

# EDUCATION SEXUELLE ET RISQUE : UN COUP D'ŒIL HISTORIQUE

Alain Cherbonnier

On m'a demandé de mettre en lien l'éducation sexuelle et la notion de risque, et ce d'un point de vue historique, puisqu'il m'est arrivé jadis de rédiger une « Petite histoire de l'éducation sexuelle »<sup>1</sup>. Mais, alors qu'aujourd'hui celle-ci est vue chez nous essentiellement en termes de prévention médicale (des risques de grossesse non désirée et/ou d'infection sexuellement transmissible), il convient de rappeler que c'est assez récent et que ce n'est pas universel.

Alain Cherbonnier est chargé de projet à l'asbl Question Santé.

## Mots-clés

- Amour
- Education sexuelle
- Planning familial
- Prévention
- Risque
- Sida
- Internet
- Ethique

1 Dans le dossier « Prévention du sida et formation » de la série *En Question* éditée par le CE-DIF (1993).

2 LEWIN, B., *Education sexuelle et enseignement du planning familial à l'intention des jeunes*, Copenhague, OMS Europe (1987).

Il y a une vingtaine d'années déjà, une publication de l'OMS<sup>2</sup> distinguait en Europe quatre modèles bien différenciés d'éducation sexuelle :

- Un modèle démographique, qui vise à contrôler la natalité. On ne le trouve plus guère dans nos régions mais la Chine en donne toujours l'exemple le plus pur.
- Un modèle que l'on pourrait appeler hygiéniste, centré sur l'exercice de l'activité sexuelle, sans forcément de lien avec le mariage ni avec la famille, mettant l'accent sur la contraception et prenant en compte les aspects physiologiques et psycho-sexuels. Ce sont les pays scandinaves qui, aujourd'hui encore, l'illustrent le mieux.
- Un modèle socio-affectif, centré sur les relations et la communication entre les êtres humains, qui allie une information sur la sexualité à une réflexion sur les comportements hommes/femmes.
- Un modèle familial, axé sur la préparation au mariage et à la vie de famille, alors typique des pays latins du sud mais probablement battu en brèche aujourd'hui, même dans ces régions, en raison des bouleversements culturels (recul des valeurs traditionnelles, mon-

dialisation) et démographiques (exode rural, urbanisation) de ces dernières décennies.

Le survol de cette typologie, aussi datée puisse-t-elle paraître, a le mérite de montrer que le concept d'éducation sexuelle n'a pas de signification univoque et que les pratiques sont évolutives et affectées par des facteurs macro-sociaux (politiques, démographiques, socioculturels...). Par ailleurs, avec le recul, on est frappé de voir que, sinon dans le modèle hygiéniste - et en termes individuels plutôt qu'en termes de santé publique - les aspects médicaux sont relativement discrets dans ces différentes conceptions.

La conception de l'éducation sexuelle comme une stratégie de prévention médicale est donc un phénomène relativement récent. Dans la première moitié du 20<sup>e</sup> siècle, chez nous, quand il y avait une éducation sexuelle, elle s'adressait distinctement aux garçons et aux filles, ne s'affichait pas (elle était clandestine ou assurée en douce par un/e aîné/e et/ou par les pairs) et visait surtout à prévenir les risques que représentaient pour l'ordre familial et social les grossesses hors mariage et les mésalliances ou l'opprobre

qui pouvaient s'ensuivre. En ce sens, on soulignera que l'éducation sexuelle est toujours préventive, dans la mesure où la prévention repose toujours sur des normes sociales, que celles-ci soient dictées par la religion, les bonnes mœurs ou la santé publique. Et c'est là, peut-être, que se situe le tournant : quand la norme médicale l'a emporté sur la norme morale.

Ce changement s'est produit au cours de la seconde moitié du 20<sup>e</sup> siècle. À l'origine on trouve pourtant un courant peu médicalisé et avant tout humaniste. Il émerge en France dès le lendemain de la seconde guerre mondiale avec des précurseurs comme André Berge. Dans *L'Éducation sexuelle et affective* (1951), celui-ci veut intégrer pleinement l'éducation sexuelle dans l'éducation générale : « L'amour n'est pas simplement un acte physiologique ; et l'éducation sexuelle (...) a un but plus élevé qui est de préparer à l'amour, en donnant à ce mot son acception la plus étendue. Préparer à l'amour, c'est préparer à la vie, à l'épanouissement de l'être ; c'est donner des assises stables et saines à la famille et à la société. Mais c'est précisément sans doute parce que les questions sexuelles affectent la sensibilité tout entière qu'il est si rare d'en entendre traiter d'une manière sereinement objective. (...) Le but d'une saine éducation n'est-il pas d'aboutir (...) à l'éclosion d'un adulte, capable de tirer le meilleur parti de toutes ses possibilités, de s'adapter avec le maximum d'aisance aux circonstances et aux milieux qu'il trouve - et de jouer un rôle heureux et efficace dans la collectivité à laquelle il appartient ? »

