

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

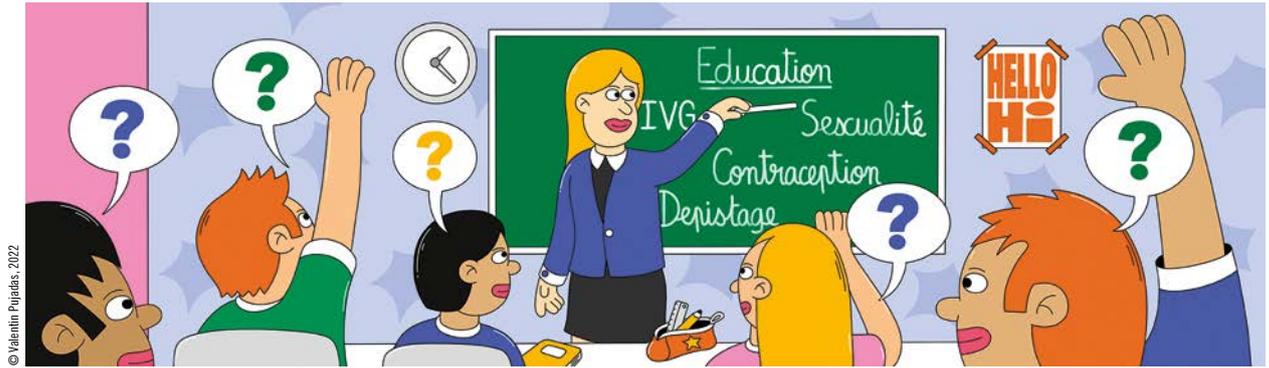
L'ESSENTIEL

■ **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.hautsavoie.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