


# éducation Santé

Un mensuel au service des intervenants francophones  
en promotion de la santé - [www.educationsante.be](http://www.educationsante.be)  
N° 358 / SEPTEMBRE 2019

A photograph of a tree trunk with two hands touching it, overlaid with a red and green graphic. The image shows a close-up of a tree trunk with rough, brown bark. Two hands are placed on either side of a large, irregularly shaped area where the bark has been peeled away, revealing a bright red, textured interior. The background is a soft-focus green and yellow, suggesting a forest setting. A large, semi-transparent red shape covers the bottom-left corner of the image, and a smaller green shape is at the bottom-right corner.

**Tour  
d'horizon  
et enjeux  
de l'éducation  
sexuelle  
en Suisse**

# Sommaire



## 3

RÉFLEXIONS

**Les Belges veulent un avenir sans tabac pour leurs enfants.**

Que décidera le prochain gouvernement ?



## 8

INITIATIVES

**Tour d'horizon et enjeux de l'éducation sexuelle** en Suisse



## 11

LOCALE WALLONIE

**« Projets partagés » :**

un outil de partage d'expériences en promotion de la santé



## 14

OUTILS

**La BOX Hypersexualisation**

Sur notre site  
[www.educationsante.be](http://www.educationsante.be)

Retrouvez tous nos articles et bien plus encore sur notre site internet  
[www.educationsante.be](http://www.educationsante.be).

Éducation Santé est aussi présente sur les réseaux sociaux. Retrouvez-nous sur Facebook :  
[www.facebook.com/revueeducationsante](http://www.facebook.com/revueeducationsante)

**MENSUEL** (11 numéros par an, ne paraît pas en août). **ABONNEMENT** : gratuit pour la Belgique. Pour l'étranger, nous contacter. **RÉALISATION ET DIFFUSION** : Alliance nationale des mutualités chrétiennes, dans le cadre de la Cellule de Coordination intermutualiste ANMC-UNMS. **ONT COLLABORÉ CE MOIS-CI** : Colette Barbier, Caroline Jacot-Descombes, Noémie Mayer, Outilthèque PIPSA. **RÉDACTRICE EN CHEF** : France Gerard ([education.sante@mc.be](mailto:education.sante@mc.be)). **SECRETARIAT DE RÉDACTION** : Manon Gobeaux. **JOURNALISTES** : Manon Gobeaux, Sarah Hassan, Juliette Vanderveken. **CONTACT ABONNÉS** : [education.sante@mc.be](mailto:education.sante@mc.be). **COMITÉ STRATÉGIQUE** : Martine Bantuelle, Anouck Billiet, Raffaele Bracci, Émilie Detaille, Martin de Duve, Damien Favresse, Sophie Fiévet, Fabienne Henry, Denis Mannaerts, Vladimir Martens, Catherine Spièce, Bernadette Taeymans. **COMITÉ OPÉRATIONNEL** : Pierre Baldewyns, Manon Gobeaux, Anne-Sophie Poncelet, Caroline Saal, Marinn Trefois, Juliette Vanderveken. **ÉDITEUR RESPONSABLE** : Jean Hermesse, chaussée de Haecht 579/40, 1031 Bruxelles. **MISE EN PAGE** : Émerance Cauchie. **ISSN** : 0776 - 2623. Les articles publiés par Éducation Santé n'engagent que leurs auteurs. La revue n'accepte pas de publicité. Les textes parus dans Éducation Santé peuvent être reproduits après accord de la revue et moyennant mention de la source. **POUR TOUS RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES** : Éducation Santé ANMC, chaussée de Haecht 579/40, 1031 Bruxelles. **INTERNET** : [www.educationsante.be](http://www.educationsante.be). **COURRIEL** : [education.sante@mc.be](mailto:education.sante@mc.be). Pour découvrir les outils francophones en promotion de la santé : [www.pipsa.be](http://www.pipsa.be). Les textes de ce numéro sont disponibles sur notre site [www.educationsante.be](http://www.educationsante.be). Notre site adhère à la plate-forme [www.promosante.net](http://www.promosante.net). Éducation Santé est membre des fédérations wallonne et bruxelloise de promotion de la santé. Bureau de dépôt : Bruxelles X – ISSN 0776-2623. Numéro d'agrégation : P401139. Crédit photos : AdobeStock.



RÉFLEXIONS

# Les Belges veulent un avenir sans tabac pour leurs enfants.

## Que décidera le prochain gouvernement ?

Chaque enfant né à partir de 2019 doit pouvoir grandir dans un environnement sans tabac afin qu'il ne se mette pas lui-même à fumer. Pour atteindre cet objectif et aider les fumeurs dans leur sevrage, l'Alliance pour une Société sans Tabac souhaite que le prochain gouvernement adopte une série de mesures cohérentes à l'instar des autres pays européens. À cette fin, l'Alliance organisait, le 22 mars dernier, en collaboration avec AXA Belgium, un débat politique sur une société sans tabac. Elle y a détaillé les positions des partis politiques sur les mesures qu'elle propose. La question des inégalités sociales de santé a été largement abordée.

► COLETTE BARBIER

*Note préalable : « Cet article reflète les positions des partis politiques lors d'un débat organisé le 22 mars 2019, soit avant les élections.*

Détricoter et retricoter, c'est en quelque sorte ce que veut faire l'Alliance pour une Société sans Tabac en cherchant à dénormaliser le tabagisme pour créer un monde dans lequel ne pas fumer deviendra la norme. D'où sa campagne « Générations sans Tabac » lancée en 2018.

L'idée se base sur le fait que les jeunes imitent leurs aînés, le comportement tabagique se transmettant, du coup, malheureusement souvent d'une génération à l'autre. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) considère elle-même que la dénormalisation du tabagisme est une stratégie clé pour empêcher les jeunes de fumer.

Aussi, prenant exemple sur les pays voisins, l'Alliance pour une Société sans Tabac souhaite que le prochain gouvernement adopte un ensemble cohérent de mesures se renforçant les unes les autres. Celles-ci visent à préserver les enfants d'un premier contact avec le tabac pour prévenir le risque d'addiction tabagique et à aider les fumeurs dans leur sevrage. Nouveauté de taille mais

également cohérente : ces mesures doivent être prises sans consulter ou associer d'une quelconque manière l'industrie du tabac.

