



GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT
POUR LES INTERVENANTS





SOMMAIRE



Sommaire	p 2
Utilisation du jeu	P 3
Cartes et thèmes :	p 5
<i>Relation amoureuse</i>	p 5
<i>Agressions sexuelles</i>	p 6
<i>Orientation sexuelle</i>	p 6
<i>Identité sexuelle</i>	p 7
<i>Puberté</i>	p 7
<i>Relations sexuelles</i>	p 7
<i>IST</i>	p 8
<i>Contraception</i>	p 9
<i>Grossesse</i>	p 9
<i>IVG</i>	p 9
<i>Respect de soi et des autres</i>	p 10
Intervenir en santé sexuelle auprès des jeunes : repères	p 11
Informations juridiques	p 17
Moyens de contraception	p 29
Sida et IST	p 33
Lexique	p 38
Ressources	p 40
Pour nous joindre	p 42



UTILISATION DU JEU



« **Ado/Sexo : quelles infos ?** » est un jeu de cartes destiné à transmettre des informations sur différents sujets autour de la santé sexuelle des adolescents ; c'est aussi un outil devant permettre de générer un échange entre les participants en veillant à s'appuyer sur les compétences psychosociales de chacun et chacune. Des préalables à son utilisation sont importants à respecter : nous vous conseillons pour ce faire de vous référer à la rubrique « **Intervenir en santé sexuelle auprès des adolescents : repères** » de ce guide. Nous vous donnons également quelques conseils afin d'optimiser cet outil.

Conseils d'utilisation

- l'animation de ce jeu doit être confiée à des professionnels ayant suivi une formation sur la santé sexuelle des adolescents et sur l'animation de groupe, et ayant au préalable mené une réflexion sur les différentes thématiques abordées. Nous vous conseillons de prévoir une co-animation où chaque adulte pourra enrichir les débats par ses connaissances, ses compétences et ses fonctions.

- « **Ado/Sexo : quelles infos ?** » n'est qu'un outil au service d'une action répondant à des objectifs précis. Comme il s'adresse à un public allant de 12 à 20 ans, il vous faut sélectionner les cartes au regard des objectifs et du public choisis. En effet, une partie des cartes est plus adaptée à certaines tranches d'âge. L'outil a été justement conçu pour être adaptable en fonction des bénéficiaires de l'action.

- pour une utilisation optimale, travaillez avec un groupe qui n'excède pas 15 personnes (8 à 10 pour des publics plus spécifiques) afin de faciliter la prise de parole. Invitez-les à s'installer autour d'une ou plusieurs tables au centre desquelles vous allez positionner les 3 cartes « **D'accord** », « **Pas d'accord** » et « **Je ne sais pas** » afin qu'elles soient visibles de tout le monde. Ces 3 cartes sont d'ailleurs à nuancer de la manière suivante : plutôt d'accord, plutôt pas d'accord...

- distribuez les cartes sélectionnées aux participants (2 par personne par exemple) en leur demandant de respecter la consigne suivante : ne pas montrer aux voisins ses propres cartes. En effet, les joueurs seront amenés à ne pas répondre à leurs propres cartes mais à celles du voisin ou de la voisine, ceci afin d'éviter de préparer sa réponse à l'avance. Tout le monde peut regarder ses cartes par contre.

- A tour de rôle, chacun va piocher une carte chez l'un ou l'autre, en prendre connaissance, la lire à haute voix, la faire passer pour que tout le monde profite du dessin, puis va se positionner en fonction des 3 cartes posées au centre en argumentant ce choix. Les autres participants vont ensuite exprimer leur accord ou désaccord en argumentant également. L'échange va ainsi se créer et les animateurs vont le faciliter en reformulant, en questionnant ou en apportant les informations

qu'ils jugent nécessaires par rapport à la situation évoquée. Une fois les arguments épuisés, on passe à la carte suivante. Attention à ne pas trop détailler une carte, pensez que vous avez d'autres cartes en jeu qui permettront de compléter le sujet abordé ; cette précaution évite de rester trop longtemps sur une situation.

- prévoyez entre 1 heure et 2 heures d'utilisation en étant attentif à ne pas rester trop longtemps sur chaque carte afin que le jeu circule et que chacun puisse tirer au moins une carte. Vous pouvez au fur et à mesure du déroulement compléter par une démonstration d'utilisation des préservatifs, par la distribution de brochures ou de cartes d'information avec des numéros utiles, par l'utilisation de planches anatomiques...

À vous de jouer !



CARTES ET THEMES



« **Ado/Sexo : quelles infos ?** » est un jeu de cartes élaboré autour de 11 thèmes issus d'un travail préparatoire mené avec des élèves de collège et de lycée. Voici la liste de ces thèmes et les cartes qui s'y réfèrent.

Pour chaque carte, nous vous indiquons les items qui, selon nous, devraient être abordés avec les jeunes. Ils sont indicatifs et faciliteront la préparation de votre intervention.

En fonction de l'âge des participants et de leurs questionnements, vous pouvez choisir d'intervenir plus particulièrement sur :

- une ou plusieurs thématiques (ex : la relation amoureuse et la contraception)
- une ou plusieurs cartes par thématiques choisies

Chaque mot comportant un « * » est défini dans le lexique.

RELATION AMOUREUSE :

- **C'est possible d'aimer deux personnes en même temps**

La notion d'amour ; la polygamie ; le respect de l'autre ; le mensonge dans la relation amoureuse ; l'infidélité ; la notion de confiance

- **Dans un couple, on n'est jamais sûr que l'autre nous aime**

La notion de couple ; l'engagement ; la jalousie ; les preuves d'amour ; la confiance en soi et en l'autre

- **Quand on est amoureux, il faut avoir des rapports sexuels**

Respect de soi et de l'autre ; la découverte de soi et de l'autre ; la notion d'amour ; l'évolution de la relation amoureuse ; les rapports sexuels ; la relation forcée, l'agression sexuelle, le viol ; les preuves d'amour ; la confiance en soi ; la sexualité* dans le couple ; savoir dire non ; la pression psychologique

- **Être amoureux, c'est toujours le bonheur**

L'idéalisation de la relation amoureuse et de l'autre ; la question des conflits dans le couple ; les ruptures ; l'état amoureux ; la notion de compromis

- **La relation amoureuse à distance est possible**

Les rencontres sur le net ou par réseau téléphonique ; dangers d'internet ; s'aimer sans vivre ensemble, en étant séparés (villes différentes par exemple) ; les amours de vacances ; la notion d'intimité ; la pudeur

♀♂ AGRESSIONS SEXUELLES :

- **Soulever les jupes des filles, c'est amusant**

Respect de soi et de l'autre ; les jeux à caractère sexuel ; les atteintes au corps ; la notion d'amusement ; l'influence des pairs, du groupe ; le sexisme*

- **Quand les filles s'habillent sexy, c'est pour provoquer les garçons**

Respect de soi et de l'autre ; les tenues vestimentaires ; la séduction ; la provocation ; l'excitation sexuelle ; les stéréotypes socio-culturels ; le sexisme* ; l'agression sexuelle

- **Seules les filles sont victimes de viols**

La notion de viol ; le rapport à la loi ; le déni des agressions sexuelles dont les garçons sont victimes ; le statut de victime ; le chantage dans la relation ; pouvoir en parler et à qui

- **Les agressions sexuelles se passent le plus souvent dans les grandes villes et la nuit**

La notion d'agression sexuelle ; le rapport à la loi ; les contextes pouvant favoriser une agression sexuelle ; pouvoir en parler et à qui ; le sentiment de peur ; les agressions sexuelles intrafamiliales

- **Une victime d'agressions sexuelles ne connaît pas son agresseur**

La notion d'agression sexuelle ; le rapport à la loi ; victime et auteur ; les conséquences d'une agression sexuelle ; le « profil » de l'agresseur ; l'inceste ; le viol conjugal

♀♂ ORIENTATION SEXUELLE :

- **On ne choisit pas son orientation sexuelle**

La notion de choix ; l'orientation sexuelle* ; amitié/attirance à l'adolescence ; le caractère non définitif d'une attirance érotique ; les expériences sexuelles ; se découvrir différent ; pouvoir en parler et à qui

- **On reconnaît facilement quelqu'un qui est homosexuel**

Les stéréotypes socio-culturels ; l'homophobie* ; les insultes à caractère homophobe et leur banalisation ; la stigmatisation

- **L'homophobie est punie par la loi**

L'homophobie* ; le cadre de loi ; la peur suscitée par ce qui est différent de soi ; le droit à la différence ; pouvoir en parler et à qui

- **Ce n'est pas normal d'être homosexuel(le)**

L'évolution de la loi ; la notion de normalité* dans la sexualité* ; le contexte social, religieux et culturel ; l'homophobie intériorisée* ; pouvoir en parler et à qui

♀♂ IDENTITÉ SEXUELLE :

- **Il paraît que des personnes peuvent changer de sexe**

La notion d'identité sexuelle* ; la transsexualité* ; le genre* ; la loi

- **Les hommes ne s'autorisent pas à pleurer**

Les rôles socio-sexuels* ; identité masculine et féminine ; les sentiments et les émotions, et leur expression ; le regard des autres

- **En amour, c'est toujours au garçon de faire le premier pas**

Les rôles socio-sexuels* ; identité masculine et féminine ; la séduction ; « draguer » ; la confiance en soi ; le premier baiser ; image de l'homme et de la femme dans la relation

- **Selon les pays, les hommes et les femmes n'ont pas les mêmes rôles, ni les mêmes droits**

Les rôles socio-sexuels* ; identité masculine et féminine ; les différences culturelles ; évolution des droits des hommes et des femmes

♀♂ PUBERTÉ:

- **La puberté commence plus tard pour les garçons**

Notions anatomiques ; transformations physiques et psychologiques ; différences filles et garçons ; se sentir normal ou non