Ces mots peuvent sembler vieillots aujourd'hui. Pourtant, si l'on se réfère à la conception de la santé instaurée par l'OMS dès sa constitution et rappelée depuis à plusieurs reprises, (notamment en 1986 dans la fameuse Charte d'Ottawa), tout y est : le bien-être physique, certes, mais aussi mental et social. Par

ailleurs, l'influence de ce courant sur les militants de la libération sexuelle est manifeste<sup>3</sup>. Ceux-ci, toutefois, se montrent plus radicaux : toujours soucieux d'objectivité scientifique, continuant à prendre en compte les aspects psychoaffectifs, ils s'attachent à « briser les tabous », à modifier les mentalités, à renverser les rapports de pouvoir. C'est la « révolution sexuelle » des années 1960, où le féminisme (et aussi le mouvement gay) joue un rôle proprement fondamental. Dans la lutte pour la diffusion de la contraception et l'accès à l'avortement médicalisé, des arguments de santé publique sont stratégiquement avancés - et ils ne seront d'ailleurs pas sans influence pour convaincre la part hésitante de l'opinion - mais ce ne sont pas ceux-là qui tiennent le haut du pavé, ce sont des valeurs de liberté individuelle, d'équité sociale, d'égalité de sexe (on ne parle pas encore de « genre »), d'épanouissement personnel et de maîtrise de la reproduction : « mon corps c'est mon corps », « un enfant si je veux, quand je veux »...

C'est dans les années post-68 que l'éducation sexuelle entre à l'école. En France, elle est officialisée dès 1973, ce qui permet au Mouvement pour le planning familial d'organiser des animations en milieu scolaire. L'animation est présentée comme un moment privilégié de circulation de l'information, une sorte d'anti-cours où chacun peut s'exprimer, où la parole est libre. En Belgique, de 1970 à 1978, des chargés de mission détachés de l'enseignement cherchent à établir des bases pédagogiques à l'éducation sexuelle et affective au niveau du secondaire et du supérieur : création d'une commission films, participation à diverses commissions et à des émissions télévisées, publication d'une bibliographie critique, lutte au niveau des programmes. La télévision scolaire (eh oui, cela a bel et bien existé !) réalise plusieurs documentaires relatifs à la reproduction, la vie sexuelle,

3 C'est par exemple explicite chez C. Valabrègue, dans *L'éducation sexuelle à l'étranger*, Tournai, 1972, p. 11.

les relations entre garçons et filles, etc. Comme en France, le Planning familial propose des animations, mais dans le flou institutionnel caractéristique de notre système scolaire : en gros, tout dépend des contacts interpersonnels et de la bonne volonté des pouvoirs organisateurs, des directions et des enseignants. Par ailleurs, l'intégration de l'éducation pour la santé dans les missions des agents PMS et IMS (aujourd'hui PSE) ouvre théoriquement la porte des écoles à l'éducation sexuelle mais, en pratique, les moyens manquent en termes de temps salarié et de formation.

S'installe alors une sorte de statu quo. Mais, au milieu des années 1980, c'est l'irruption du sida. Une maladie *mortelle* et transmissible *sexuellement*. Pas de vaccin ni de possibilité de guérison. D'abord c'est l'incertitude (qu'est-ce que c'est que ça ?), ensuite la confusion (c'est la maladie des « autres »), puis la panique : ça peut m'arriver aussi à moi, homme ou femme, blanc ou noir, hétéro ou homo, toxico ou non... Néanmoins, dans le débat public, les arguments idéologiques seront assez rapidement et fermement repoussés, sauf tout au début de l'épidémie. Il est vrai que ceux qui les avancent sont cette fois les milieux ultraconservateurs et l'extrême droite (Le Pen en France), qui accusent les homosexuels, les toxicomanes et les Africains de répandre le virus dans la population « saine ».

Ce faisant, ils cherchent - heureusement sans y parvenir - à s'emparer d'une notion purement statistique, celle de « groupe à risque », construite par les épidémiologistes à partir de celle de « facteur de risque ». Il s'agit tout simplement de groupes de population que leurs comportements (échange de seringues non stériles pour l'injection de drogue), leur mode de vie (rapports sexuels non protégés avec de multiples partenaires) ou même une défaillance du système médical (transfusions de sang contaminé) ex-

posent davantage au risque d'infection. Par la suite, on parlera aussi de « comportements à risque » dans la mesure où la frontière entre les groupes à risque et la population générale ne semble plus si nette : comment une femme de 30 ans contaminée par le troisième partenaire sexuel de sa vie - un cas réel - pourrait-elle être considérée comme faisant partie d'un « groupe à risque » ?...