### 14 000 décès annuels

Dans son mémorandum<sup>1</sup>, l'Alliance pour une Société sans Tabac rappelle que le tabagisme est la première cause évitable de mortalité. En Belgique, il tue 14 000 personnes chaque année. Un fumeur sur deux décèdera de sa dépendance au tabac. Un cancer sur trois est provoqué par le tabagisme. Chez nous, à l'heure actuelle, une personne sur cinq fume encore. Selon l'enquête Tabac 2017 de la Fondation contre le Cancer, le nombre de fumeurs quotidiens était de 22 % en 2013 contre 17 % en 2015. Le nombre total de fumeurs, quotidiens ou occasionnels, est quant à lui passé de 27 % à 20 %. Mais le nombre de fumeurs n'a plus diminué entre 2015 et 2017. « *Nous nous efforçons de mettre un emplâtre sur une jambe de bois, déplore l'Alliance pour une Société sans Tabac. L'industrie du tabac parvient encore à séduire de nouveaux jeunes fumeurs et à créer une dépendance. Chaque fumeur qui arrête de fumer ou qui décède est remplacé par un nouveau fumeur. Cela doit cesser !* »

<sup>1</sup> Pour consulter le mémorandum de l'Alliance pour une société sans tabac : <https://www.cancer.be/nouvelles/memorandum-alliance-pour-une-societe-sans-tabac>.



## Coût social colossal

Le tabac représente également un énorme coût pour la société. Une étude menée pour l'année 2012 sur « *Le coût social des drogues licites et illicites en Belgique* », mieux connue sous le nom d'« *étude SOCOST* », menée par BELSPO, la Politique scientifique fédérale, confirme que les coûts liés à la consommation de tabac sont considérables. Les coûts directs (soins de santé, dont visites chez le médecin, hospitalisations et soins ambulatoires) s'élèvent à 615 millions d'euros et les coûts indirects (notamment la baisse de productivité) atteignent jusqu'à 746 millions d'euros. À ces montants, il faut encore ajouter 12 milliards d'euros de coûts cachés (liés à la perte de longévité et de qualité de vie).

## La Belgique en recul

En ratifiant la Convention-cadre pour la lutte antitabac (FCTC), la Belgique s'est expressément engagée à déployer les efforts nécessaires pour contribuer à enrayer le fléau du tabac dans le monde. « *Cependant, cela reste insuffisant pour combattre l'épidémie du tabagisme: notre pays a chuté de la 13<sup>e</sup> place en 2013 à la 17<sup>e</sup> place en 2017 sur le Tobacco Control Scale, un classement renommé des pays européens sur la politique en matière de tabac, souligne l'Alliance. Au niveau européen, la Belgique a toutefois*

*transposé la Directive européenne sur les Produits du Tabac (Tobacco Products Directive ou TPD) dans la législation belge mais bien du chemin reste à faire.* »

Des pays comme la France, l'Irlande et les Pays-Bas montrent pourtant qu'une politique de prévention ambitieuse est non seulement possible mais qu'elle porte des fruits.

## Adhésion massive de la population

« *Il est très important de souligner en présence de nos représentants politiques que, selon les dernières enquêtes, 93 % des Belges sont favorables à ce que nos enfants puissent évoluer dans un monde libéré du tabac, déclare Anne Boucquiau, porte-parole de l'Alliance pour une Société sans Tabac et de la Fondation contre le Cancer. Ils considèrent même que c'est un droit de l'enfant. Huit Belges sur dix souhaitent que le prochain gouvernement mette en place les mesures nécessaires pour faire de ce concept une réalité.* »

## Le tabac, une des principales causes des inégalités sociales de santé

On sait qu'un lien fort existe entre le tabagisme et les indicateurs socio-économiques tels que l'éducation, le revenu, le statut professionnel, etc. Ce constat, largement documenté, est partagé par l'Alliance: « *Plus les conditions de vie et la situation d'une personne sont fragilisées, plus grand est le risque qu'elle fume et souffre de maladies ou décède des suites de la consommation de tabac. Les populations ayant un faible niveau de formation et les personnes à plus faibles revenus sont davantage touchées que les personnes à revenus plus élevés.* »

Le 22 mars dernier, le représentant d'AXA l'a souligné dans son introduction au débat politique: « *La question des inégalités sociales face au tabac reste entière car la baisse globale enregistrée depuis quelques années concerne peu les catégories sociales défavorisées. Les mesures prises comme les campagnes médiatiques qui incitent à l'arrêt, les interdictions de fumer dans certains lieux de vie (horeca, écoles, transports), l'aide téléphonique pour les candidats à l'arrêt, les trop faibles augmentations de prix de certains produits du tabac, etc. semblent inefficaces pour réduire l'écart grandissant avec les catégories plus favorisées. Pouvons-nous laisser les plus pauvres payer le prix fort de cette épidémie, au sens propre comme au sens figuré? Ne laissons pas le tabac être un marqueur social.* »

De son côté, l'Alliance considère que permettre aux personnes ayant un niveau de formation moins élevé et à celles issues des groupes défavorisés de pouvoir arrêter de fumer et de ne pas commencer, constitue l'un des défis majeurs de toute politique antitabac. « *C'est pourquoi une attention particulière doit être accordée à la réduction des inégalités sociales en matière de santé. Cependant, améliorer la situation socio-économique et les conditions de vie des groupes défavorisés et des populations ayant*





*un faible niveau de formation ne suffit pas à faire baisser la prévalence du tabagisme. Le fort pouvoir addictif du tabac, la culture familiale au sein de laquelle l'usage du tabac est transmis et la facilité pour les fumeurs débutants d'accéder au tabac dans notre pays sont autant d'autres facteurs importants à prendre en compte. Il faut donc également s'attaquer à ces causes. Les autorités politiques de notre pays doivent prendre les mesures structurelles qui s'imposent. »*

L'exemple de la France, qui s'est « armée » d'un programme national de lutte contre le tabac composé d'un ensemble de mesures « cohérentes », est encourageant. *« On observe pour la première fois une diminution du tabagisme et de la prévalence tabagique dans les couches défavorisées, se réjouit Stephen Lequet, directeur de Droits des Non-Fumeurs (DNF), vice-président de l'Alliance contre le tabac et de l'European Network for Smoking and Tobacco Prevention (ENSP). Les personnes les plus fragiles sur le plan économique et se trouvant dans les situations sociales les plus compliquées sont les plus impactées par la réduction du tabagisme et par tous les avantages que cela représente, y compris en termes de pouvoir d'achat. »*