- **A la puberté, les garçons et les filles sont mal dans leur peau**

Notions anatomiques ; transformations physiques et psychologiques ; le regard des autres ; le groupe de pairs (pressions, identifications) ; être complexé(e)

- **La puberté et l'adolescence, c'est pareil**

Notions anatomiques ; transformations physiques et psychologiques ; devenir adulte (l'autonomie et l'indépendance) ; place de l'ado dans la société

- **A la puberté, il y a plus de conflits avec les parents**

Transformations physiques et psychologiques ; l'autonomie et l'indépendance ; les conflits entre parents et adolescents ; la responsabilité de chacun ; nature des conflits

♀♂ RELATIONS SEXUELLES :

- **En moyenne, les Français ont leur premier rapport sexuel à 17 ans**

Les enquêtes en France ; le respect de soi et de l'autre ; choisir le moment et le/la partenaire, se sentir prêt(e) ; la notion de rapport sexuel

- **La première fois, ça fait mal**

La notion de rapport sexuel ; le respect de soi et de l'autre ; la défloration et ses conséquences ; le fonctionnement biologique et psychosexuel chez le garçon et chez la fille ; la performance ; l'angoisse du 1^{er} coït* et son empreinte ; la découverte du corps de l'autre ; la consommation de produits psycho-actifs

- **La taille du sexe est importante**

La performance ; influence des images pornographiques ; la sexualité* et l'identité masculines ; rappel physiologique sur les organes sexuels masculins et féminins ; être complexé

- **La masturbation ne concerne que les garçons**

Le plaisir ; se donner du plaisir ; le clitoris ; l'intimité ; le tabou de la masturbation chez les femmes ; les représentations culpabilisantes de la masturbation et les idées fausses ; l'éjaculation nocturne

- **Chaque rapport sexuel doit aboutir à un orgasme**

La notion de performance ; l'influence des images pornographiques ; les notions de plaisir, d'orgasme* et de jouissance* ; respect de soi et de l'autre ; découverte de soi et de l'autre ; le corps érogène

♀♂ **IST :**

- **On peut attraper le SIDA n'importe où**

Définition du Sida et du VIH ; modes de transmission ; fausses croyances et vrais risques ; la prévention ; pouvoir en parler et à qui

- **Les IST ne se guérissent pas toujours**

Définition des IST* ; les traitements possibles ; les vaccins ; le dépistage précoce ; les conséquences ; les modes de transmission ; la prévention ; pouvoir en parler et à qui

- **La seule façon de se protéger des IST, lors de rapports sexuels, c'est d'utiliser un préservatif**

La prévention ; les modes de transmission ; les préservatifs masculins et féminins ; la notion de fidélité ; les croyances religieuses ou morales ; le respect de soi et de l'autre ; le dialogue dans le couple ; pouvoir en parler et à qui

- **Une IST ne se transmet pas que par rapport sexuel**

Définition des IST* ; les modes de transmission ; la prévention ; pouvoir en parler et à qui

♀♂ CONTRACEPTION :

- **Il existe différents moyens de contraception**

Les différents moyens de contraception (rôle et fonctionnement) ; la législation ; obtenir un contraceptif ; pouvoir en parler et à qui ; les méthodes naturelles ; les méthodes irréversibles ; la relation aux professionnels de santé (gynécologue)

- **La pilule du lendemain est un moyen de contraception efficace**

Contraception et prévention ; grossesse non désirée ; fonctionnement de la pilule du lendemain ; le cadre de loi ; pouvoir en parler et à qui ; comment l'obtenir

- **La contraception, c'est l'affaire des filles**

Responsabilité individuelle et du couple ; la notion de couple ; le désir ou non désir d'enfant (conscient ou pas) ; les différents moyens de contraception ; la contraception masculine

- **Il faut avoir l'accord des parents pour obtenir un moyen de contraception**

Le cadre de loi ; pouvoir en parler et à qui ; rôle et place des parents

♀♂ GROSSESSE :

- **La grossesse peut débuter à n'importe quel jour du cycle**

Rappel anatomique ; le cycle ; la reproduction humaine

- **Il y a un âge idéal pour avoir des enfants**

Désir ou non désir d'enfant (conscient ou non) ; responsabilité individuelle et du couple ; rôle de futur parent ; place du partenaire

- **On sait tout de suite quand on est enceinte**

Rappel anatomique ; le cycle ; être à l'écoute de son corps, se respecter ; les tests de grossesse ; pouvoir en parler et à qui

♀♂ IVG :

- **L'IVG doit être pratiquée dans un centre hospitalier**

Définition de l'IVG ; les différents types d'IVG ; pouvoir en parler et à qui ; la loi

- **L'IVG est un moyen de contraception**

Les modes de contraception ; définition de l'IVG ; les délais ; la loi

- **L'IVG rend stérile**

Les idées fausses ; les conséquences physiques et psychologiques d'une IVG ; évolution du droit à l'IVG et des femmes

- **Il faut être majeur pour avoir recours à une IVG**

La loi ; accompagnement d'une mineure ; le rôle du partenaire ; pouvoir en parler et à qui ; rôle des parents et de la personne majeure qui accompagne

♀♂ **RESPECT DE SOI ET DES AUTRES :**

- **Le respect n'est pas une question d'âge**

Notion de respect, de soi et de l'autre ; vivre ensemble ; les relations interpersonnelles ; image de soi et estime de soi

- **On peut s'insulter pour s'amuser**

Image de soi ; estime de soi ; notions d'amusement et d'insulte, la moquerie ; les relations garçons/filles ; sexisme*, racisme, homophobie* ; le harcèlement

- **C'est important d'être attentif à ce qui nous fait plaisir**

Estime de soi ; confiance en soi ; savoir dire non ; la communication ; la notion de plaisir en général et dans la relation à l'autre

- **Prendre soin de soi, c'est se respecter**

Estime de soi ; image de soi ; séduction ; relations interpersonnelles ; hygiène



INTERVENIR EN SANTE SEXUELLE AUPRES DES JEUNES : REPERES



Cette fiche a pour but de donner des éléments théoriques de réflexion pour vous aider dans vos interventions avec les jeunes. Les différents points abordés sont issus d'une approche sexologique humaniste, ancrée dans une culture et une histoire occidentales. Elle est basée sur un fondement essentiel : le droit qu'a tout individu d'avoir et de vivre sa sexualité, quel que soit son sexe, son orientation sexuelle, sa culture ou sa religion. Cette acceptation a pour seules limites le respect de la loi et le consentement de l'autre. Il appartient donc à chaque intervenant(e) d'avoir mené une réflexion préalable sur ces différents champs et de ne pas laisser son propre système de valeurs interférer dans les échanges menés avec son public.

Nous vous invitons donc, dans un premier temps, à envisager la sexualité humaine par une approche large et objective et à la considérer dans ses multiples dimensions. Nous présenterons ensuite quelques éléments de réflexion préalables aux interventions sur les champs de la santé affective et sexuelle des jeunes.

I. LES DIMENSIONS DE LA SEXUALITÉ HUMAINE

La question de la sexualité humaine traverse différentes dimensions qui illustrent la richesse et la complexité de cet aspect essentiel de l'individu. Ces dimensions s'entrecroisent et interagissent entre elles. Elles ne doivent pas être considérées isolément mais comme un tout qui constitue l'être humain. Voici une proposition d'identification de ces différentes dimensions.

a. Dimension biologique :

Ce niveau touche au domaine de la physiologie masculine et féminine, à l'anatomie et introduit la question de l'identité sexuelle. Elle englobe toutes les fonctions de l'individu lui permettant de procréer (organes génitaux, hormones, gamètes, réponses physiologiques à l'excitation sexuelle...), et comprend les différentes étapes de maturation de chaque individu (enfance, puberté, maturation sexuelle...). Enfin, cette dimension inclut tout risque lié à la sexualité génitale, à savoir le Sida et les IST, et ce qui permet de s'en protéger, tout comme le contrôle de la reproduction (contraception).

Ces éléments biologiques font de l'être humain un être avant tout programmé pour le coït ; il va se construire à partir de cet héritage. S'il existe une sexualité

« naturelle », ou « par nature », elle doit être comprise comme l'ensemble des composantes permettant à une espèce de se reproduire.

b. Dimension psycho-affective :

Chaque personne, quelle que soit son identité sexuelle, et outre un développement biologique tel qu'évoqué précédemment, va acquérir un ensemble de connaissances lié aux émotions et aux sentiments. Inscrits dès les premières années de la vie, ces messages, implicites ou explicites, participent au développement psycho-sexuel de l'individu. Freud rappelait dans *"Trois essais sur la théorie sexuelle"*¹ que l'expression de satisfaction qu'exprime le bébé après avoir tété le sein de sa mère laissait présager de l'expression de la satisfaction sexuelle qu'il/elle connaîtrait plus tard. Nous savons aussi que les empreintes sensorielles sont acquises très tôt et que, suivant la façon dont l'enfant a été ou non caressé, il lui sera plus ou moins aisé de caresser le corps de l'autre et de se laisser caresser, d'en éprouver du plaisir sans honte ni culpabilité. L'apprentissage des sentiments et des émotions projette l'individu dans la relation à l'autre, de manière différente selon les us culturels. La question du genre va ainsi émerger, amenant l'individu à se ressentir en tant qu'homme ou femme.

L'être humain est ainsi dépendant d'acquis relevant des sphères psychologiques et affectives, construits dès sa conception et évoluant tout au long de sa vie et au fil de ses rencontres.

c. Dimension de communication, de relations interpersonnelles :

Chacun(e) éprouve des sentiments et des émotions vis-à-vis d'un entourage, qu'il soit familial, amical ou encore professionnel. Chaque parcours de vie est rythmé par ces connexions avec les autres dans le rapport amoureux, amical, hiérarchique, filial... Les individus sont interdépendants et cette communication sera influencée par l'identité sexuelle avant tout, l'identité de genre et l'orientation sexuelle aussi. La création par l'individu de réseaux de connaissances reste liée à ces fonctions mais évolutive.

