

BZgA

**Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung**

Concept-Cadre portant sur l'Éducation sexuelle

réalisé par le Centre Fédéral d'Éducation
pour la Santé en accord avec les Länder

- Hypothèses de base et point de départ
- Mission
- Objectifs
- Partenaires de coopération
- Groupes cibles
- Point de départ d'une stratégie de communication
- Thèmes
- Ensembles de mesures

Concept-Cadre

Concept-Cadre portant sur l'Éducation sexuelle

réalisé par le Centre Fédéral d'Éducation
pour la Santé en accord avec les Länder

Information bibliographique de la Bibliothèque Allemande [Deutsche Bibliothek]. La Bibliothèque Allemande a répertorié cette publication dans la Bibliographie nationale allemande [Deutsche Nationalbibliografie], dont vous pouvez consulter les détails sur Internet à l'adresse <http://dnb.d-nb.de>.

ISBN 978-3-946692-23-2

Éditrice

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

(Centre Fédéral d'Éducation pour la Santé)

Direction: Dr. med. Heidrun Thaiss

Maarweg 149 – 161

50825 Köln

Allemagne

Tél. : +49 221 8992-0

www.bzga.de

www.sexualaufklaerung.de

www.forschung.sexualaufklaerung.de

Rédaction

Angelika Heßling, BZgA

Conception et réalisation

Kühn Medienkonzept & Design GmbH, Ruppichteroth, Köln

Traduction

Gabriele Francois, Osnabrück

Impression

Warlich, Meckenheim

Tirage

2.1.05.17

Tous droits réservés.

Cette publication est distribuée gratuitement par le BZgA. Elle n'est pas destinée à être revendue à un tiers par son ou sa destinataire.

Adresse de commande

par courrier : BZgA, 50189 Köln

Numéro de commande : 13002200

par télécopie : +49 221 8992-257

par courriel : order@bzga.de

En 1994, le concept-cadre portant sur l'éducation sexuelle a été élaboré et adopté par le comité de coopération de la Fédération et des Länder avec la participation du Bade-Wurtemberg, de la Basse-Saxe, de la Bavière, de Berlin, du Brandebourg, de Brême, de Hambourg, de la Hesse, du Mecklembourg-Poméranie, de la Rhénanie-du-Nord-Westphalie, de la Rhénanie-Palatinat, de la Sarre, de la Saxe, de la Saxe-Anhalt, du Schleswig-Holstein et de la Thuringe.

En 2016, une révision rédactionnelle et une actualisation du concept-cadre ont été effectuées par le comité de coopération de la Fédération et des Länder avec la participation de tous les Länder.

Sommaire

1	Hypothèses de base et point de départ	5
2	Mission	7
3	Objectifs	9
4	Partenaires de coopération	13
5	Groupes cibles	14
6	Point de départ d'une stratégie de communication	15
7	Thèmes	17
8	Ensembles de mesures	19

Hypothèses de base et point de départ

La sexualité est un besoin fondamental existentiel de l'être humain et un élément central de son identité et du développement de sa personnalité. La sexualité regroupe non seulement le processus biologique, mais aussi les processus psychosiaux et émotionnels. Le phénomène de la sexualité couvre un large spectre allant du positif au négatif, allant de la tendresse, de la sécurité, du désir et de la satisfaction. Les hommes et les femmes vivent et ressentent la sexualité de façon différente, selon l'âge et le mode de vie.

Outre les informations portant sur l'aspect biologique, sur les moyens et méthodes de contraception, l'éducation sexuelle, dans le sens large du terme, comprend également un élément de soutien et un encouragement à la compétence lors du développement d'attitudes et de comportements dans la sexualité. L'éducation sexuelle s'inscrit dans un réseau complexe de normes et d'idées de valeur différentes au niveau individuel et dans la société. Une éducation sexuelle holistique doit toucher hommes et femmes sur le plan émotionnel tout en respectant les différents aspects relationnels, les situations et styles de vie, les systèmes de valeurs et les rapports éthiques. Les concepts d'action dans le domaine de l'éducation sexuelle, se basant sur les droits de l'homme mondialement reconnus et la loi fondamentale, doivent intégrer à tous les niveaux cette diversité d'attitudes, de possibilités de comportement et de style de vie pour enfin pouvoir agir au niveau personnel, individuel de façon durable et bénéfique pour la santé.