### Position des partis politiques

Selon Vincent Lorant, professeur de sociologie médicale à l'UCL, trois éléments sont nécessaires pour que le changement arrive dans le domaine de la santé publique : *« Une bonne définition du problème, des solutions et l'accord des responsables politiques. Nous avons défini le problème du tabagisme et le mémorandum nous apporte les solutions. »*

Quid de nos responsables politiques? L'Alliance pour une Société sans Tabac a invité les partis politiques à se positionner par rapport aux mesures qu'elle préconise<sup>2</sup>. Neuf partis ont répondu à l'enquête : MR, cdh, PS, eco, open vld, CD&V, NVA, sp.a et GROEN. Tous soutiennent le principe de « Génération sans Tabac ». Le cdh, eco, le CD&V, la sp.a et Groen se sont montrés favorables envers toutes les mesures. Les plus réfractaires sont le PS et la NVA. Le PS s'est montré récalcitrant face aux mesures concernant la taxation des produits du tabac et à l'interdiction de vente de tabac aux moins de 18 ans. La NVA ne soutient pas six mesures, dont l'interdiction de fumer en voiture en présence d'enfants et les interdictions liées à la publicité et à la vente de produits du tabac.

### Fiscalité du tabac : une mesure très efficace

Tous les spécialistes s'accordent à dire que l'augmentation des taxes est un outil très efficace pour réduire la prévalence du tabac et les inégalités de santé. L'harmonisation des taxes entre pays voisins renforce encore l'effet de la mesure, notamment parce que cela n'incite pas à aller se fournir en tabac dans le pays voisin.

*« Une étude européenne menée dans sept pays montre que les fumeurs se fréquentent, raconte Vincent Lorant. Les fumeurs sont amis de fumeurs. La réponse doit donc être collective, sociale. Elle ne doit pas être individuelle. Parmi les mesures à prendre, on connaît avec certitude l'efficacité des taxes. »*

Cette efficacité est prouvée par de nombreuses études et confirmée dans le « rapport de l'OMS sur l'épidémie

<sup>2</sup> Voir l'enquête.



*mondiale de tabagisme 2015* » : « On y apprend deux leçons majeures, rapporte Stephen Lequet. D'une part, une hausse [du prix] de moins de 10 % n'a pas d'effet et, d'autre part, il faut une récurrence des hausses pour renforcer l'effet. »

Or, Vincent Lorant attire l'attention sur l'ambiguïté de nos responsables politiques par rapport aux taxes. « À quoi servent-elles ? Sont-elles là d'abord pour remplir les caisses du Trésor ? Ou sont-elles là pour améliorer la santé de la population ? Sont-elles un instrument santé ou financier ? » Et le professeur de pointer le PS qui s'est montré opposé à l'harmonisation des taxes avec la France et les Pays-Bas et à la taxation du tabac à rouler au même taux que les cigarettes manufacturées.

Au cours du débat politique du 22 mars dernier, qui réunissait les représentants des neuf partis ayant participé à l'enquête de l'Alliance, l'ex porte-parole du PS, André Frédéric (PS), député à la Chambre des Représentants de Belgique et membre effectif de la Commission Santé publique, a tenu à nuancer cette opposition. « Le PS est favorable à l'objectif d'une génération zéro tabac. Mais nous émettons une opposition de principe face à l'augmentation des accises en général pour protéger le pouvoir d'achat des ménages qui sont de plus en plus en difficulté. Le PS ne s'oppose pas à une augmentation ciblée des accises sur la tabac et produits dérivés. »

La nuance est importante car Anne Boucquiau n'a pas manqué de relever le non-sens du refus d'augmenter la taxation sur le tabac comme argument pour défendre le pouvoir d'achat. « C'est un argument que nous, acteurs de santé publique, on ne peut pas entendre. C'est un comble en termes de santé publique quand on connaît tous les problèmes financiers que le tabagisme engendre suite aux maladies qu'il provoque chez les fumeurs, mais aussi dans leur entourage, y compris chez les enfants qui présentent notamment des infections respiratoires. Avant de décéder, beaucoup de problèmes de santé vont venir grever le pouvoir d'achat des fumeurs : frais de pharmacie et santé, absentéisme au travail. Se baser uniquement sur le pouvoir d'achat, c'est vraiment dommage car c'est une vision à très court terme. Au final, bien sûr que les fumeurs y perdent financièrement. »

Malgré la frilosité du PS et de la NVA, l'optimisme semble pouvoir être de mise. En effet, les représentants du PS et de la NVA ont déclaré lors du débat ne pas être nécessairement d'accord avec la position globale de leur parti et se sont engagés à faire un plaidoyer au sein de leur propre parti. « Du coup, il y a de grands espoirs de trouver un accord de gouvernement avec une politique antitabac forte afin que le concept de « Générations sans tabac » devienne une réalité pour nos enfants, quel que soit le niveau socio-économique de leur famille », s'est réjouie Anne Boucquiau au terme du débat politique.

## Deux mesures approuvées en avril dernier

Le 24 avril dernier, la Chambre des représentants a approuvé deux mesures importantes qui contribueront à faire émerger une première génération sans tabac.

D'une part, l'âge légal pour acheter des produits du tabac est relevé à 18 ans au lieu de 16.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019, la Belgique était le seul pays de l'Union européenne où les jeunes de moins de 18 ans pouvaient encore acheter des cigarettes.

D'autre part, l'interdiction de fumer en voiture en présence d'enfants de moins de 18 ans s'applique désormais à l'ensemble de la Belgique qui emboîte ainsi le pas à plusieurs pays européens.

La Flandre a adopté il y a peu une interdiction similaire, mais pour les enfants de moins de 16 ans, alors que la Wallonie avait opté pour l'interdiction de fumer en présence d'enfants de moins de 18 ans.

## Qui est l'Alliance pour une Société sans Tabac ?

L'Alliance pour une Société sans Tabac est une initiative de la Fondation contre le Cancer, Kom op tegen Kanker, de la Ligue Cardiologique Belge, du Fonds des affections respiratoires (FARES), du Service d'Étude et de Prévention du Tabagisme (SEPT), de l'Observatoire de la Santé du Hainaut (OSH), du Vlaams Instituut Gezond Leven, de la Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding (VRGT) et de l'asbl Gezinsbond.