L'être humain est en interaction permanente avec les autres ; se créent avec eux différents types de rapports qui vont influencer sur son vécu.

d. Dimension sociale :

Tout individu est lié aux autres mais aussi à la société dans laquelle il grandit. Celle-ci véhicule un ensemble de valeurs découlant de l'histoire, de l'éducation et de la loi en vigueur. Chaque société interdit et permet en matière de sexualité pour protéger l'individu mais en induisant souvent ce qui est bien ou mal. Cette même société engendre des images de chaque sexe et chaque genre, et produit un florilège de prescriptions et attentes véhiculées aujourd'hui notamment par les médias ou la pornographie. Elle renforce ainsi des stéréotypes et peut coincer la personne dans un étai influant sur sa propre construction. Évolutive et sujette aux modes, la société

¹ FREUD Sigmund, *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, Paris, Gallimard, 1987

n'est heureusement pas figée mais influe plus ou moins directement sur chacun de nous.

L'être humain est donc plus ou moins influencé par la société dans laquelle il naît, celle dans laquelle il grandit et est soumis notamment à la loi qu'elle met en place. Cette loi, par exemple, intervient tant au niveau du lien entre les personnes (mariage, divorce, PaCS) que de la protection de celles-ci (viol, exhibitionnisme, pédophilie...).

e. Dimension culturelle et religieuse :

Et cette société est elle-même liée étroitement à son histoire, sa culture et sa religion. Toute valeur ou règle, tout précepte d'éducation découlent d'une vision souvent manichéenne imposant elle aussi à l'individu ce qui est bien ou mal. Que l'on soit croyant ou non, chaque individu est l'héritier d'une culture religieuse qui influe directement ou non sur sa vie quotidienne, culture qui place la procréation au centre de la sexualité.

L'être humain est là aussi plus ou moins influencé par un ensemble de valeurs entretenant une certaine vision de la sexualité basée sur la procréation.

II. INTERVENIR EN SANTE AFFECTIVE ET SEXUELLE AUPRES DES JEUNES

La santé sexuelle et les droits inhérents

Nous intégrons nos actions dans le champ plus large de la santé sexuelle. Selon 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 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* »

- ◎ « **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

L'exercice responsable des droits humains exige de chacun qu'il respecte les droits des autres. » (2002)

Cette vision globale permet de rendre compte de la diversité des thématiques qui peuvent être abordées et chaque professionnel peut ainsi prendre sa place dans un dispositif éducatif construit autour de la santé sexuelle. Cette légitimité, parfois contestée ou recherchée, prend pourtant toute sa place dans un tel dispositif et invite à une pluridisciplinarité des acteurs.

Regards croisés

Plusieurs professionnels se sont attachés à expliquer en quoi l'éducation sexuelle est fondamentale mais complexe ; nous en citons ici quelques-uns qui défendent des valeurs que nous partageons.

Philippe Brenot tout d'abord, psychiatre et sexologue, qui nous dit ceci : « *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 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.* »²

Réjean Tremblay, sexologue, sociologue, responsable du diplôme de sexologie de l'université Paul Sabatier de Toulouse, propose ensuite l'approche suivante en renforçant cette notion de droit : « *La prise en compte de la sexualité renforce le projet de vie personnelle, soutient le développement de la personnalité, accompagne les adolescents dans leur adaptation à la société. [...] La sexualité, dimension de la vie sociale placée au centre de la relation à l'autre, est une clef de l'éducation et de la vie relationnelle épanouie. [...] L'accès à l'éducation sexuelle est un droit universel et, même si le jeune ne peut défendre ce droit, nous nous devons de le faire pour lui, comme nous le faisons pour toutes les autres dimensions de sa vie.* »³

Marie-Pierre Desaulniers, philosophe et pédagogue, enseignante au département des sciences de l'éducation de l'Université du Québec, nous livre une vision plus large de l'éducation sexuelle en dégagant le sens de celle-ci : « *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*

² In « L'éducation à la sexualité au collège et au lycée », guide du formateur – Collection « Repères », Scérén, 2004

³ In « Guide d'éducation sexuelle à l'usage des professionnels – Tome 1: l'adolescence », Erès, 1998

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. »⁴

Enfin, nous rappelons ici le cadre fixé par l'Education Nationale pour ces interventions : *« 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. »⁵*

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, nous rappelle aussi *« 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. »*

Eduquer à la sexualité

L'éducation à la sexualité est une manière d'aborder l'enseignement de la sexualité et des relations interpersonnelles qui est :

- *Fondée sur l'égalité des sexes et des sexualités,*
- *Adaptée à l'âge,*
- *Basée sur des informations scientifiques,*
- *Sans jugement de valeur.*

Elle 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. Composante d'un projet global d'éducation, 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.

Son action est complémentaire du rôle premier joué par les familles dans la construction individuelle et sociale des enfants et des adolescents, dans l'apprentissage du "vivre ensemble". 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 ;

⁴ In « L'éducation sexuelle, fondements théoriques pour l'intervention », éditions nouvelles, 1990 (réédition en 2001)

⁵ Circulaire n°2003-027 du 17-2-2003 : « l'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées »

- Des problématiques relatives aux violences sexuelles, à la pornographie ou encore à la lutte contre les préjugés sexistes ou homophobes.

Rôle et posture des intervenant(e)s

Inscrit dans les concepts de Promotion de la santé, d'Education pour la santé et de Prévention, « **Ado/Sexo : quelles infos ?** » est un outil d'intervention privilégiant une pédagogie participative et interactive :

- Où le savoir n'est pas seulement l'attribut du formateur
- Où les formés participent à leur savoir
- Qui s'appuie sur les besoins du public
- Qui se donne des objectifs en termes de résultats
- Qui utilise des outils favorisant implication, participation, questionnement et recherche

Cette dynamique suppose pour les intervenant(e)s des préalables sur leur posture et leur rôle ; voici quelques notions importantes et pré requises avant toute action. La liste ne prétend pas d'être exhaustive évidemment mais doit mettre en évidence le besoin d'être formé sur ces questions.

En termes de réflexion en amont :

- ⊙ Comprendre la sexualité comme un droit et une composante essentielle de l'individu
- ⊙ Mener une réflexion personnelle approfondie sur le sujet
- ⊙ Clarifier ses propres valeurs
- ⊙ Être transparent dans ses intentions
- ⊙ Informer de manière explicite
- ⊙ S'assurer de ses savoirs
- ⊙ Être en capacité de se remettre en cause
- ⊙ Être explicite, faire attention au non verbal
- ⊙ Avoir une approche positive de la santé

En termes de posture :

- ⊙ Mettre en place la confiance
- ⊙ Poser un cadre
- ⊙ Accompagner un questionnement
- ⊙ Être à l'écoute, en empathie
- ⊙ Permettre une parole, un échange, une réflexion
- ⊙ Participer à rassurer
- ⊙ Déculpabiliser
- ⊙ Développer l'esprit critique
- ⊙ Prévenir de différents risques
- ⊙ Permettre au jeune de découvrir sa sexualité



Nous vous proposons ci-après un ensemble de points de repères à connotation juridique pouvant être abordés lors des discussions suscitées par le jeu « **Ado-sexo : quelles infos ?** ». La liste traitée, ainsi que la teneur des articles, n'est évidemment pas exhaustive mais simplement calquée au plus près des préoccupations qui ne manqueront pas d'être soulevées par le jeu. Les entrées figurent par ordre alphabétique et la signification des icones est la suivante :



La loi



Point important



Définition

En préambule il semble important de rappeler que toute règle de droit s'inscrit en dehors de toute considération politique, religieuse, culturelle, sectaire, croyances diverses... il s'agit d'un ensemble de règles de vie permettant une culture commune nécessaire à toute vie sereine, pour toutes et tous, en société.

Autorité parentale



L'autorité parentale est définie dans l'article 371-1 du Code Civil : « l'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant. Elle appartient aux père et mère jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant pour le protéger dans sa sécurité, sa santé et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne. Les parents associent l'enfant aux décisions qui le concernent selon son âge et son degré de maturité ».




L'autorité parentale a, en 1970, remplacé la puissance paternelle (autorité du père sur l'ensemble de la famille, y compris la mère). La notion de chef de famille a ainsi donc disparue.

Agression sexuelle



L'agression sexuelle est définie par l'article 222-22 du Code Pénal : « *Constitue une agression sexuelle, toute atteinte sexuelle commise avec violence, contrainte, menace ou surprise* ».

Elle est punie de 5 ans d'emprisonnement et de 75 000 Euros d'amende. En cas d'aggravation, notamment quand la victime est mineure, la peine peut aller jusqu'à 7 ans d'emprisonnement et 100 000 Euros d'amende.

 Si l'agression se traduit par un acte de pénétration sexuelle, il y a nécessairement viol (voir ci-après). Les actes d'attouchements ou de mise à nu des organes sexuels, quel que soit l'âge de la victime, constituent une agression. Pour d'autres agissements tels que caresses ou baisers, l'appréciation peut dépendre des circonstances ou de l'âge de la victime.

Atteinte sexuelle



L'atteinte sexuelle se différencie de l'agression sexuelle car il n'y a pas de violence, pas de menace, pas de surprise. L'élément fondamental de ce délit est le jeune âge de la victime.



L'atteinte sexuelle est définie par l'article 227-25 du Code Pénal : « *C'est le fait, par un majeur, d'exercer sans violence, contrainte, menace ni surprise une atteinte sexuelle sur la personne d'un mineur de quinze ans* ». Elle est caractérisée dès que la victime a moins de 15 ans, même quand il n'y a pas de moyen de pression. Par contre, si la victime est âgée de 15 à 18 ans, il est nécessaire, pour que l'infraction existe, qu'il y ait violence, contrainte, menace ou surprise.

Cette distinction fut voulue par le législateur considérant qu'un mineur de moins de 15 ans ne peut émettre un consentement éclairé.