L'éducation sexuelle ne peut réussir que si la sexualité est considérée comme partie intégrante de la santé. Dans les médias, la sexualité fait l'objet d'une multitude croissante de représentations. Ce phénomène donne l'impression que la sexualité est traitée plus ouvertement et qu'elle est moins tabouisée. Mais la réalité montre que beaucoup de personnes connaissent des difficultés lorsqu'elles doivent parler de sexualité avec

leurs partenaires ou leurs enfants. Elles n'osent pas aborder les questions et problèmes qui se posent dans ce contexte.

En Allemagne, adultes et jeunes disposent de connaissances étendues des processus physiques, de connaissances fondamentales de la procréation et de méthodes efficaces de contraception. De plus, le faible nombre de grossesses d'adolescentes laisse supposer une haute compétence en matière de contraception parmi les jeunes. L'éducation sexuelle, se basant sur des faits scientifiques, promouvant des compétences et une attitude positive face à la sexualité, constitue le fondement de ce succès.

Hommes et femmes vivent leur sexualité à tous les âges. Une éducation sexuelle adaptée à l'âge et au développement s'applique donc tout au long de la vie. L'éducation sexuelle n'est jamais statique ; elle est guidée par les besoins et la vie réelle des différents groupes cibles. Ces besoins et réalités de vie varient constamment, dû par exemple au changement social ou économique.

Outre la mission légale, l'éducation sexuelle est une mission sociale, devant être assurée à nouveau pour chaque génération. Une multitude d'acteurs se charge de ces tâches à différents niveaux. En font notamment partie les ministères de la culture des Länder promulguant les directives pour les écoles dans leur Land respectif, les enseignantes et enseignants (en tant que participants actifs au travail de l'éducation sexuelle des enfants et adolescents), les centres de consultation (en tant que points de contact pour toutes questions concernant la famille, la sexualité et les grossesses), les médecins, hommes ou femmes (en tant qu'interlocuteurs et interlocutrices pour les questions médicales), ainsi que le Centre Fédéral d'Éducation pour la santé. Ainsi, échanges et discours étendus au sujet de l'éducation sexuelle sont garantis. De là résultent les concepts élaborés en commun et leur mise en œuvre.

Il est reconnu au niveau fédéral et des Länder notamment que l'éducation sexuelle doit être fondée sur des données factuelles, soumise à une garantie qualité et que ses mesures doivent être évaluées régulièrement.

Les parents jouent un rôle significatif dans l'éducation sexuelle des enfants et adolescents. Les mères et pères sont des interlocuteurs importants pour les questions concernant le corps, la sexualité et la contraception. En général, les parents veulent assumer leur mission éducative qui inclut également de parler de sexualité avec leurs enfants. Cependant, dans la vie quotidienne, des barrières de communication surgissent souvent. Il convient donc de proposer différents moyens de soutien, pour renforcer les capacités des parents de parler avec leurs enfants de façon ouverte et en confiance mutuelle.

Mission

La loi allemande sur les conflits suscités par les grossesses (Schwangerschaftskonfliktgesetz – SchKG) du 27 juillet 1992 (Journal officiel de la République fédérale d'Allemagne I p. 1398), modifiée en dernier lieu par l'article 14 numéro 1 de la loi du 20 octobre 2015 (Journal officiel de la République fédérale d'Allemagne I p. 1722)¹, charge le Centre Fédéral d'Éducation pour la santé des tâches suivantes:

(1) Le Centre Fédéral d'Éducation pour la Santé compétent pour les questions d'explication et d'éducation pour la santé établit, avec la participation des autorités suprêmes des Länder et en collaboration avec les représentants des institutions de conseil pour la famille visant la prévention en matière de santé et à empêcher et à résoudre les conflits dus à la grossesse, des concepts d'éducation sexuelle, adaptés aux différentes tranches d'âge et aux différents groupes de personnes.

(1a) Conformément à l'article 1, le Centre Fédéral d'Éducation pour la santé établit une documentation concernant la vie avec un enfant handicapé mental ou physique et la vie de personnes handicapées physiquement ou mentalement. La documentation contient une indication concernant le droit légal d'une consultation psychosociale conformément à l'article 2 et les coordonnées de centres de consultation, ainsi que d'associations et d'unions pour les parents d'enfants handicapés. Le médecin, homme ou femme, remet à la femme enceinte le matériel d'information dans le cadre de la consultation en vertu de l'art 2a alinéa 1.