Des dizaines d'associations médicales et d'organisations actives dans le domaine de la santé ont signé une charte à travers laquelle elles s'engagent, en collaboration avec leurs membres, à faire de la première génération sans tabac une réalité.

## Campagne Générations sans Tabac

Lancée en 2018 par l'Alliance pour une Société sans Tabac, la campagne « Générations sans Tabac » vise, en collaboration avec les autorités, les organisations de la société civile, les entreprises privées, les particuliers, etc., à transformer des lieux fréquentés par de nombreux enfants et jeunes en environnements sans tabac.

# Tour d'horizon et enjeux de l'éducation sexuelle en Suisse

► **CAROLINE JACOT-DESCOMBES**, Directrice adjointe SANTÉ SEXUELLE Suisse

## L'éducation sexuelle à l'école : diversité des pratiques

En Suisse, l'éducation sexuelle s'est développée de manière diverse et à des rythmes différents en fonction des régions. Comme ailleurs en Europe, l'éducation sexuelle à l'école s'est vraiment institutionnalisée après la révolution sexuelle, lorsqu'il s'est avéré nécessaire d'informer les jeunes sur la contraception et le couple. Mais c'est véritablement l'arrivée de l'épidémie du VIH qui a déclenché la généralisation des cours d'éducation sexuelle dans tous les cantons en Suisse. Aujourd'hui, la situation reste très hétérogène dans sa mise en œuvre.

SANTÉ SEXUELLE Suisse, l'organisation qui fédère les centres de conseil en santé sexuelle et services d'éducation sexuelle ainsi que les associations professionnelles concernées, promeut en Suisse une éducation sexuelle holistique selon les standards OMS Europe<sup>1</sup>. Elle attache beaucoup d'importance à la qualité des cours donnés dans le cadre scolaire, et participe dans ce sens à la formation des professionnel(le)s. Toutefois, sur le terrain, les cours proposés aux enfants et aux jeunes sont différents d'une région à l'autre, voire d'une école à l'autre. Ainsi, en Suisse romande, ce sont des spécialistes externes en santé sexuelle qui interviennent dans les écoles pour assurer une éducation sexuelle continue. Ce modèle a fait ses preuves depuis plus de 30 ans. Il est très bien accueilli et apprécié par les parents. En Suisse alémanique, ce sont le plus souvent les enseignant(e)s qui sont responsables de la mise en œuvre de l'éducation sexuelle et de nombreux modèles existent, en fonction des écoles ou des enseignant(e)s : ceux proposant des prestations très complètes, mais aussi ceux transmettant seulement le strict minimum, la plupart du temps sous forme de cours de biologie et reproduction, en laissant de côté les

aspects relationnels et sociaux. Un modèle de coopération entre le personnel enseignant et le personnel spécialisé en santé sexuelle serait incontestablement souhaitable et garantirait la qualité des cours dispensés. Au Tessin, la partie italophone de la Suisse, les enseignant(e)s sont responsables de l'éducation sexuelle. Ils sont soutenus dans leur tâche éducative par des coachs spécifiquement formés. Au secondaire et post-obligatoire, les spécialistes externes en santé sexuelle interviennent pour compléter l'éducation à la santé sexuelle<sup>2</sup>.

## Le cours d'éducation sexuelle par un(e) spécialiste en santé sexuelle : une approche interactive et participative

Comme mentionné, il existe différentes approches pour les cours d'éducation sexuelle à l'école. Nous choisissons ici de décrire un cours type donné par un ou une spécialiste en santé sexuelle, ayant à la fois une formation professionnelle en éducation sexuelle ainsi qu'une expérience en la matière.

Concrètement, ce cours d'éducation sexuelle s'intègre dans la vie de l'école : les parents sont informés par une lettre et conviés à une séance de présentation de l'intervention. Les enseignant(e)s sont associé(e)s à la démarche avant et après le cours car leur rôle est fondamental pour que l'intervention se déroule dans de bonnes conditions. Pour soutenir cette approche de coopération, SANTÉ SEXUELLE Suisse développe des outils d'information pour les parents et les professionnel(le)s (voir la liste sur le site [www.sante-sexuelle.ch](http://www.sante-sexuelle.ch)).

Selon l'âge des élèves, différentes méthodes pédagogiques sont utilisées, avec ou sans support préétabli, et une place importante est donnée à la discussion de groupe. La récolte

<sup>1</sup> OMS Bureau régional pour l'Europe et BZgA (2010/2013 version française), Standards pour l'éducation sexuelle en Europe, [https://www.alliance-educationsexuelle.ch/jt\\_files/jt\\_files\\_filename\\_0005\\_1202974180.pdf](https://www.alliance-educationsexuelle.ch/jt_files/jt_files_filename_0005_1202974180.pdf), consulté le 18.02.2019.

<sup>2</sup> Questions réponses sur l'éducation sexuelle à l'école auprès des enfants et des jeunes, [www.alliance-educationsexuelle.ch](http://www.alliance-educationsexuelle.ch), consulté le 18.02.2019.



de questions anonymes, avant ou en début de cours, est souvent privilégiée pour les élèves de l'école secondaire car elles leur permettent de poser leurs réelles demandes sans risque de s'exposer trop personnellement. C'est aussi une manière pour l'intervenant(e) de savoir où en sont les élèves, ce qui les intéresse et les préoccupe.

L'entrée en matière du début de cours est fondamentale car l'éducateur/trice ne connaît généralement pas la classe. Des petits jeux « brise-glace » sont habituellement utilisés pour permettre de parler très spontanément d'amour, d'amitié, de sexualité. Ces exercices offrent aux élèves un espace d'expression assez libre qui permet de poser les émotions ou tensions éventuelles et de s'ancrer dans le moment. Il permet également d'instaurer un rapport de confiance entre l'intervenant(e) et la classe. Ensuite, en fonction des priorités et de la classe, différents supports pédagogiques sont utilisés : dessins, images, séquences vidéos, planches anatomiques, objets symboliques, moyens de contraception, brochures, etc.

SANTÉ SEXUELLE Suisse développe, avec son réseau partenaire des supports d'information et d'éducation, par exemple des brochures pour les adolescent(e)s (Hé les filles Hé les gars, Crac crac boum boum), ou des films de témoignage (Body Talk) permettant de lancer une discussion sur une grande diversité de thématiques.