L'atteinte sexuelle est punie de 5 ans d'emprisonnement et de 75 000 Euros d'amende. La répression de l'atteinte sexuelle peut être aggravée, et les peines doublées :

- lorsqu'elle est commise par un ascendant, une personne abusant de son autorité, plusieurs personnes,
- lorsqu'elle s'accompagne de rémunération,
- lorsque le Minitel ou Internet ont servi d'intermédiaire.

Contraception



La contraception est le nom donné aux méthodes réversibles permettant d'avoir des rapports sexuels en évitant une grossesse non désirée (contraception : contre la conception). En France, l'accès aux méthodes contraceptives (chimique et mécanique) est le fruit de luttes menées par des mouvements féministes dans les années 1960-1970. Désormais le droit à la contraception est institutionnalisé. Les gouvernements successifs tendant à le parfaire. Ainsi, une loi du 13 décembre 2000 prévoit que les médicaments ayant pour but la contraception d'urgence, et non soumis à prescription médicale obligatoire, peuvent être délivrés aux mineures, à titre anonyme et gratuit, dans les pharmacies (selon conditions fixées par le décret du 9 janvier 2002).



Aujourd'hui, en France, la contraception orale est gratuite pour les mineures et ne nécessite aucune autorisation parentale. Tout le monde peut se rendre dans un

Centre de Planification et d'Education Familiale pour bénéficier d'une délivrance contraceptive.

Discriminations



Les discriminations directes impliquent des situations dans lesquelles, sur le fondement de l'appartenance ou la non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie ou une race, ou bien encore selon la religion, les convictions, l'âge, le handicap, l'orientation sexuelle ou le sexe, une personne est traitée de manière moins favorable qu'une autre dans une situation comparable.

Les discriminations positives constituent des mesures dérogatoires (par exemple des quotas de recrutement) pour aider certaines populations. L'égalité juridique est parfois insuffisante pour conduire à une égalité réelle, d'où l'idée d'un coup de pouce supplémentaire, de discriminations « positives » qui contrebalanceraient les discriminations négatives particulières dont sont victimes ces populations. Puisque certains partent avec un handicap, on considère qu'il n'est pas juste que les « règles du jeu » soient les mêmes que pour les autres.



La loi 28 mai 2008 a transposé en droit français plusieurs directives européennes relatives à l'égalité de traitement et à la lutte contre les discriminations. Elle porte, en particulier, sur le principe d'égalité de traitement entre les personnes sans distinction de race ou d'origine ethnique et a, de plus, défini les discriminations indirectes. Ce sont des dispositions, des critères ou des pratiques neutres en apparence, mais susceptibles d'entraîner un désavantage particulier pour des personnes par rapport à d'autres personnes.

Exhibition sexuelle



L'exhibition sexuelle représente toutes relations sexuelles proprement dites ainsi que tout comportement à caractère sexuel nettement marqué (gestes, caresses, baisers ...) qui sont **imposés à la vue d'autrui**. Peu importe que la relation soit homosexuelle, hétérosexuelle, que les partenaires soient majeurs et consentants.



L'article 222-32 du Code Pénal édicte : « l'exhibition sexuelle imposée à la vue d'autrui dans un lieu accessible au public est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 Euros d'amende ». 222-32 du Code Pénal.

Harcèlement sexuel :



Le harcèlement sexuel consiste en des faits répétés, non consentis par la personne qui en est l'objet, présentant une connotation sexuelle et qui, soit portent atteinte à sa dignité en raison de leur caractère dégradant ou humiliant, soit créent à son encontre une situation intimidante, hostile ou offensante (propos ou comportements de toute nature : gestes, courriers, envoi ou remise d'objets, attitudes ...)

Un délai minimum entre les faits n'est pas exigé, ces actes peuvent être répétés dans un très court laps de temps.

L'absence de consentement, non équivoque, peut résulter du contexte dans lesquels les faits ont été commis (par exemple, silence permanent face aux agissements, demande à des collègues ou à la hiérarchie d'intervenir)

Les faits peuvent, soit consister en des propos ou comportements ouvertement sexistes, grivois ..., soit, alors que le propos ou le comportement ne porte pas en lui-même atteinte à la dignité, avoir pour conséquence de rendre insupportable les conditions de vie, de travail ou d'hébergement de la victime qui a pourtant demandé à l'auteur de l'infraction de ne plus tenir de tels propos ou de cesser ses comportements



Code Pénal, art. 222-33, I, II et III

Les peines sont de 2 ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende. Ces peines sont portées à 3 ans d'emprisonnement et à 45 000 euros d'amende en cas de circonstances aggravantes.



Est assimilé au harcèlement sexuel un acte unique : l'auteur de l'infraction usant d'une pression grave envers la victime, pression présentant une finalité de nature sexuelle (à l'occasion d'un avantage recherché par la victime : entretien d'embauche, visite d'un appartement mis en location ...), ou par l'assurance faite à celle-ci qu'elle ne s'en trouvera pas placée dans une situation particulièrement dommageable (licenciement, mutation dans un emploi non désiré ...).

Il peut s'agir de tout acte de nature sexuelle, notamment les simples contacts physiques.

L'acte unique peut être recherché au profit de l'auteur des faits ou au profit d'un tiers.

Hétérosexualité



L'hétérosexualité est l'attirance, et le cas échéant, la pratique de relations sexuelles, entre deux personnes de sexe opposé.

Homosexualité



L'homosexualité est l'attirance, et le cas échéant, la pratique de relations sexuelles, entre deux personnes de même sexe. Le mot s'applique indistinctement aux hommes ou aux femmes. Selon les époques et les cultures, l'homosexualité est acceptée ou réprimée. Aujourd'hui, la tendance, dans les sociétés occidentales, est à l'acceptation et dans certains pays à l'établissement d'un statut légal. Malgré cette tendance, de nombreux pays, principalement en Afrique et au Moyen-Orient, condamnent l'homosexualité à des peines pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement à perpétuité ou à la peine de mort.



En France, c'est la loi du 4 août 1982 qui dépénalisera définitivement l'homosexualité. En 1999, le gouvernement de Lionel Jospin fera voter la loi sur le Pacte Civil de Solidarité accordant certains droits aux couples homosexuels.



Le 5 juin 2004, le député-maire de Bègles, Noël Mamère célèbre le premier mariage homosexuel français en dépit des avertissements du Ministère de l'Intérieur. Ce mariage sera annulé en appel par le tribunal de Bordeaux. L'Organisation Mondiale de la Santé ne supprimera qu'en 1990 l'homosexualité de la liste des maladies mentales, mettant fin à plus d'un siècle d'homophobie médicale.

Homophobie



L'homophobie peut se définir comme une peur exagérée de l'homosexualité comprenant une répulsion à l'égard des désirs et des conduites homosexuelles et pouvant également se traduire par des attitudes négatives (violences physiques, verbales ...), voire discriminatoires, envers les individus d'orientation homosexuelle ou supposée comme telle.



Le 30 décembre 2004, la Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations et pour l'Égalité est créée en France (www.halde.fr). Elle est notamment chargée de lutter contre l'homophobie, et de tenter de contraindre à une pénalisation des propos homophobes tels que « t'es un PD », « tes une tapette », « t'es une gouine » ...



En juin 2008, Xavier Darcos, ministre de l'Éducation Nationale, s'est engagé à lutter contre l'homophobie dans les collèges et lycées de France grâce à des campagnes de prévention. Les infirmières et infirmiers scolaires de ces établissements devraient être formés pour l'écoute des jeunes gays et lesbiennes.

Inceste :



Jusqu'au 8 février 2010, la loi ne réprimait pas les actes incestueux en tant que tels. En effet, le Code Pénal les englobait dans un tout que sont les viols et les autres

agressions sexuelles, l'appartenance à une même famille, de l'agresseur et de la victime constituant une circonstance aggravante.

Le 8 février 2010 fut votée la loi n°2010-121. Cette loi tend à inscrire l'inceste commis sur les mineurs dans le code pénal et à améliorer la détection et la prise en charge des victimes d'actes incestueux.



Ainsi, l'article 222-31-1 du Code Pénal stipule désormais : « Les viols et les agressions sexuelles sont qualifiés d'incestueux lorsqu'ils sont commis au sein de la famille sur la personne d'un mineur par ascendant, un frère, une sœur ou par toute autre personnes y compris s'il s'agit d'un concubin d'un membre de la famille, ayant sur la victime une autorité de droit ou de fait. ».

Interruption Volontaire de Grossesse



La mise en œuvre de la loi du 4 juillet 2001 relative à la contraception et à l'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG) constitue une grande victoire pour l'autonomie des femmes. Elle confirme leur indépendance dans la prise de décision d'interrompre leur grossesse et dans la maîtrise de leur fécondité. Cette loi, en parfaite adéquation avec le respect du droit inaliénable de disposer de son corps, s'inscrit dans un cadre légal issu de la loi Veil de 1975.



Le fondement législatif du droit à l'IVG est **la loi Veil du 17 janvier 1975**. L'IVG est décidée par la femme enceinte concernée lorsqu'elle estime que sa grossesse la place dans une situation de détresse (article L.2212-1 du code de la santé publique). L'acte est réalisé par un médecin dans un établissement de santé. Le médecin dispose d'une clause de conscience, il n'est pas obligé de pratiquer l'intervention. Dans ce cas, il doit en informer la femme enceinte sans délai et lui communiquer la liste des médecins susceptibles de pratiquer l'intervention (article L.2212-8 du code de la santé publique).

La loi du 4 juillet 2001 relative à la contraception et à l'IVG porte **de 10 à 12 semaines** de grossesse le délai de recours à l'IVG.



Il est à noter que dorénavant, **les mineures peuvent avoir accès à l'IVG sans autorisation parentale**. Le caractère obligatoire de la consultation psycho-sociale préalable est supprimé pour les femmes majeures, mais maintenu pour les mineures. D'autre part, la loi du 4 juillet 2001 prévoit la possibilité de pratiquer des IVG en médecine ambulatoire (IVG médicamenteuse).