¹ Le Ministère fédéral de la Justice et de la Protection des consommateurs (<http://www.bmfv.de>) met des textes de loi à disposition sur Internet dans la partie « Service ». La loi sur la prévention et la gestion des conflits suscités par les grossesses se trouve sous : <https://www.gesetze-im-internet.de/beratungsg/BJNR113980992.html> (consultation : 21/11/2016)

(2) Le Centre Fédéral d'Éducation pour la Santé distribue du matériel éducatif identique dans toute la République fédérale d'Allemagne poursuivant les objectifs cités dans le paragraphe 1, ce matériel doit présenter de façon complète les moyens et méthodes de contraception.

(3) Le matériel éducatif est distribué gratuitement et sur demande aux individus, et sert également de matériel pédagogique ou d'information dans les établissements scolaires et de formation professionnelle, pour les gynécologues, les médecins, hommes et femmes, ainsi que pour les établissements médicaux proposant des mesures de diagnostic prénatal, les généticiens ou généticiennes en médecine humaine, les sages-femmes et toutes les institutions de jeunesse et de formation.

Conformément aux données légales, l'éducation sexuelle doit être réalisée de façon à toucher les différentes tranches d'âge et différents groupes cibles. Elle doit donc être plus qu'une simple transmission de connaissances relatives aux processus biologiques et aux techniques de la contraception, elle doit avoir un aspect émotionnel et tenir compte de la diversité des relations, des styles de vie, des situations personnelles et des normes de valeurs.

Par rapport aux objectifs de la prévention en matière de santé, la sexualité est partie intégrante de la santé corporelle et de l'esprit. L'éducation sexuelle et le planning familial/le contrôle de la grossesse sont donc parties intégrantes de l'éducation pour la santé.

Résoudre les conflits dans la famille, avec son partenaire et pendant la grossesse demande, outre les aides ciblées de l'éducation sexuelle, un conseil compétent par les services de consultation pour la famille, le couple, la sexualité et (les conflits de) la grossesse. Ici, l'éducation peut jouer un rôle de soutien. Quant au travail visant à empêcher les conflits pendant la grossesse, la mission de prévention primaire consiste en première ligne à éviter les procréations/grossesses non désirées.

Objectifs

L'éducation sexuelle, selon l'article 1 de la loi allemande sur les conflits suscités par les grossesses, s'appuie sur les objectifs de prévention pour la santé déterminés par la loi et sur l'empêchement/la solution des conflits causés par la grossesse et a pour objectif principal de permettre à la population en général et aux groupes cibles en particulier, d'avoir une attitude personnelle et responsable envers le partenaire et de la santé en matière de sexualité, s'inscrivant dans une approche globale.

Afin d'atteindre de façon efficace cet objectif parmi les groupes auxquels il est destiné et parmi les groupes de multiplicateurs, il faut que les mesures de cette campagne soient primordialement acceptées.

C'est-à-dire que soit créé dans la société un climat que l'on pourrait décrire comme étant favorable à la sexualité et ouvert aux différents

- styles de vie,
- orientations,
- attitudes et
- perceptions des valeurs,

un climat

- incitant à une communication autodéterminée et consciente et
- encourageant un soutien psychosocial.

Cet objectif important demande une meilleure synchronisation des contenus et une collaboration interdisciplinaire surtout de la part de ceux dont la profession touche au processus d'éducation des enfants et des jeunes. Elle doit se refléter entre autres de façon conséquente dans les offres d'éducation sexuelle existant réellement proposées par les institutions respectives.

Les mesures se basent sur les principes de la promotion de la santé. Conformément à la [Charte d'Ottawa de l'Organisation mondiale de la Santé \(OMS\)](#)², celles-ci ne sont pas directives pour la promotion de la santé et la « salutogénèse »³, mais qu'elles insistent sur le renforcement des ressources et de la compétence personnelles. Sur ce fond, elle tient également compte du fait que le travail d'éducation dans cette zone sensible et en partie tabouisée touche à des domaines d'attitude et de comportement personnels et intimes. De plus, outre la transmission de l'information scientifique correcte, les mesures prises dans le cadre de l'éducation sexuelle sont destinées à renforcer la motivation d'agir de manière saine, afin de promouvoir les compétences essentielles.