Un accent important est mis sur l'interaction et l'échange, dans une perspective positive de la sexualité et selon une

approche basée sur les droits humains. Chaque élève est libre de décider dans quelle mesure il/elle veut participer.

L'éducation sexuelle est aussi proposée aux élèves en situation de handicap, quel que soit leur lieu d'étude ou de vie. Cette éducation s'appuie sur les mêmes bases que l'éducation sexuelle holistique tout en mettant l'accent sur les besoins spécifiques et l'écoute de chaque enfant ou jeune.

### L'éducation sexuelle pour les jeunes enfants

SANTÉ SEXUELLE Suisse promeut une éducation sexuelle dès le plus jeune âge. Chez les enfants en âge pré-scolaire (0-4 ans), l'approche proposée associe d'abord les parents et les éducateurs/trices de la petite enfance. À l'exemple du projet proposé par l'Association pour l'Éducation Familiale du canton de Fribourg, l'éducation sexuelle est avant tout une éducation familiale où adultes et enfants apprennent ensemble à échanger autour de thèmes de l'éducation quotidienne dont la sexualité fait partie. L'un des principaux défis est d'apprendre aux adultes à se mettre à la place des enfants car la sexualité exprimée dans la petite enfance n'est souvent sexuée que dans le regard des adultes. Pour les enfants, la découverte du corps est globale. Elle se fait par les sensations, le toucher et les mots, et n'est pas spécifique aux parties intimes.

L'éducation sexuelle est généralement intégrée sous forme de programme dès l'entrée à l'école. Dans les petits degrés il s'agit de poser un cadre permettant la socialisation



de l'enfant, notamment par l'apprentissage des règles de vie en société et des droits de l'enfant. Dans le contexte de la sexualité, cela se concrétise par l'apprentissage des différences entre les activités qui relèvent du domaine privé de celles qui ont leur place en public. Ceci nécessite une connaissance et un respect de son propre corps ainsi que de ses émotions. L'enseignement des émotions est une partie importante de la prévention des abus sexuels. Les enfants apprennent à les reconnaître, à les exprimer.

Dès les premières années d'école, l'éducation sexuelle aborde aussi la question des différents modèles familiaux et relationnels et travaille avec les enfants sur leurs représentations. Les grands thèmes de l'éducation sexuelle comme la reproduction humaine, l'identité sexuée et de genre, ou encore les normes sociales sur la sexualité sont aussi abordés sous forme d'histoires, de jeux ou encore de dessins.

### Les défis de demain pour l'éducation sexuelle en Suisse

Les enfants et les jeunes grandissent dans une société où l'exercice de leurs droits ne va pas de soi (ex. droit à l'intégrité sexuelle, droit à la vie privée, droit à l'égalité pour les personnes en situation de handicap). L'éducation est la meilleure porte d'entrée pour apprendre les droits et commencer à les exercer. Or, selon une étude en voie de publication<sup>3</sup>, ni les parents, ni l'école dans son ensemble ne dispensent une éducation tout à fait holistique au sens des standards européens de l'OMS.

Sur la base de ce constat, SANTÉ SEXUELLE Suisse a identifié au moins trois défis.

► **1.** L'école devrait développer un programme d'éducation sexuelle holistique basé sur les droits humains en se basant sur l'expertise des spécialistes en santé sexuelle. Ce programme devrait être mis en œuvre par les spécialistes en santé sexuelle tout en impliquant de manière complémentaire d'autres intervenant(e)s comme, par exemple, l'infirmier(e) scolaire, l'enseignant(e) de biologie ou l'intervenant(e) en travail social scolaire. L'ensemble de ces professionnel(le)s devrait aussi se donner l'occasion d'expliquer et de rappeler les droits fondamentaux lorsqu'ils/elles abordent des questions de contraception ou d'interruption de grossesse, règlent l'utilisation du smartphone à l'école ou réagissent à des injures homophobes. L'éducation sexuelle participe en effet à l'éducation citoyenne et tous les intervenant(e)s scolaires devraient bénéficier d'une formation pour assurer



la qualité de leur cours. L'éducation sexuelle devrait faire partie de l'éducation de l'élève au même titre que les autres contenus, y compris pour l'élève en situation(s) de handicap.

► **2.** Qu'ils le souhaitent ou non, les parents sont en première ligne dans l'éducation sexuelle. Même de bonne volonté, ils ne parviennent que difficilement à faire l'éducation sexuelle de leur enfant. Tout comme la sexualité, l'éducation sexuelle nécessite un apprentissage. Les parents devraient pouvoir bénéficier d'offres à bas seuil où l'on échange sur la sexualité comme l'on parle d'alimentation ou de gestion des devoirs à domicile. Les pères en particulier devraient prendre une place dans cette éducation, de laquelle ils sont quasiment absents, selon les études scientifiques<sup>4</sup>.

► **3.** Les enfants et les adolescent(e)s sont les bénéficiaires de l'éducation sexuelle mais les parents et les professionnel(le)s ne leur accordent pas souvent la parole pour exprimer leurs besoins sur l'éducation sexuelle. Si en général les approches pédagogiques des intervenant(e)s externes à l'école sont interactives et favorisent la participation des jeunes au cours, l'étude sur l'éducation sexuelle et les droits<sup>5</sup> montre que le droit à la participation est surtout compris comme la participation des parents mais pas celle des adolescent(e)s. L'approche des droits de l'enfant n'est donc clairement pas appliquée. Le droit d'être entendu(e)s devrait s'appliquer aux enfants et aux jeunes lors de la conception et de la mise en œuvre des programmes. Ils devraient pouvoir donner leur avis sur les sujets à développer et les approches pédagogiques. Le principe de participation inscrit dans la Convention des Droits de l'Enfant devrait être appliqué à l'éducation sexuelle. Ceci permettrait de mieux équilibrer les contenus entre mandat de prévention et discussion sur des sujets qui préoccupent les élèves au quotidien (ex. identité et orientation sexuelle, stéréotypes et sexisme, plaisir et sexualité, consentement et zone grise, etc.). Ceci permettrait aussi de compléter les cours d'éducation sexuelle par des approches différentes telles que l'approche par les pairs.

3 Charmillot, M. (UNIGE), Földhazi, A. (HETS Genève), Jacot-Descombes, C. (SSCH), Kunz, D. (HSLU), Roth, N. (HSLU) (en voie de publication). Parler des droits sexuels à l'école ? Une évidence, un idéal ou un luxe ? Perceptions et pratiques des parents, des jeunes, des enseignant.e.s et des spécialistes de l'éducation sexuelle.