Notons également que le processus d'évolution de la loi relative à l'IVG se poursuit :

- En Septembre 2013 un amendement a été voté sur l'extension du délit d'entrave à l'IVG sanctionnant ceux qui tentent d'empêcher les femmes de s'informer sur ce droit.
- Le 21 Janvier 2014 un amendement a été voté à l'Assemblée Nationale concernant la « situation de détresse » remplacée par la volonté de la femme de ne « pas poursuivre une grossesse ».

Mariage



Le droit de se marier et de fonder une famille est considéré comme un droit fondamental de la personne (article 12 de la Convention Européenne des droits de l'homme).

Le mariage civil, instauré en 1792, est le seul valable au regard des lois de la République Française. Le non-respect de cette règle est constitutif d'un délit. Dès lors, quelle que soit sa religion d'appartenance, il faut passer devant le maire avant de pouvoir se marier religieusement.



Le mariage est à la fois une institution et un acte juridique solennel qui suppose le respect de conditions fixées par la loi et dont la méconnaissance ou la violation est sanctionnée.

Les textes régissant le mariage ont connu des modifications suite à l'adoption de la loi ouvrant le mariage aux couples de personnes de même sexe qui fût publiée au Journal Officiel le 18 Mai 2013. Cette loi permet aux couples homosexuels de se marier.

Le mariage repose nécessairement sur un consentement librement donné par chacun des époux et suppose une volonté certaine de se comporter comme tel.

Article 143 du Code Civil, issu de la loi n°2013-404 du 17 Mai 2013 : « Le mariage est contracté par deux personnes de sexe différent ou de même sexe »

Les conditions du mariage :

- Age requis : 18 ans révolus (art. 144 du Code Civil)

L'article 145 du Code Civil stipule : « Néanmoins, il est loisible au Procureur de la République du lieu de célébration du mariage, d'accorder des dispenses d'âge pour des motifs graves ». La notion de « motifs graves » est à la discrétion du magistrat. Il est à noter que la grossesse de la femme appartient à ces motifs.

De plus, il est possible d'épouser un mineur : « Les mineurs ne peuvent contracter mariage sans le consentement de leurs père et mère (art. 148 Code Civil) et ce, même lorsqu'ils sont émancipés (art. 481 du Code Civil).

Majorité sexuelle



La majorité sexuelle est établie par la loi et diffère de la majorité civile. Fixée à 15 ans en France, pour les filles comme pour les garçons, elle dépend en grande partie des mœurs, des cultures, de l'évolution des pratiques sexuelles ainsi que des progrès médicaux. Ainsi, on estime que deux personnes âgées de plus de 15 ans sont capables d'avoir une relation sexuelle par le biais du consentement. Sans ce dernier, on entre dans le domaine des abus et des crimes sexuels sans qu'il s'agisse toutefois de pédophilie (la pédophilie ne concernant que les relations sexuelles entre un majeur et un mineur sexuel âgé de moins de 15 ans).



La majorité sexuelle est différente selon les pays et selon la nature de la relation : hétérosexuelle ou homosexuelle.

En France, pour les relations hétérosexuelles, la majorité sexuelle était fixée à 11 ans en 1832, 13 ans en 1863, 15 ans en 1945.

Pour les relations homosexuelles, la majorité était fixée à 21 ans en 1963, 18 ans en 1975 et finalement ramenée à 15 ans par la loi du 4 août 1982 qui a, rappelons-le, également supprimé la pénalisation de l'homosexualité.



La fixation légale de la majorité sexuelle à 15 ans a pour but de fixer une limite, à partir de laquelle, les mineurs sont supposés avoir acquis la maturité nécessaire pour consentir librement des relations sexuelles responsables.

Prescription



La prescription est un concept général de droit qui désigne la durée au-delà de laquelle une action en justice, civile ou pénale, n'est plus recevable. En conséquence, la prescription est un mode légal d'acquisition ou d'extinction de droit par le simple fait de leur possession pendant une certaine durée. Elle peut porter sur des droits réels ou personnels, mobiliers ou immobiliers.



En matière pénale, les délais de prescription sont les suivants :

- Pour les mineurs : 20 ans à compter de la majorité pour un crime et 10 ans à compter de la majorité pour un délit
- Pour les majeurs : 10 ans à compter des faits pour un crime (ex : un viol) et 3 ans à compter des faits pour un délit (ex : une agression sexuelle)



La prescription ne s'applique ni au domaine public, ni aux dispositions des lois d'ordre public.

Pornographie



La pornographie est « la représentation complaisante de sujets, de détails obscènes, dans une œuvre artistique, littéraire ou cinématographique. » Etymologiquement, le terme signifie : « peindre », « écrire » ou « décrire » une « prostituée ». De nos jours, le terme de pornographie s'entend comme la représentation d'actes sexuels ayant pour objectif d'exciter sexuellement la personne regardant la dite représentation.



L'article 227-24 du Code Pénal édicte que : « le fait soit de fabriquer, de transporter, de diffuser par quelque moyen que ce soit et quel qu'en soit le support un message à caractère violent ou pornographique ou de nature à porter gravement atteinte à la dignité humaine, soit de faire commerce d'un tel message, est puni de trois ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende (375 000 euros pour les personnes morales) lorsque ce message est susceptible d'être vu ou perçu par un mineur. »

Proxénétisme



Le proxénétisme est une activité consistant à tirer profit de la prostitution d'autrui ou à la favoriser. En France, le proxénétisme est considéré par la loi comme une atteinte à la dignité de la personne.



Article 225-5 du Code Pénal : « Le proxénétisme est le fait, par quiconque, de quelque manière que ce soit :

- 1- D'aider, d'assister ou de protéger la prostitution d'autrui ;
- 2- De tirer profit de la prostitution d'autrui, d'en partager les produits ou de recevoir des subsides d'une personne se livrant habituellement à la prostitution ;
- 3- D'embaucher, d'entraîner ou de détourner ou de détourner une personne en vue de la prostitution ou d'exercer sur elle une pression pour qu'elle se prostitue ou continue à le faire.

Le proxénétisme est puni de 7 ans d'emprisonnement et de 150 000 euros d'amende.



Le proxénétisme est puni de 10 ans d'emprisonnement et de 1 500 000 euros d'amende lorsqu'il est commis, notamment, à l'égard d'un mineur. Les peines sont portées à 15 ans de réclusion criminelle et à 3 000 000 euros d'amende lorsque les faits sont commis à l'égard d'un mineur de 15 ans.

Responsabilité du fait des mineurs



La responsabilité peut être définie comme étant l'obligation pesant sur la personne ayant causé un préjudice à autrui. Elle peut être civile ou pénale.

La responsabilité civile entraîne une obligation à réparation au profit de la victime.

La responsabilité pénale fait encourir des sanctions pénales à son auteur, sanctions dont le but n'est pas la réparation du préjudice, mais la sanction du comportement et la protection de la société.

Civilement responsables de leurs actes causant un préjudice à autrui quel que soit leur âge, les enfants sont déclarés pénalement irresponsables jusqu'à l'âge de 13 ans. Il est à noter, qu'en pratique, la responsabilité civile pèsera dans les faits sur les parents du fait de l'insolvabilité des enfants.



La procédure pénale concernant les mineurs est réglementée par l'ordonnance du 2 février 1945. Il en résulte une irresponsabilité de principe des enfants de moins de 13 ans, lesquels peuvent être appelés à comparaître devant le juge pour enfant, mais seulement pour des mesures éducatives d'assistance et non pour des sanctions.

Par ailleurs, le droit pénal distingue entre les mineurs de 16 ans et les mineurs de 18 ans. Les mineurs de 16 ans peuvent faire l'objet de sanctions pénales mais ils bénéficient de l'excuse atténuante de minorité qui permet de réduire de moitié la peine normalement encourue.



Les mineurs comparaissent devant des juridictions pénales particulières : Tribunal pour enfants ou Cour d'Assises des mineurs selon la nature de l'infraction et l'âge du mineur.



La garde à vue des mineurs est très réglementée. Depuis le 1^{er} janvier 2001 elle doit faire l'objet d'un enregistrement audiovisuel. La garde à vue des mineurs de 13 à 18 ans ne peut excéder 12 heures renouvelables. Les mineurs de moins de 13 ans ne peuvent jamais être placés en garde à vue. Néanmoins, ils peuvent faire l'objet d'une rétention d'une durée maximale de 10 heures lorsqu'existent des indices graves et concordants laissant supposer leur participation à un crime ou à un délit particulièrement grave.

Sexisme



Discrimination fondée sur l'appartenance à un sexe et/ou à un genre. En fonction du genre, masculin ou féminin, les rôles et les attributions au sein de la société, de la famille, dans la vie professionnelle... seraient différents et inégalement valorisés.

Transsexualité



Certaines personnes perçoivent une différence entre le genre auquel elles pensent appartenir et leur sexe biologique. Certaines entament alors un long protocole médical pour changer de sexe : ce sont les transsexuels(le)s.



Contrairement à d'autres pays européens, il n'existe pas en France de loi qui permette facilement à une personne opérée qui vit dans le rôle et « l'habitus » du sexe opposé de changer d'état civil. Il faut donc passer par une demande circonstanciée auprès du Tribunal aux Affaires Familiales pour « changement de prénom dans l'intérêt légitime ». Le changement de prénom est obtenu dans deux hypothèses : soit le transsexuel a obtenu une modification de la mention concernant le sexe et le changement se fait automatiquement, soit la reconnaissance juridique

du transsexualisme a été refusée et le transsexuel, débouté, à titre de compensation, est autorisé à changer de prénom.



Le changement d'état civil est un parcours long et difficile, aujourd'hui encore même si l'on peut noter de nombreuses évolutions. Cependant, un projet de loi en faveur des transsexuels n'est pas encore envisagé en France, certains juristes s'interrogeant sur la légitimité de légiférer sur ce sujet.