Les objectifs de la prévention pour la santé de la loi allemande sur les conflits suscités par les grossesses (SchKG) sont réalisés par

des informations portant sur

- les processus corporels dans le contexte de la sexualité,
- le développement sexuel individuel, la recherche d'identité, les rôles des sexes, la recherche du partenaire et le partenariat,
- les répercussions positives sur la santé et une sexualité accomplie et réussie,
- la grossesse et la vie avant la naissance de l'enfant, la diversité des styles et projets de vie sexuelle,
- l'utilisation correcte des moyens contraceptifs,
- les voies de transmission et risques d'infections sexuellement transmissibles (IST),
- santé reproductive et sexuelle et droits connexes.

2 L'OMS met des documents fondamentaux à disposition sur Internet dans la partie « Publications ». La traduction française de la Charte d'Ottawa se trouve sous : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf (consultation : 21/11/2016)

3 Le sociologue médical américano-israélien Aaron Antonovsky (1923–1994) a créé le terme de la salutogénèse dans les années 1970. Selon le modèle de la salutogénèse, la santé ne doit pas être comprise comme un état, mais comme un processus. Plus d'informations sous : <http://www.salutogenese-dachverband.de> (consultation : 21/11/2016)

une motivation pour

- une utilisation autodéterminée des moyens de protection contre les grossesses non désirées,
- une utilisation des moyens de protection contre les infections sexuellement transmissibles,
- la prise de conscience d'une contraception responsable chez les deux partenaires,
- une conception autodéterminée et responsable de la sexualité, des relations et du partenariat,
- l'acceptance et la tolérance envers les différents styles/projets de vie.

l'encouragement de la compétence par

- le développement de la capacité de communication et d'action dans les domaines du partenariat, du planning familial, de la sexualité et de la contraception, protection contre les maladies transmissibles sexuellement etc.,
- la promotion d'une sensation corporelle et d'une estime de soi, ainsi que la conception de proximité et de distance saines,
- le développement de la capacité cognitive, de réflexion et de gestion des conflits, surtout en tant que base pour la prévention de la violence fondée sur le sexe.

Les objectifs d'empêchement de conflit stipulés dans la loi allemande sur les conflits suscités par les grossesses sont surtout mis en œuvre par :

des informations portant sur

- les moyens et les méthodes de contraception ainsi que leur utilisation correcte,
- le contrôle des naissances et le planning familial.

une motivation pour

- l'utilisation des moyens de contraception,
- un contrôle personnel des naissances et un propre planning familial.

l'encouragement de la compétence par

- le développement de la capacité de communication entre les partenaires sur les thèmes de la contraception et du désir d'avoir des enfants,
- le développement de la capacité de gérer des conflits et d'agir avec les conséquences possibles des interactions sexuelles,
- la discussion du rôle des parents (rôle du père, de la mère) également par la thématisation des ambivalences, c'est-à-dire les aspects tant positifs que négatifs du fait d'être parents, mère ou père, en vue d'aider à se faire un point de vue personnel.

Les objectifs de la loi allemande sur les conflits suscités par les grossesses (SchKG) visant à résoudre ou à réduire les conflits sont avant tout réalisés par:

des informations portant sur

- les aides et les possibilités de soutien dans les cas de grossesses voulues,
- les possibilités de conseil et les aides dans les cas de grossesses non désirées,
- vivre avec un enfant handicapé mental ou physique.

une motivation pour

- avoir recours aux conseils et au soutien, en particulier dans les cas conflictuels.

l'encouragement de la compétence par

- le développement d'un comportement actif dans la recherche d'aide,
- une aide visant à renforcer le moi dans l'assimilation et la discussion ainsi qu'en cas de conflit,
- le renforcement de la capacité à faire face aux conflits et à agir dans les discussions avec l'environnement social.

Partenaires de coopération

Le Centre Fédéral d'Éducation pour la santé (BZgA) coopère – comme établi par la loi – avec les Länder et les responsables des centres de consultation. Sa collaboration s'étendra également aux institutions et associations spécialisées nationales et internationales. Il est un centre de collaboration en matière de sexualité reproductive et sexuelle de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). De plus, des experts connus pour leur travail théorique et pratique, se pencheront sur l'élaboration et la réalisation des mesures.