4 Voir par exemple : Barrense-Dias Y., Akre C., Berchtold A., Leeners B., Morselli D., Suris J.-C. (2018). Sexual health and behavior of young people in Switzerland. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive. Zugriff 19.03.2019 : <http://dx.doi.org/10.16908/issn.1660-7104/291>.

5 Charmillot et al. Op cit.

# « Projets Partagés » :

## un outil de partage d'expériences en promotion de la santé

LOCALE  
WALLONIE

« Projets Partagés » est une base de données d'expériences logée sur le site internet du Centre Local de Promotion de la Santé du Brabant wallon (CLPS-Bw). Elle rend visibles des projets de promotion de la santé et permet à d'autres porteurs de projets de s'en inspirer. Son but est aussi de leur donner l'envie de se rencontrer, de se mettre en lien.

► **NOÉMIE MAYER**, Centre Local de Promotion de la Santé du Brabant wallon





- pour les CLPS, cerner l'offre de projets sur un territoire, les stratégies pertinentes, les secteurs les plus représentés et les thématiques les plus traitées.

### Contenu

Toute expérience<sup>1</sup> peut s'y retrouver, dès lors qu'elle est menée par des professionnels ou bénévoles et déploie, même à tâtons, au moins une stratégie de promotion de la santé. Reprise sous le terme générique de « projet », il peut s'agir d'une activité, d'un événement, d'animations ponctuelles ou récurrentes, d'un programme de longue durée, d'une formation, d'un outil, d'une publication, d'une conférence, d'une campagne... Ce projet peut avoir été accompagné par le CLPS-Bw, mais ce n'est pas une obligation.

### Origine de la base de données

L'initiative est née en 2009, dans le cadre de l'accompagnement de la « Plate-forme Santé Environnement » (regroupant des professionnels des secteurs de l'environnement et de la santé) par le CLPS-Bw. Celui-ci souhaitait voir rassemblées en un lieu les expériences existantes au croisement de ces deux domaines émergents. Il est très vite apparu que cette base de données, en tant que vitrine des acteurs et de leurs projets, répondait aux besoins et attentes de l'ensemble des professionnels. Dès 2010, le CLPS-Bw a donc décidé de l'étendre à toutes les expériences de promotion de la santé menées dans le Brabant wallon, quel qu'en soit le secteur ou la thématique. Début 2011, l'outil « Projets Partagés » est disponible sur le site du CLPS-Bw. Le CLPS Luxembourg s'est rapidement joint à l'initiative, et un site spécifiquement dédié au projet (projetpartages.be) a vu le jour.

### Objectifs

Cette base de données s'inscrit directement dans la liste des missions du CLPS-Bw. Il s'agit, entre autre, de susciter la mise en réseau intra et intersectorielle, d'encourager la promotion de la santé à l'échelon local et d'accompagner les professionnels dans leurs projets.

« Projets Partagés » sert spécifiquement les objectifs suivants :

- permettre aux professionnels de partager et de faire connaître leurs initiatives, projets, institutions et outils ;
- servir de boîte à idées et de boîte à bonnes pratiques dont d'autres acteurs peuvent s'inspirer ;
- sur base des expériences, créer du lien réseau entre les différents acteurs et institutions afin de permettre des rencontres et collaborations ;
- garder une trace des expériences réalisées en promotion de la santé et des enseignements qui en ont été tirés ;

Concrètement, un porteur de projet – ou une personne du CLPS qui aura récolté toutes les informations nécessaires auprès du porteur de projet – remplit une « fiche expérience ». Celle-ci reprend un résumé du projet, les constats à son origine, les objectifs, démarches et actions, les ressources utilisées, les freins et facilitateurs, et les perspectives envisagées. Elle renvoie également à une « fiche descriptive de l'institution porteuse de l'expérience » et des éventuelles institutions partenaires ou ressources. La fiche expérience peut aussi renvoyer à des « fiches outils », détaillant l'un ou l'autre outil pédagogique utilisé dans le cadre du projet.

Lors de l'encodage d'une expérience, une série de critères doivent être sélectionnés pour permettre au navigateur d'effectuer une recherche ciblée selon :

- le milieu de vie auquel l'action a été destinée (école, quartier, famille, crèche, maison de repos...);
- le public auquel l'action a été destinée (adolescent, adulte, enfant, personne handicapée, public précarisé...);
- la ou les thématique(s) abordée(s) par l'action (addictions, santé mentale, vie affective et sexuelle, société – social, alimentation...)

### Un exemple

### Ce qui en est fait

Le CLPS-Bw invite régulièrement les professionnels qu'il accompagne à utiliser l'outil. De cette manière, ils peuvent consulter les projets ayant des points communs avec les leurs afin de s'enrichir des



<sup>1</sup> C'est-à-dire le projet, vécu et subjectif, relaté sous l'angle des ressources, des freins et des enseignements qu'il a procurés.

enseignements tirés et d'emprunter un chemin déjà déblayé, voire balisé. Le CLPS-Bw les encourage également à contacter la personne à l'origine du projet pour échanger sur les difficultés rencontrées, les étapes mises en place, ressources utilisées, etc.

« Projets Partagés » peut aussi servir de support concret aux échanges lors des rencontres organisées par le CLPS-Bw. Ce fut le cas en 2018 pour « Wavre numérique », par exemple. Cette journée de réflexion (pour les professionnels) sur la thématique des nouvelles technologies s'est basée sur cinq projets et six outils réalisés par les acteurs de terrain. Ils avaient été récoltés pour l'occasion et couvraient le cyberharcèlement, le partage de données personnelles, les tags, les émotions, les rumeurs sur le net... Les participants ont reçu les fiches correspondantes afin de garder une synthèse écrite et d'avoir un aperçu des ateliers auxquels ils n'avaient pas pu assister. Cela a rendu visibles et vivantes la base de données et les expériences elles-mêmes. Les partenaires qui ont présenté leurs projets en ont fait des retours très positifs : le travail fourni leur a permis de valoriser leurs projets/outils, mais aussi de se questionner par rapport à ceux-ci et de se confronter aux productions des autres.