Notons néanmoins qu'il existe une volonté d'harmoniser les pratiques des tribunaux sur l'ensemble du territoire national. Ainsi, une circulaire du 14 mai 2010 a été adressée à tous les parquets de France. Cette circulaire invite le ministère public à émettre un avis favorable aux demandes de changement de sexe à l'état civil dès lors que les traitements conférant une apparence physique et un comportement social correspondant au sexe revendiqué ont bien entraîné un changement irréversible. L'esprit de ces instructions est de permettre une réelle simplification des démarches des personnes transsexuelles et une harmonisation des pratiques des différentes juridictions.

Viol



Au regard de la loi, le viol est un crime et est la plus grave des agressions sexuelles. Un viol est constitué dès qu'il y a rapport sexuel sans consentement. Le viol désigne toute pénétration sexuelle, qu'elle soit vaginale, anale ou buccale exercée avec le sexe, les mains ou des objets, sans le consentement du, ou de la, partenaire.

Notre corps nous appartient et personne n'a le droit de le toucher sans notre consentement.



L'article 222-23 du Nouveau Code Pénal définit le viol comme « tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature que ce soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise ».

Le viol est puni de 15 ans de réclusion criminelle.

La peine encourue est de 20 ans de réclusion criminelle lorsque sont relevées dans circonstances aggravantes : le viol a entraîné une mutilation ou une infirmité permanente, est commis sur un mineur de moins de 15 ans, est commis sur une personne particulièrement vulnérable (très jeune, malade, infirme, enceinte...), est commis par un des parents ou un membre de la famille, est commis par une personne qui abuse de l'autorité que lui confère ses fonctions, est commis en réunion (par exemple, les tournantes), est commis avec usage ou menace d'une arme (article 222-24 Code Pénal).

Le viol est puni de trente ans de réclusion criminelle lorsqu'il a entraîné la mort de la victime (art 222-25 du NCP) et de la réclusion criminelle à perpétuité, lorsqu'il est précédé, accompagné, ou suivi de tortures ou d'actes de barbarie (art 222-26 du NCP).



Les victimes de viol ne sont pas que les femmes mais également les hommes et les enfants. Réciproquement les auteurs de viol ne sont pas que les hommes ou que les majeurs.

Les tentatives de viols sont également punissables. De même assister à un viol revient à être complice et cet acte est aussi puni par la loi.



En 1992 la Cour de Cassation reconnut la notion de viol entre époux. Il faudra néanmoins attendre une loi de 2006, et l'introduction de la circonstance aggravante si le viol est perpétré par le conjoint, concubin ou compagnon présent ou passé, pour que le viol entre époux bénéficie d'une reconnaissance légale et non plus seulement jurisprudentielle.

Zoophilie



La zoophilie est l'attirance sexuelle d'un être humain pour un ou plusieurs animaux. Apparu au XIXème siècle, le mot zoophilie était auparavant connu sous le nom de bestialité. Jusqu'en mars 2004, aucune loi ne punissait la bestialité, sauf dans le cas où l'animal subissait des sévices graves. La loi n°2004-204 du 9 mars 2004 portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité remédie à cela dans :



L'article 521-1 de Code Pénal : « Le fait, publiquement ou non, d'exercer des sévices graves **ou de nature sexuelle** ou de commettre un acte de cruauté envers un animal domestique, ou apprivoisé, ou tenu en captivité, est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende. A titre de peine complémentaire, le tribunal peut interdire la détention d'un animal, à titre définitif ou non... »



Les dispositions précédemment évoquées ne sont pas applicables aux courses de taureaux lorsqu'une tradition locale ininterrompue peut être invoquée. Elles ne sont pas non plus applicables aux combats de coqs dans les localités où la tradition ininterrompue peut être établie.



MOYENS DE CONTRACEPTION



Le choix de la contraception est issu d'un dialogue partagé au sein du couple avec un professionnel de santé pour un choix librement consenti et éclairé.

Au terme d'une démarche réflexive, ce moyen de contraception se devra d'être le plus adapté possible à la femme et à sa santé, à sa situation personnelle, sa personnalité, mais aussi au couple, tout en respectant les croyances culturelles, religieuses, et le mode de vie....

Une méthode contraceptive évolue également avec le temps ; la femme et le couple peuvent décider du moment de l'arrêt ou d'un changement de moyen contraceptif.

Un contraceptif permet d'éviter une grossesse.

Le préservatif est à la fois un moyen de contraception mais aussi un moyen de prévention : il prévient du risque de grossesse et du risque de transmission des IST (Infections sexuellement transmissibles).

L'usage du préservatif est notamment préconisé dès le premier rapport sexuel, lors d'un changement de partenaire, ou de relations multiples. L'abandon du préservatif doit être issu d'une réflexion du couple. C'est une responsabilité individuelle et partagée au sein du couple.

Quand on est ado, avec qui en parler ?

- Les parents, premiers éducateurs de l'enfant : en tant que professionnel, encourager le dialogue parents- enfants
- Dans les établissements scolaires : l'infirmière scolaire, le médecin scolaire à l'occasion d'une visite médicale, l'assistante sociale scolaire
- Le médecin traitant
- Les centres de planification (en ville ou dans les hôpitaux), les plannings familiaux : les consultations sont gratuites et anonymes pour tous les mineurs
- Les centres de dépistage anonyme et gratuit

Les différents moyens de contraception :

- **La pilule contraceptive** : plaquettes de comprimés. Prises quotidiennes impératives à heures fixes, pendant 21 jours du cycle ou 28 jours selon le type de pilule. En cas d'oubli, la femme n'est plus protégée
Il en existe 2 types : les pilules "combinées" (PC) ou oestroprogestatives et les pilules micro progestatives (PP) contenant un seul progestatif. La prescription est issue d'un diagnostic médical portant notamment sur les facteurs de risques. La pilule est délivrée sur ordonnance en pharmacie et à titre gratuit pour les mineurs dans les centres de planifications. Il en existe aussi des génériques. Selon le type de pilule, le coût est de 1,28 à 14 € par mois.

Certaines pilules sont remboursées à 65%. Certaines mutuelles proposent un « forfait contraception variable » sur les produits non remboursés.

- **Le patch contraceptif** : un patch à coller soi-même et à renouveler chaque semaine pendant 3 semaines. La 4ème semaine, on ne met pas de patch, ce qui provoque l'apparition des règles. Il doit être appliqué sur le ventre, sur les épaules ou au bas du dos (jamais près d'un sein). Délivré sur ordonnance en pharmacie, le patch est non remboursé. Une boîte contient trois patchs et coûte environ 13 €.
- **Implant contraceptif** : petit bâtonnet inséré sous la peau du bras, sous anesthésie locale, très fiable et efficace pour 3 ans ; La pose et le retrait de l'implant est effectué par un médecin dès que la femme le désire ou au terme des 3 ans. Il est délivré sur ordonnance en pharmacie et est remboursé à 65%. Il est gratuit dans les centres de planification pour les mineures et les non assurés. Il coûte 105,32 €.
- **Anneau vaginal** : Un anneau souple à placer soi-même dans le vagin, comme un tampon, à laisser en place pendant 3 semaines. Dès le début de la 4ème semaine, on enlève l'anneau soi-même, ce qui provoque l'apparition des règles. Il est délivré sur ordonnance en pharmacie, et est non remboursé. Il coûte environ 16 € par mois.
- **Stérilet (ou Dispositif Intra Utérin)** : il en existe deux types : au cuivre et à la progestérone. Le stérilet est placé et est enlevé par un médecin gynécologue, après évaluation des situations à risque. Il est en place pour 4 à 10 ans selon les stérilets. Il peut aussi être retiré dès que la femme le désire. Sur prescription médicale, remboursé à 65%, il est gratuit dans les Centres de planification pour les mineures et les non assurés. Le stérilet en cuivre coûte 30,50 € et le stérilet hormonal coûte 125,15 €.
- **Diaphragme** : coupelle en latex ou en silicone à placer dans le vagin qui s'utilise associé à un spermicide, afin d'empêcher le passage des spermatozoïdes. Il doit être placé au moment du rapport sexuel (ou quelques heures avant) et gardé pendant huit heures après le rapport. Il est réutilisable. Faiblement remboursé, il est délivré sur prescription médicale. L'apprentissage de la pose en amont par un médecin ou une sage – femme est nécessaire. Le coût d'un diaphragme est d'environ 61 €.
- **Cape cervicale** : dôme fin en silicone qui recouvre le col de l'utérus. Elle peut être posée au moment du rapport sexuel (ou quelques heures avant), doit être gardée pendant huit heures après le rapport, et est réutilisable. Elle est délivrée sur prescription médicale après un apprentissage de la pose par un médecin ou une sage- femme, et n'est pas remboursée. Une cape cervicale coûte environ 61 €.

Les spermicides : Il en existe de plusieurs formes : gels ou ovules, à placer dans le vagin quelques minutes avant le rapport sexuel. Ils inactivent ou détruisent les spermatozoïdes.

Ils sont vendus sans ordonnance en pharmacie et ne sont pas remboursés. Leur coût varie de 5 € à 20 €.

Le diaphragme, la cape cervicale et les spermicides sont des moyens peu fiables en particulier chez les jeunes

- **Le préservatif masculin :** En latex ou non, il en existe de différentes tailles, couleurs, textures. Il doit être déroulé sur le pénis en érection, et l'homme doit se retirer de sa/son partenaire avant la fin de l'érection. Le préservatif doit être changé à chaque rapport sexuel.
En vente libre dans les pharmacies, les grandes surfaces, les distributeurs automatiques des lycées et des lieux publics.
Gratuits dans les infirmeries scolaires, dans les centres de planification et les centres de dépistage anonyme et gratuit. Le préservatif est le seul moyen de contraception qui prévient les IST.
- **Le préservatif féminin :** est une gaine cylindrique prélubrifiée en polyuréthane, munie d'un anneau souple à chaque extrémité, qui se place dans le vagin quelques heures avant le rapport sexuel. Le coût est de 8,70 € la boîte de trois.
Il est en vente libre dans les pharmacies, gratuit dans les infirmeries scolaires, les centres de planification, les centres de dépistage anonyme et gratuit. Le préservatif est le seul moyen de contraception qui prévient les IST.