Groupes cibles

Les mesures d'éducation sexuelle sont entre autres particulièrement efficaces, lorsqu'elles sont adaptées aux besoins des différents groupes cibles (par exemple pour des personnes d'âge, de sexe, de contexte culturel différents ou des personnes ayant des déficiences cognitives ou physiques). De plus, les groupes cibles des mesures peuvent être différenciés comme suit :

1. Les personnes devant être éduquées sur la sexualité

La sexualité commence dès la naissance et fait partie du développement personnel et du style de vie en développement. Les principales voies du développement individuel de la personnalité sont tracées dès l'enfance et pendant la jeunesse.

L'éducation sexuelle commence déjà à ce stade précoce et se poursuit jusqu'à l'âge adulte. Une attention particulière est consacrée à la transmission d'informations, ainsi qu'à la promotion d'attitudes et de compétences des enfants et adolescents. L'éducation sexuelle doit être adaptée à l'âge et au développement et doit être guidée par la vie réelle des personnes.

2. Les personnes éduquant sur la sexualité

Les multiplicateurs, hommes ou femmes, sont coresponsables de l'éducation sexuelle des enfants et des adolescents. Mis à part les parents, ce groupe inclut par exemple le personnel éducatif de la garderie, de l'école ou des établissements publics pour jeunes. Leur rôle dans l'éducation sexuelle d'enfants et d'adolescents résulte de la mission éducative et de la mission de formation légales, incluant également l'éducation sexuelle, qui sont applicables tant aux institutions, qu'aux maternelles et écoles.

Point de départ d'une stratégie de communication

Les mesures d'éducation sexuelle comportent à la fois des approches de communication de masse et personnelles pour l'éducation du/de la destinataire final(e), ainsi que la qualification des multiplicateurs professionnels, hommes ou femmes.

L'utilisation des médias les plus divers adaptés aux groupes cibles doit s'effectuer dans un mix-médias, c'est-à-dire dans un ensemble de mesures se complétant. Ceci garantit que le plus grand nombre de personnes possibles peut être atteint en fonction de ses besoins grâce à des messages et contenus spécifiques aux groupes cibles.

Les médias de masse attirent l'attention sur des thèmes, mettent certains points en relief, transmettent des informations fondamentales et incitent à discuter sur ces thèmes.

Les médias de masse sont les suivants:

- les médias audiovisuels (par exemple les spots publicitaires à la télévision et au cinéma),
- les médias imprimés (par exemple les annonces et brochures),
- les médias numériques (par exemple les sites et portails Web).

Les mesures de communication personnelle – par exemple les propositions de discussions au niveau local et régional ou spécifiques aux groupes cibles, ainsi que les expositions suivies – reprennent les impulsions et les incitations à discuter (de façon intense) le sujet provoquées par les médias de masse et proposent en outre de traiter

des questions spécifiques. Elles constituent des références personnelles sur les thèmes et démarrent ainsi une communication intense.

Pour pratiquer une communication variée personnelle et diversifiée, il faut qu'il y ait des multiplicateurs qualifiés, hommes ou femmes, dans les domaines de contact avec les groupes cibles intéressés. Afin qu'ils puissent remplir leur fonction de transfert, les multiplicateurs ont besoin d'offres, c'est-à-dire d'un échange d'informations organisé et des mesures de qualification. Il en est de même de la motivation et du soutien durable de ces multiplicateurs grâce à des mesures renforçant les structures.

Thèmes

À partir de ces objectifs, des groupes cibles et de la stratégie de communication, on peut dégager les thèmes principaux à traiter dans le courant de l'éducation sexuelle. La liste suivante n'est pas exhaustive, elle doit plutôt être complétée et traitée selon les priorités:

- la perception du corps,
- la sexualité,
- l'orientation/l'identité sexuelle,
- la contraception,
- le planning familial et la grossesse,
- le diagnostic prénatal,
- les relations et les sentiments,
- le VIH/les IST,
- le développement de la personnalité psychosexuelle,
- le développement de la sexualité dans la société,
- la réflexion au sujet des relations entre les genres et de leurs rôles,
- la communication liée à la sexualité, l'amitié, l'amour, le partenariat, la relation, la responsabilité pour soi-même et pour son ou sa partenaire,
- le traitement de la pornographie,

- le travail du sexe/la prostitution,
- la violence sexuelle,
- l'abus sexuel,
- le conseil, le soutien et l'aide lors de conflits (conflits dus à la grossesse, stérilité non voulue, médecine de procréation),
- les informations concernant le système de santé et d'aide,
- les dimensions biologiques, psychosociales, émotionnelles de la sexualité.