## Freins

Ce sont rarement les professionnels qui viennent proposer un projet, ce sera plutôt le CLPS qui, parce qu'un projet/sujet lui semble innovant ou peu représenté, propose de le rendre visible en l'incorporant à sa base de données. Le CLPS-Bw a rapidement constaté que la culture de l'écriture (le fait de laisser une trace) est assez peu présente dans le secteur. Ceci est probablement lié au manque de temps qui implique de donner la priorité aux actions de terrain. Les professionnels ont la possibilité d'écrire eux-mêmes la fiche détaillant leur action, même s'ils confient souvent le soin de la rédiger à un membre de l'équipe du CLPS. Cela demande non seulement du temps à consacrer à l'entretien (le plus souvent téléphonique) avec le promoteur de l'expérience, à récolter, lire, interpréter les documents liés au projet, puis à l'écriture, aux modifications et à l'attente de l'aval de la personne en charge. Mais surtout, cela requiert d'avoir suffisamment bien compris le sujet pour le retranscrire. Les professionnels, lorsqu'ils relatent leur projet, passent parfois rapidement sur un point qui ne leur paraît pas important, alors qu'il constitue une pierre de touche en promotion de la santé. L'entretien en vue de rédiger l'article implique de creuser, de repérer et mettre en avant les techniques ou stratégies sous-jacentes, de susciter un regard évaluatif...

Si c'est le porteur lui-même qui complète la fiche, il lui faudra prévoir un moment de relecture par le CLPS en plus du temps de rédaction. Il est également périlleux, pour l'équipe, de respecter la parole des acteurs tout en se pliant à certaines contraintes de compréhension, de lisibilité et de densité. Pour cette raison, cette base de données multi-auteurs est plus un patchwork d'expériences qu'un recueil au style uniforme et standardisé.

## Facilitants et plus-values

« Projets Partagés » est un outil précieux de communication et de visibilité. Le CLPS-Bw reprend, dans chacune de ses newsletters trimestrielles, le résumé d'un à trois projets partagés, et constate que ces liens sont parmi les plus consultés. Le fait de laisser une trace écrite facilite la transmission du projet, que ce soit par le CLPS auprès d'autres professionnels ou par le porteur de projet lui-même s'il souhaite en faire la publicité.

Les acteurs de terrain ne se rendent pas toujours compte que l'activité ou l'événement qu'ils organisent est un véritable projet. Ils ne réalisent pas la richesse de leur travail et des outils qu'ils développent – probablement parce qu'ils sont toujours dans l'action – et sont donc peu enclins à les partager, presque surpris qu'on s'y intéresse. Les échanges autour de la rédaction des projets partagés sont comparables à un accompagnement méthodologique qui permet aux acteurs de cerner les atouts de leur démarche en termes de promotion de la santé, de faire le bilan sur les étapes accomplies et de prendre du recul par rapport à leur projet.

Au fil des années, la base de données s'étoffe et offre un panel de plus en plus large d'expériences. Elle brasse des thématiques et publics très variés en traitant, par exemple du « potager collectif » qui vise l'inclusion des personnes en situation de précarité et en souffrance mentale, du « thé sexo » qui lutte contre l'isolement des femmes retraitées, en passant par « le jeu des trois figures » qui suscite un vivre-ensemble respectueux à l'école maternelle. Cette diversité est elle-même représentative du travail varié du CLPS, et le rend lui-même visible, autant qu'elle permet à l'équipe d'avoir un regard vaste et approfondi sur ce qui existe à l'échelle locale en promotion de la santé.

Certains sites internet reprennent des liens vers des projets partagés, en fonction de la thématique dont ils traitent. Cette pratique en toile d'araignée impacte la consultation des projets et amplifie la visibilité des actions locales.

## Perspectives

Au vu du frein principal qu'est la lourdeur de rédaction, le CLPS-Bw s'interroge sur une manière de simplifier l'encodage, mais sans « désubstantifier » l'expérience. L'idée d'agrémenter la base de données d'entretiens vidéos fait actuellement son chemin, entre autres, dans cette optique de simplification. L'anniversaire des 100 projets partagés approche à grands pas et pourrait être l'occasion d'une réflexion à ce sujet.



### Plus d'infos:

<https://www.clps-bw.be/presentation-db>  
ou 010 62 17 62

# La BOX

## Hypersexualisation

► OUTILTHÈQUE PIPsca

OUTILS

### DESCRIPTION SELON L'ÉDITEUR

#### Matériel

7 outils qui abordent différentes thématiques :

- Publisexté : publicités sexistes
- Chatroom : phénomène du sexting
- Miroir, miroir : l'image corporelle. Sept cartes « scénarios » pour différents jeux de rôle
- Le rideau tombe : la pornographie. Jeu memory de 22 cartes
- Shop moi : impact des logiciels de retouche de photos
- Distop : harcèlement de rue. 16 cartes
- Paroles aux jeunes : EVRAS (Éducation à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle)