Que faire en cas de problème ?

- **J'ai oublié ma pilule :**
En parler (parents, adulte de confiance, professionnel de santé : pharmacien, infirmière scolaire, médecin, ...)
Réflexe : prendre immédiatement le comprimé oublié, et continuer les comprimés suivants à prise régulière habituelle jusqu'à la fin de la plaquette. S'il y a eu rapport sexuel au cours des 5 jours précédant l'oubli, il faut demander une contraception d'urgence et utiliser le préservatif pendant une semaine et peut-être jusqu'aux règles suivantes. Une consultation médicale est vivement conseillée.
- **le préservatif n'a pas ou a été mal utilisé ou s'est déchiré et je n'ai pas de contraception régulière**
Prendre une contraception d'urgence, le plus rapidement possible, et maximum dans les 72 h suivant le rapport non protégé. Une consultation médicale est préconisée afin d'évaluer les risques de grossesse et de transmission des IST et prévoir une contraception.

La contraception d'urgence

Ce n'est pas une contraception régulière, elle doit être utilisée de façon exceptionnelle après un rapport sexuel à risque (oubli de pilule, pas de contraceptif, mauvaise ou non utilisation du préservatif)

- **Pilule Norlévo :** Plus elle est prise rapidement et plus elle est efficace (maximum dans les 72 heures qui suivent le rapport sexuel).
Elle se présente sous forme d'un comprimé. Elle coûte 7,41 € et est remboursée à 65 % si elle est prescrite par un médecin.

Mais elle peut être délivrée sans ordonnance dans les pharmacies, les infirmeries scolaires, les centres de planification.

Elle est gratuite pour les mineures et peut être délivrée sans accord parental dans les infirmeries scolaires, pharmacies, centres de planification.

L'indication de la contraception d'urgence posée par un professionnel de santé fait suite à un entretien avec la jeune fille / femme afin d'évaluer sa situation.

Un suivi gynécologique est nécessaire après toute prise de la contraception d'urgence afin d'évaluer le risque de grossesse, de transmission d'une IST et de prévoir éventuellement une contraception.

- **Pilule EllaOne** : Nouvelle contraception d'urgence qui doit être prise dans les 5 jours après un rapport sexuel à risque. Elle est disponible en pharmacie sur prescription médicale uniquement et se présente sous la forme d'un seul comprimé dosé à 30 mg.

Même si son efficacité est portée à 5 jours, il convient de la prendre la plus tôt possible après un rapport à risque de grossesse.

Elle coûte 18,88 € et est remboursée à 65 % par l'Assurance Maladie.

Pour plus d'information : www.choisirsacontraception.fr



Définitions :

VIH : Virus de l'Immuno-déficience Humaine

SIDA : Syndrome de l'Immuno-Déficience Acquise

IST : Infections Sexuellement Transmissibles

Être séropositif : toute personne contaminée par un virus tel que le VIH, ou le virus d'une autre IST, est déclarée séropositive. Son organisme a ainsi réagi à l'infection en produisant notamment des anticorps propres à l'agent pathogène. Ce statut n'implique pas que la personne contaminée est malade mais elle peut transmettre le virus.

I. LE SIDA

a. Modes de contamination :

Une contamination ne peut avoir lieu que s'il y a contact entre un liquide biologique contaminant (sperme, liquide séminal, sécrétions vaginales, sang, lait maternel) et une « porte d'entrée », comme une muqueuse (anale, vaginale, gland, buccale si lésée) ou comme la voie intraveineuse. Le VIH peut ainsi se transmettre :

- lors d'un rapport sexuel non protégé : pénétration vaginale, pénétration anale, fellation
- lors d'un échange de seringue, dans le cas d'injection de drogue par voie intraveineuse
- d'une mère séropositive à son enfant lors de l'accouchement ou de l'allaitement

Les personnels soignants peuvent être exposés au VIH après une blessure avec un objet souillé par du sang infecté (Accidents d'Exposition au Sang).

Les autres liquides ne sont pas contaminants, même s'ils peuvent contenir du virus (mais en quantité insuffisante pour contaminer).

b. Dépistage :

Le dépistage est un acte médical répondant en cela aux règles de déontologie en vigueur ; il s'agit d'un prélèvement sanguin sur lequel une recherche d'anticorps propres à un virus est faite. Il doit être prescrit par un médecin après un entretien avec le patient, et son résultat doit être remis par le même médecin, quel qu'il soit. Dans le cas d'une démarche faite auprès d'un laboratoire privé, celui-ci n'est en aucun cas habilité à délivrer un résultat sans passer par le médecin traitant.

Après une prise de risque (rupture ou oubli de préservatif, blessure ou coupure avec objet souillé de sang, partage de matériel d'injection de drogues), plusieurs possibilités :

- dans les 48 heures au maximum après cette prise de risque, la personne peut se rendre au CeGIDD ou aux urgences de l'hôpital pour rencontrer un médecin qui va évaluer ce risque ; s'il s'agit d'un risque avéré, le patient se verra prescrire un traitement d'une durée de quatre semaines (si possible, il est préférable de consulter avec le/la partenaire). Ce traitement post exposition (TPE) vise à empêcher le virus de s'installer dans l'organisme. Un test sera effectué six semaines après pour connaître la sérologie.
- si le délai de 48h est dépassé, deux possibilités :
 - ➔ On peut faire une recherche baptisée antigénémie P24 autour du quinzième jour
 - ➔ On peut faire une première recherche sur les anticorps à partir de la troisième semaine suivant la prise de risque ; le résultat obtenu sera confirmé au bout de six semaines après cette prise de risque.

La démarche de dépistage à six semaines reste valable et est toujours la seule garantissant un résultat fiable à 100%. Ce résultat ne vaut que pour tout événement survenu avant ces six semaines. Il est important de rappeler à la personne que durant ce délai, il faut qu'elle ait des rapports protégés.

Le dépistage peut se faire :

- auprès de son médecin traitant qui fait une ordonnance pour un prélèvement dans un laboratoire privé (examen remboursé à 100% par la SS)
- auprès d'un Centre Gratuit d'Information Dépistage et Diagnostic
- auprès du service de médecine préventive universitaire
- dans le cadre du bilan de santé

Prise en charge

En France, tout don de sang, sperme, organes, lait... est systématiquement dépisté. Dans le cadre du mariage et de la grossesse, il est systématiquement proposé mais non obligatoire. Il ne peut légalement pas y avoir de dépistage fait à l'insu de la personne, notamment dans le cadre d'une hospitalisation.

Il existe aujourd'hui d'autres méthodes de dépistage comme le TROD (Test Rapide à orientation Diagnostic) ou l'autotest vendu en pharmacie. Le dépistage est aujourd'hui un outil de prévention à part entière devant permettre de dépister le plus tôt possible pour une prise en charge rapide et efficace.

c. Traitements :

L'objectif d'un traitement contre le VIH est de stopper la multiplication du virus pour permettre à l'organisme de se défendre. Les traitements actuels ne permettent pas la destruction du VIH mais de contrôler sa multiplication. Il existe différentes familles de molécules agissantes chacune à un moment particulier du cycle de réplication virale. Ces familles d'antirétroviraux sont : les inhibiteurs de fusion, les inhibiteurs de la transcriptase inverse, les antiprotéases et les anti-intégrases.

Aujourd'hui, le traitement est lui aussi devenu un vrai outil de prévention :

- la **PrEP** (Pré Exposition Prophylaxie) : il s'agit de proposer à une personne qui n'a pas le VIH, qui n'utilise pas systématiquement le préservatif lors de ses rapports sexuels et qui est à haut risque de contracter le VIH, un médicament actif contre ce virus afin de réduire voire d'empêcher le risque de le contracter.

- le **TasP** (Treatment as Prevention) : aujourd'hui, les traitements contre le VIH permettent non seulement aux personnes séropositives de bien vivre mais ils protègent aussi très efficacement les personnes séronégatives d'un risque de transmission. Les traitements, par leur effet, diminuent la quantité du virus dans le sang et dans le sperme, si bien que la charge virale devient indétectable. Le risque pour une personne séropositive de transmettre le VIH à une personne séronégative est alors très faible.

Comme n'importe quel médicament ou vaccin, le TasP n'est pas efficace à 100% et cette efficacité dépend de certaines conditions :

- Prendre correctement son traitement et être bien suivi.
- Ne pas être porteur d'une autre IST. La survenue d'une IST peut augmenter la charge virale du VIH et donc amoindrir l'effet protecteur des traitements.

II. LES PRINCIPALES IST

Aujourd'hui, on parle plutôt d'IST que de MST car la plupart d'entre elles se développent dans l'organisme sans donner de symptômes ou de signes visibles, et il s'agit de les prendre en charge le plus tôt possible afin de pouvoir les traiter.

