masculine et féminine, des émotions, du sentiment amoureux, de la connaissance de son corps sexué, de la puberté, de la reproduction, de la grossesse et de la naissance. Il prend en compte les compétences psychosociales concernées par tel ou tel thème et s'appuie sur des connaissances validées, transmissibles aux enfants, relevant d'un savoir commun nécessaire pour grandir le plus positivement possible. La prévention des violences sexuelles est, elle, en filigrane. Il reste donc respectueux de chacun et de sa culture, de ses croyances et de son éducation. Et il s'attache à essayer de développer ces compétences par différentes activités individuelles ou collectives, avec l'enseignant-e en fil rouge qui peut reprendre et renforcer certaines séances dans le cadre de son enseignement. Il vise aussi à créer un dialogue avec les parents sur ce sujet grâce à un cahier de liaison où sont compilées les informations apportées tout au long de l'année, au fil des séances.

Il m'est aujourd'hui difficile de déterminer si ce programme produit une quelconque efficacité car il faudrait pour cela retrouver ces jeunes au collège, puis au lycée. Mais je crois profondément que de leur faire comprendre que l'on peut parler de sexualité simplement, avec le vocabulaire adéquat, est finalement possible. Constaté en fin de programme qu'ils arrivent à utiliser les mots de la sexualité sans rougir ou éclater de rire est en soi une petite victoire, tout comme le fait de ne plus entendre le mot *bite* mais pénis. Je crois aussi que de leur apporter les connaissances de base sur l'anatomie, sur les transformations pubertaires pour les plus grands, sur le rôle de nos émotions et de nos sens participe à les rassurer en partie. Les nombreuses questions qu'ils nous posent au fil des séances témoignent de leurs inquiétudes grandissantes et du contexte actuel où la sexualité n'est pensée qu'en termes de performances physiques, de pratiques extrêmes et de déviances, souvent dénuées de tout affect. La fascination qu'impriment sur eux certaines images ou histoires trouve ici un certain apaisement. Alors que les interrogations les plus fréquentes demeurent irrémédiablement : « Comment fait-on des bébés ? », « Comment dire qu'on est amoureux/se ? ou « Pourquoi y a-t-il des filles et des garçons ? ». Le monde autour d'eux change, le même monde dans lequel nous vivons et que nous participons à façonner. Ils voient, ils observent, ils comprennent certaines choses et restent dubitatifs sur d'autres, osent exprimer des désirs que nous gardions en partie secrets à leur âge, témoignent parfois même de leur éveil sexuel. Les couples séparés, les répartitions différentes des rôles domestiques, les différentes orientations sexuelles, les actes de violence sexuelle... Tout cela les traverse et ils ont parfois simplement besoin de repères simples pour mieux comprendre cette société. Mais par-dessus tout, je souhaite qu'ils comprennent que la sexualité est une aventure formidable, personnelle, qu'ils découvriront tout au long de leur vie sans schéma préconçu, avec et grâce à l'autre, celui ou celle qu'ils auront choisi librement, sans violence. Qu'ils se sentent libres dans leurs choix, autorisés à faire des erreurs, à prendre de mauvaises routes sans sentir poindre une culpabilité, une honte ou une quelconque anormalité, ennemis héréditaires d'une santé sexuelle épanouissante.

16

AUDITION PUBLIQUE

Auteurs de violences sexuelles : prévention, évaluation, prise en charge

Alors, prévenir des violences sexuelles ne se fera, d'un point de vue éducatif, qu'au prix d'un tel effort pour repenser nos modalités d'action et d'intégrer nos programmes dans une démarche globale de promotion et d'éducation à la santé sexuelle. Pouvoir gérer son corps passe par une connaissance approfondie de celui-ci, mais aussi par une capacité à comprendre et exprimer ses émotions. Pouvoir entretenir des relations interpersonnelles respectueuses passe par l'acceptation inconditionnelle de l'égalité entre femmes et hommes, entre les orientations sexuelles. Pouvoir accéder à son plaisir passe par le consentement de l'autre et un esprit critique capable de mettre à distance des fantasmes préconçus. Pouvoir se construire positivement passe par le droit à avoir une éducation sexuelle, afin de choisir d'avoir ou non une vie sexuelle. Pouvoir s'épanouir dans une vie sexuelle satisfaisante passe par une meilleure compréhension de la sexualité humaine, dénuée de toute morale ou jugement de valeur, afin de développer son propre univers érotique en comprenant que cet apprentissage est le projet d'une vie.

Et je me permets de conclure par cette citation de Deleuze, qui me semble tout à fait appropriée à la santé sexuelle des jeunes : *"Devenir, ce n'est jamais imiter, ni faire comme, ni se conformer à un modèle, fût-il de justice ou de vérité. Il n'y a pas un terme dont on part, ni un auquel on arrive ou auquel on doit arriver"* (Gilles Deleuze, Philosophe).