Ensembles de mesures

Les ensembles de mesures s'adressent essentiellement aux groupes cibles décrits au chapitre 5 et comprennent, outre la réalisation médiatique et liée à l'action, les travaux scientifiques de préparation respectifs ainsi que les évaluations correspondantes.

Les ensembles de mesures regroupés selon les groupes cibles doivent être compatibles entre eux, c'est-à-dire, d'après l'idée, contenir des éléments de communication de masse, de communication personnelle et de qualification et pouvoir être englobés dans des ensembles de médias ou de mesures.

Les mesures et les médias pour les groupes concernés

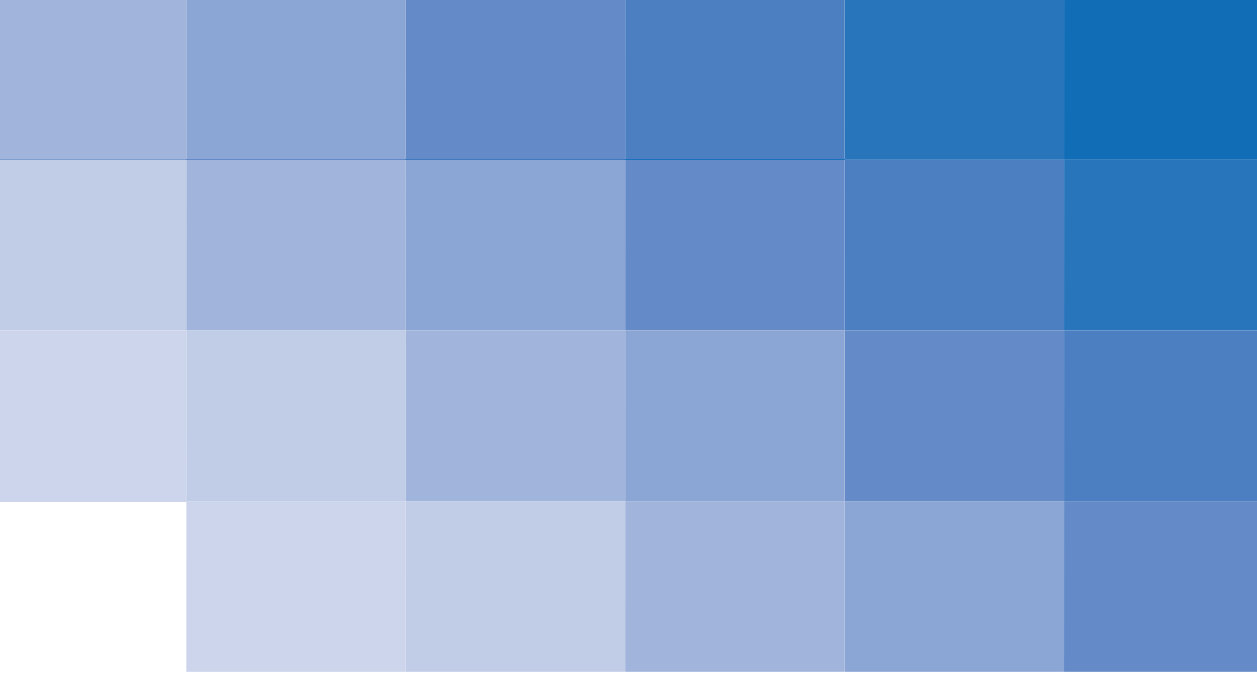
- enfants et adolescents,
- jeunes adultes et adultes,
- parents et autres personnes assurant un encadrement,
- multiplicateurs professionnels, hommes et femmes,

comprennent essentiellement les médias imprimés, les médias audiovisuels et les médias électroniques pour l'utilisation dans les communications de masse et personnelles, ainsi que des offres de conversation et de discussion locales et en rapport avec la situation en tant qu'éléments de communication personnelle.

Les mesures et les médias destinés aux groupes de multiplicateurs

- famille, groupes de pairs,
- spécialistes des domaines social, sanitaire et éducatif, ainsi que de l'aide aux enfants et aux adolescents,

comprennent essentiellement des aides de travail, des ensembles médiatiques pour faciliter le travail avec les groupes concernés et des offres de qualification.



**Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung**

978-3-946692-23-2