♀♂ **Blennorragie (ou Choude-pisse)**

- ↳ la plus ancienne des maladies vénériennes connues
- ↳ se transmet lors de rapports génitaux et anaux (plus rarement lors de rapports bucco-génitaux) ; peut se transmettre à l'enfant lors de l'accouchement
- ↳ symptômes chez l'homme : urétrite aiguë avec écoulement purulent, jaunâtre accompagné de brûlures. Sans traitement, atteinte de la prostate, de l'épididyme ou du testicule
- ↳ symptômes chez la femme : plus discrets. Complications locales possibles vers le haut de l'appareil génital, pouvant entraîner une stérilité secondaire
- ↳ diagnostic : par prélèvement au niveau de l'urètre ou de l'anus ou du col utérin
- ↳ traitement : antibiotique à dose unique

♀♂ **Chlamydiae**

- ↳ bactérie responsable de nombreuses affections génitales, oculaires et respiratoires aiguës ou chroniques, responsables de stérilité
- ↳ symptômes : écoulement clair par la verge, le vagin ou l'anus mais souvent asymptomatique
- ↳ diagnostic : par prélèvement urinaire et local
- ↳ traitement : antibiotique approprié

♀♂ Condylomes (ou « crêtes de coq »)

- ↳ lésion génitale d'origine virale (HPV)
- ↳ symptômes : petite tumeur molle sur peau ou muqueuse au niveau ano-rectal ou sur les organes génitaux (vagin, col de l'utérus). Les lésions peuvent parfois être précancéreuses
- ↳ diagnostic : par frottis ou biopsies sur les lésions
- ↳ traitement : détruire la lésion par application locale de produits, par laser ou par le froid. Le traitement du patient impose celui du ou de la partenaire

♀♂ Infections génitales à papillomavirus (HPV)

- ↳ IST très fréquente avec forte prévalence entre 20 et 25 ans
- ↳ symptômes : souvent aucun sinon apparition possible de verrues cutanées sur les muqueuses, la vulve, le pénis, le col de l'utérus. Risque de cancer du col ou de l'anus plus tard si négligé
- ↳ diagnostic : prise de sang ou frottis
- ↳ traitement : destruction des lésions au laser ou résection et surveillance
- ↳ Vaccin préventif en direction des jeunes filles avant leurs premiers rapports.

♀♂ Hépatite B

- ↳ infection virale par le VHB s'attaquant au foie
- ↳ symptômes : fièvre, fatigue, jaunisse
- ↳ diagnostic : par prise de sang
- ↳ traitement : traitements appropriés pour les personnes déjà infectées
- ↳ Vaccin préventif pour éviter tout risque de contamination

♀♂ Herpès

- ↳ deux types de virus : HSV1 (orolabial) et HSV2 (génital, donc IST)
- ↳ symptômes HSV2 : primo-infection intense avec sensations de brûlures, puis éclosion de vésicules douloureuses sur les organes génitaux, voire au niveau de l'anus et du rectum
- ↳ diagnostic : examen clinique par prélèvement ; prise de sang si nécessaire
- ↳ traitement : par soins antiseptiques locaux. Si récurrences fréquentes, traitement antiviral.

♀♂ Syphilis

- ↳ due à la bactérie « tréponème pâle ». Transmission par contact avec les muqueuses buccales et génitales
- ↳ symptômes : apparition de chancres sur les organes génitaux (stade primaire) ; éruptions cutanées associées à un symptôme grippal et renflement des ganglions (stade secondaire) ; atteintes au niveau des os et des viscères, complications neurologiques (stade tertiaire)
- ↳ diagnostic : prise de sang
- ↳ traitement : antibiotiques appropriés

Il est important de rappeler que les deux seuls moyens efficaces de se protéger d'une infection sexuellement transmissible sont le préservatif masculin (utilisé avec du gel à base d'eau uniquement) et le préservatif féminin.

Pour plus d'information : <http://www.info-ist.fr>



LEXIQUE



♀♂ **Coït** : c'est le terme latin pour dire se joindre, se réunir, qui est devenu l'expression savante de l'accouplement, aussi bien pour l'homme que pour les animaux. L'usage réserve habituellement le sens de coït aux seules pénétrations vaginales hétérosexuelles.

♀♂ **Coming out** : littéralement « *sortie du placard* » ; action qui consiste à dire son homosexualité à son entourage. Cet anglicisme a donné naissance au verbe *outer*, c'est-à-dire révéler l'homosexualité de quelqu'un sans son accord.

♀♂ **Genre et genralité** : Le genre peut se définir par la division, la distinction fondée sur un ou plusieurs caractères communs. Le concept de genralité (terme américain de « *gender* » tel que proposé par le psychanalyste Robert Stoller) se propose de distinguer le sexe biologique du sexe social, en mettant l'accent sur le caractère construit culturellement et historiquement des modèles de comportements sexués. Il conduit à analyser ce qui est en jeu dans la division entre le masculin et le féminin.

♀♂ **Homophobie** : hostilité envers les homosexuel(le)s.
Homophobie intériorisée : honte de soi chez les homosexuel(le)s.

♀♂ **Identité sexuelle** : résultante de combinaisons de chromosomes, à savoir XY pour l'homme et XX pour la femme. Nous sommes dans le biologique, la logique des gamètes avec parfois des résultats différents cependant, comme pour les intersexués.

♀♂ **Identité de genre** : reconnaissance par l'individu lui-même de la possession d'attributs physiques, psychologiques ou symboliques mâles ou femelles. C'est le sentiment d'appartenir au sexe masculin ou féminin. Or cette identité peut ne pas être conforme à l'identité sexuelle, au sexe anatomique, ce qui est le cas des transsexuels par exemple.

♀♂ **I.S.T.** : abréviation pour Infections Sexuellement Transmissibles. Parmi les plus importantes, citons l'infection à VIH, la syphilis, l'herpès ou l'Hépatite B.

♀♂ **Jouissance (ou orgasme)** : stade ultime de l'érotisation, retentissant durant quelques secondes dans le cerveau comme un vertige éblouissant la conscience. Il n'est pas vécu de la même manière que l'on soit un homme ou une femme.

♀♂ **Norme** : du latin « *norma* » = la règle, l'équerre. 1- état habituel, conforme à la règle établie. 2 – critère, principe auquel se réfère tout jugement de valeur moral ou esthétique.

♀♂ **Orgasme (voir jouissance)**

♀♂ **Pédérastie** : rapport particulier tout à fait codifié dans la Grèce antique entre des individus de condition libre. Ce rapport ne fait l'objet d'aucune stigmatisation sociale. L'éraсте est un adulte qui entretient des relations sexuelles avec son éromène, lequel est un *païs*, c'est-à-dire un enfant autour de l'âge de la puberté. Ce rapport doit cesser dès que la barbe de l'éromène lui pousse. Si le rapport se poursuit, il s'agit alors d'un rapport homosexuel entre deux adultes et il est montré du doigt. Aujourd'hui, dans le langage courant, pédérastie est synonyme d'homosexualité masculine. Les termes péjoratifs « pédé » et « pédale » en sont dérivés.

♀♂ **Pédophilie** : relation sexuelle entre un adulte et un mineur de quinze ans. La loi précise qu'un mineur est libre de sa sexualité, passé quinze ans. Si l'adulte a un ascendant sur l'enfant, ce fait peut être considéré comme une circonstance aggravante. La pédophilie n'est donc en rien assimilable à l'homosexualité. L'assimilation ne peut être que l'expression de l'homophobie.

♀♂ **Rôles socio-sexuels** : ensemble des prescriptions et des attentes sociales par rapport à ce qui est considéré comme masculin et comme féminin. Le travail en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes va à l'encontre de ces stéréotypes issus non pas seulement de différences biologiques, mais de pratiques et d'habitudes culturelles, relayées au fil de l'histoire, qui ont pour effet pervers d'enfermer les individus masculins et féminins dans des rôles sociaux au lieu de leur permettre de faire leurs propres choix.

♀♂ **Orientation sexuelle** : se définit essentiellement à partir de l'attrait érotique ressenti envers des personnes de l'un et/ou l'autre sexe. Cela a donné notamment ces trois notions que sont **l'hétérosexualité, l'homosexualité et la bisexualité**.

♀♂ **Sexisme** : attitude de discrimination fondée sur le sexe. Elle s'exerce principalement de l'homme aux dépens de la femme.

♀♂ **Sexualité** : ensemble des processus biologiques et comportementaux, propres à une espèce, capables de perpétuer son patrimoine génétique de génération en génération. Il faut prendre l'habitude de limiter son champ sémantique à la procréation, distinct de celui de l'érotisme.

♀♂ **Transsexuel(le)** : personne considérant que son sexe biologique n'est pas en accord avec son sexe psychologique (voir genre et identité de genre). Depuis 1992, la cour de cassation a autorisé en France le transsexualisme lorsqu'une personne, à la suite d'un traitement médico-chirurgical, ne possède plus les attributs de son sexe d'origine et a pris une apparence physique la rapprochant de l'autre sexe.



Voici une liste de ressources pouvant vous aider dans la préparation et l'animation de vos actions.

Numéros utiles :

Fil Santé Jeunes

0 800 235 236 depuis un poste fixe (appel gratuit)
ou 01 44 93 30 74 depuis un portable (appel non surtaxé).
Appel anonyme 7j/7, de 9h à 23h.

Ligne Azur

0 810 20 30 40 tous les jours de 8h à 23h (coût d'une communication locale).

Allô Enfance en Danger

119, numéro d'urgence, tous les jours, 24h/24, appel gratuit et confidentiel.

Jeunes Violences Ecoute

0 808 807 700, tous les jours de 10h à 22h.
Appel anonyme et gratuit depuis les téléphones portables et fixes.

Sida Info Service

0 800 840 800, tous les jours, 24h/24, appel confidentiel, anonyme et gratuit depuis un poste fixe.

Drogues Info Service

0 800 23 13 13 (gratuit depuis un poste fixe) ou 01 70 23 13 13 (depuis un portable)
De 8h00 à 2h00, 7j/7.

Suicide Ecoute

01 45 39 40 00, 24h/24 et 7j/7 (coût d'un appel vers un poste fixe)

Sites internet

www.filsantejeunes.com

www.ligneazur.org

www.allo119.gouv.fr

www.jeunesviolencesecoute.fr

www.sida-info-service.org

www.lecrips.net

www.planning-familial.org

www.choisirscontraception.fr

www.onsexprime.fr

www.info-ist.fr

www.ivg.gouv.fr

www.inpes.fr

www.matilda.education.fr (égalité filles/garçons)

www.eduscol.education.fr (rubrique « éducation à la sexualité »)



**Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé
Auvergne-Rhône-Alpes
Délégation Puy de Dôme/Auvergne
67 boulevard Lavoisier 63 000 Clermont-Ferrand
Tel. 04 43 57 70 68 – contact63@ireps-ara.org
www.ireps-ara.org**