C'est donc le discours de la santé publique et une logique d'objectivation qui vont s'imposer, au détriment d'un discours moral qui ne peut plus prétendre à dire une « vérité sociale » là où, par contre, la « vérité médicale » apparaît indiscutable. Il faut dire que le terrain est propice à ce renversement : le terme même de morale a été déconsidéré depuis les années 1960-70, où il s'est confondu avec celui de moralisme. En particulier, la morale était perçue par les militants de la libération sexuelle comme fondamentalement rétrograde, hypocrite et oppressive, comme l'instrument de la « répression sexuelle », de « l'ordre bourgeois » et de la « domination patriarcale ». Les plus mesurés d'entre eux étaient relativistes en la matière. Ainsi, pour Catherine Valabrègue, l'éducation sexuelle « devrait favoriser l'amélioration des relations entre les sexes, aider les jeunes à comprendre la signification de leurs impulsions, de leurs besoins, de leurs conflits. Après quoi, le choix d'un comportement serait une question de tempérament et non de morale, ou si l'on préfère de prise de conscience de ses responsabilités, qui mène à une morale à la juste mesure de chacun. »<sup>4</sup>

Mais ce relativisme - à chacun de se forger sa propre morale à partir de ses propres expériences, d'une information objective et d'une réflexion personnelle - est dépassé par beaucoup, qui vont jusqu'au refus du registre moral en tant que tel. Pour eux, seul un discours dépourvu de toute perspective autre que

4 L'éducation sexuelle à l'étranger, p. 19-20.

médico-scientifique est recevable. Cette éviction du registre moral sous l'égide de la biomédecine ou, plutôt, sa réduction à un calcul de risque (profit/perte) simplifie apparemment la question. Mais elle tend aussi à soumettre l'éducation sexuelle à la prévention de la maladie voire à la confondre avec celle-ci (je me suis entendu dire textuellement, à l'époque : « le budget de l'éducation sexuelle, aujourd'hui, c'est le budget de la prévention du sida »). On croit s'épargner tous ces « assommants » problèmes de valeurs (et de jugements de valeur), de sens, de représentations, de croyances et d'affects - dont l'importance est pourtant si grande en matière de sexualité et qui, chassés par la porte, reviendront évidemment par la fenêtre.

La priorité donnée à la prévention d'une maladie a donc contribué d'une part (versant indiscutablement positif) à combattre un moralisme pudibond et d'autre part (versant plus négatif) à évacuer la dimension éthique de l'éducation sexuelle. Bien que des moyens importants aient été débloqués pour la prévention du sida, cela n'a pas favorisé la mise en place d'une réelle politique d'éducation sexuelle et affective, englobant les aspects médicaux (parmi lesquels la prévention des grossesses non désirées et celle des infections sexuellement transmissibles) mais aussi physiologiques, psychologiques, culturels et sociaux de la sexualité. Alors même qu'il paraît évident que celle-ci devrait être abordée de façon large et positive avant que l'on ne traite, par exemple, de la prévention d'une infection mortelle sexuellement transmissible. Ou des violences et des crimes sexuels.

Lorsque les affaires que l'on sait surviennent dans la deuxième partie de la décennie 1990, l'approche par les risques révèle d'ailleurs ses limites. C'est, pour l'ensemble de la société, un électrochoc suivi d'un immense désarroi. Les terreurs les plus archaïques (jadis symbolisées



dans les contes : relisons Perrault ou les frères Grimm) retrouvent brutalement un visage. Le phénomène est sans doute plus dévastateur encore que l'arrivée du sida : l'adulte sexuellement actif ne représente plus seulement un risque pour ses partenaires du même âge, il apparaît comme un prédateur potentiel pour les enfants et les adolescents qu'il est censé aider à construire leur identité sexuée. On voit alors s'installer dans beaucoup de lieux accueillant des enfants un climat de méfiance : défiance des autres et de soi. Certains adultes n'osent plus câliner un gosse, d'autres voient des « abuseurs » partout, y compris chez un gamin et une gamine qui « jouent au docteur ».

Je crains que nous n'ayons pas tiré la leçon de ce cataclysme culturel. Et, aujourd'hui, nous ne semblons pas davantage à même de relever le défi que nous lance l'accès immédiat, via Internet, aux images pornographiques : l'accès pour tous, y compris pour des enfants n'ayant pas d'autre source « d'information » sur la sexualité, ni à l'école ni dans la famille. Pour relever ce défi, il faudrait penser autrement qu'en termes de prévention et de risque : en termes de sens, c'est-à-dire en termes éthiques. L'éthique consistant à interroger le sens de nos comportements, de nos attitudes, valeurs et représentations. Mais notre société est-elle encore capable de se poser des questions collectives autrement qu'en termes de gestion, d'efficacité et de profits ?... ■