Qui est qui ? : stéréotypes de genre. 11 cartes

Une image vaut mieux que des mots : différents sujets. 20 dessins humoristiques

Vision élargie : questions de société. Clé USB avec plusieurs capsules vidéo

Guide pédagogique

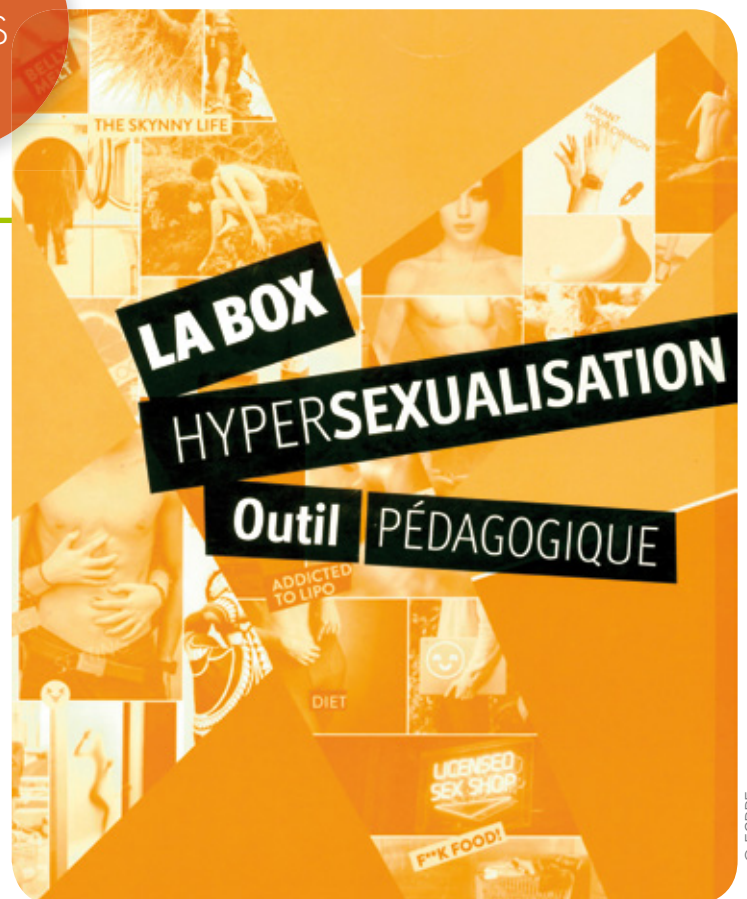
#### Concept

La BOX est une mallette pédagogique abordant la thématique de l'hypersexualisation au sens large. Elle se compose de neuf outils qui abordent différentes thématiques ainsi qu'un guide pédagogique qui reprend certains repères théoriques. Pour chacun des supports, vous trouverez une farde avec une fiche contenant des informations utiles à la mise en place des animations : déroulement de l'animation, variantes possibles, questions de relance, matériel nécessaire, objectifs, etc.

Cette BOX s'adresse à tout.e.s les professionnel.le.s qui souhaitent aborder la thématique de l'hypersexualisation auprès d'un public d'adolescent.e.s.

#### Objectifs

- Identifier et déconstruire les messages véhiculés dans les médias, notamment les stéréotypes liés au genre, la référence à la pornographie.



© FCPPF

- Développer son esprit critique par rapport aux intentions des médias et de la société de consommation dans laquelle nous évoluons.
- Identifier les conséquences de l'hypersexualisation sur son image corporelle et son identité.
- Renforcer son estime de soi.
- Promouvoir le respect, la responsabilité envers soi et les autres, le libre choix et l'égalité dans les relations et les pratiques sexuelles.
- Développer une vision positive de la sexualité et valoriser la diversité des vécus et pratiques sexuelles selon sa personnalité et ses préférences.

#### Bon à savoir

Cet outil a été créé par le Centre de planning familial Infor-Femmes Liège, en collaboration avec la FCPPF.

Commande via Infor-Femmes ou via la FCPPF.

**L'AVIS DE PIPSa (www.pipsa.be)****Appréciation globale**

L'hypersexualisation, phénomène omniprésent et actuel dans notre société, est questionnée au travers d'un dossier pédagogique clair et concis, mettant en lumière deux de ses déterminants : le capitalisme et la consommation.

Cet outil très accessible, tant aux adultes qu'aux jeunes, reflète avec réalisme les difficultés relationnelles et comportementales de ces pratiques. Au travers des 9 activités proposées (modulables/adaptables selon le groupe), le thème est abordé sous différentes facettes et de manière globale.

Les activités questionnent la réalité sans jugement, l'implication collective est sollicitée par le débat et la construction du groupe. Créées par des professionnels de terrain, militants pour l'égalité, elles témoignent de la réalité et du vécu des jeunes.

L'outil, riche en créativité, permet de faire vivre l'EVRAS en transversalité : certaines activités peuvent être prises en charge par des acteurs scolaires, d'autant que les fiches sont directement opérationnelles, claires et efficaces.

Une activité autour de l'identification des jeux de pouvoir et des rapports de domination (indépendantes du genre), aurait été bienvenue dans la mesure où ces questions sont transversales aux thématiques développées par l'outil.

**Objectifs**

- Prendre conscience de ses représentations liées au genre et la sexualité.
- Identifier et déconstruire les messages véhiculés dans les médias, notamment les stéréotypes liés au genre, la référence à la pornographie.
- Développer son esprit critique par rapport aux intentions des médias et de la société de consommation dans laquelle nous évoluons.
- Identifier les conséquences de l'hypersexualisation sur son image corporelle et son identité.

**Public cible**

À partir de 12 ans.

**Utilisation conseillée**

- Certaines activités sont plus accessibles pour 14 ans.
- Tester le déroulé des activités avant utilisation avec les jeunes.

**Où trouver l'outil ?**

► Chez l'éditeur :

**FCPPF**

Avenue Émile de Béco 109, 1050 Ixelles  
Belgique  
+32 (0)2 514 61 03 – info@fcppf.be  
<http://www.fcppf.be>  
<https://www.facebook.com/fcppf>

**Infor-Femmes Liège**

10 rue Trappé, 4000 Liège  
Belgique  
+32 (0)4 222 39 65  
inforfemmesliege@gmail.com  
<http://www.inforfemmesliege.be>

► Dans les centres de prêt :

**Centre liégeois de promotion de la santé**

+32 (0)4 349 51 44  
promotion.sante@clps.be  
<http://www.clps.be>  
Catalogue :  
<http://www.clps.be/outils-pedagogiques>

**Centre local de promotion de la santé en province de Luxembourg**

+32 (0)84 31 05 04  
clps.lux@skynet.be  
<http://www.clps-lux.be>  
Catalogue : <http://bit.ly/1AfCwMD>

**CEDIF, Centre de Documentation et d'Information (FLCPF)**

+32 (0)2 502 68 00  
cedif@planningfamilial.net  
<http://www.planningfamilial.net>

- Lire le guide avant les animations pour définitions clé (sexting notamment).
- La démarche de déconstruction stéréotype (p.7 du guide) mérite d'être travaillée avec les jeunes.
- Penser à informer les parents : leur fonction est le rappel de la loi.

**Points forts**

Concis et opérationnel, réaliste, accessible, très soutenant pour l'animateur.

**Sujets abordés**

Hypersexualisation, image de soi, genre, image corporelle, médias, pornographie.  
Complémentarité  
La réputation

- Vous voulez partager une expérience dans Éducation Santé ?
- Vous avez rédigé un texte que vous souhaitez voir publier ?
- Vous lancez une campagne en promotion de la santé que vous aimeriez mettre en évidence ?
- Vous avez travaillé sur un projet dont le processus de mise en place ou d'évaluation mérite d'être mis en évidence ?

► Contactez-nous : [education.sante@mc.be](mailto:education.sante@mc.be)

