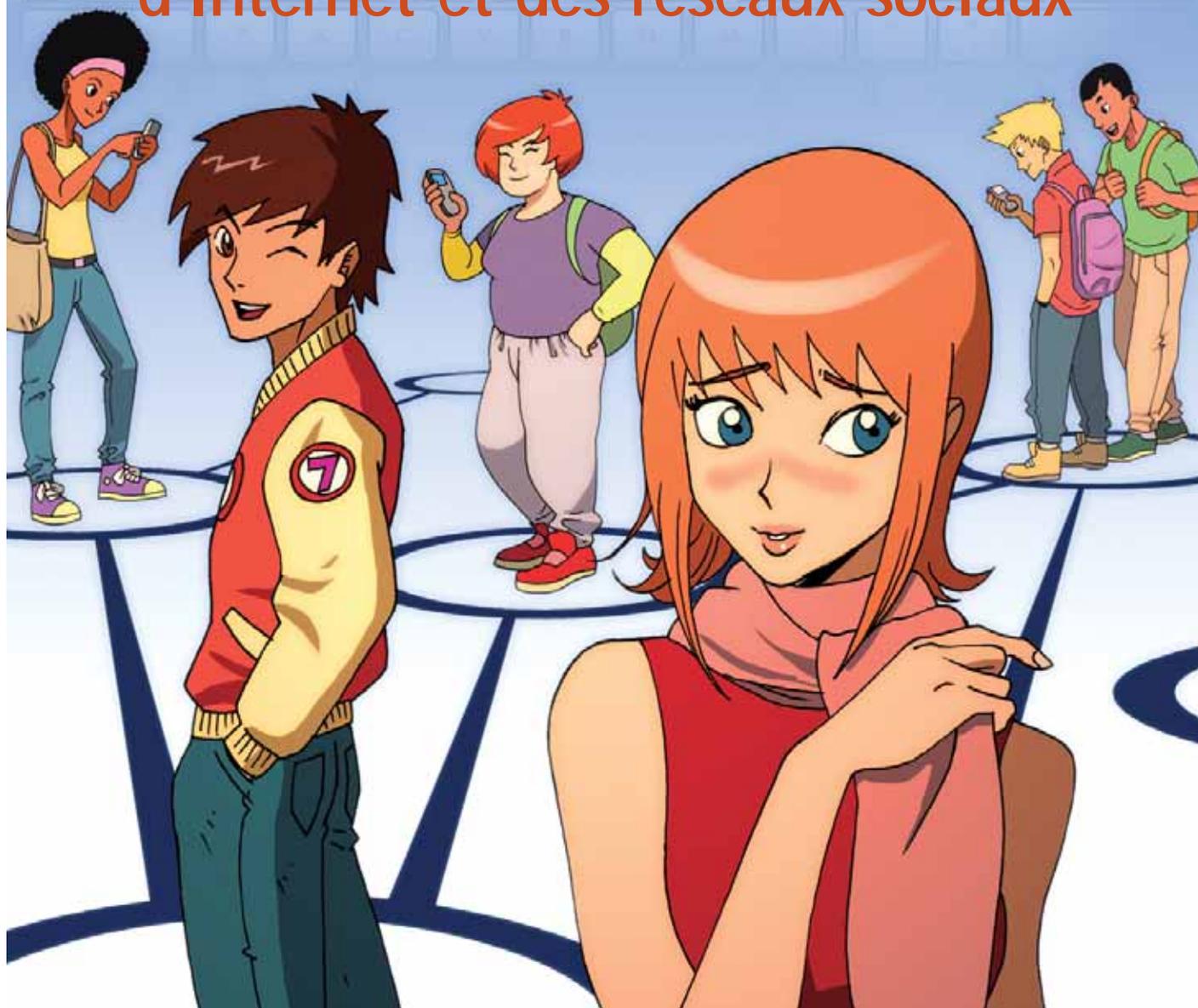


Éducation à la sexualité, du social à l'intime : l'émergence d'Internet et des réseaux sociaux



Enquête
sur la maladie
d'Alzheimer

Maison de santé :
garantir des soins
de proximité

Maternité
précoce et parcours
d'insertion

La revue de la prévention et de l'éducation pour la santé

LA **Santé**
de l'homme

est éditée par :
L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes)
42, boulevard de la Libération
93203 Saint-Denis Cedex
Tél. : 01 49 33 22 22
Fax : 01 49 33 23 90
<http://www.inpes.sante.fr>

Directrice de la publication :
Thanh Le Luong

RÉDACTION

Rédacteur en chef :
Yves Géry
Secrétaire de rédaction :
Marie-Frédérique Cormand
Assistante de rédaction :
Danielle Belpaume

RESPONSABLES DES RUBRIQUES :

Qualité de vie : **Christine Ferron**
<dire@inpes.sante.fr>
La santé à l'école : **Sandrine Broussouloux** et **Nathalie Houzelle**
<sandrine.broussouloux@inpes.sante.fr>
Débats : **Éric Le Grand**
<ericgrand35@orange.fr>
Aide à l'action : **Florence Rostan** <florence.rostan@inpes.sante.fr>
Études/Enquêtes : **François Beck**
<francois.beck@inpes.sante.fr>
International : **Jennifer Davies**
<jennifer.davies@inpes.sante.fr>
Éducation du patient : **Isabelle Vincent**
<isabelle.vincent@inpes.sante.fr>
Cinésanté : **Michel Condé**
<michelconde@grignoux.be>
et **Alain Douiller** <alain.douiller@free.fr>
Lectures – Outils : Centre de documentation
<doc@inpes.sante.fr>

COMITÉ DE RÉDACTION :

Élodie Aina (Inpes), **Jean-Christophe Azorin** (Épidaure, CRIC, Centre de ressources prévention santé), **Dr Zinna Bessa** (direction générale de la Santé), **Mohammed Boussouar** (Codes de la Loire), **Judith Benrekassa** (InVS), **Alain Douiller** (Codes de Vaucluse), **Annick Fayard** (Inpes), **Christine Ferron** (Cres de Bretagne), **Laurence Fond-Harmant** (CRP-Santé, Luxembourg), **Jacques Fortin** (professeur), **Christel Fouache** (Codes de la Mayenne), **Philippe Guilbert** (Inpes), **Zoé Héritage** (Réseau français des villes-santé de l'OMS), **Joëlle Kivits** (SFSP), **Laurence Kotobi** (Université Bordeaux-Segalen), **Éric Le Grand** (conseiller), **Claire Méheust** (Inpes), **Colette Menard** (Inpes), **Félicia Narboni** (ministère de l'Éducation nationale), **Jean-Marc Piton** (Inpes), **Dr Stéphane Tessier** (Regards).

Fondateur : **Pr Pierre Delore**

FABRICATION

Réalisation : **Éditions de l'Analogie**

Impression : **Groupe Morault**

ADMINISTRATION

Département logistique (Gestion des abonnements) : **Manuela Teixeira** (01 49 33 23 52)
N° ISSN : 0151 1998

Dépôt légal : 2^e trimestre 2012

Tirage : 10 000 exemplaires

Les titres, intertitres et chapô sont de la responsabilité de la rédaction



52 pages d'analyses et de témoignages

Tous les deux mois

- l'actualité
- l'expertise
- les pratiques
- les méthodes d'intervention dans les domaines de la prévention et de l'éducation pour la santé

Une revue de référence et un outil documentaire pour :

- les professionnels de la santé, du social et de l'éducation
- les relais d'information
- les décideurs

Rédigée par des professionnels

- experts et praticiens
- acteurs de terrain
- responsables d'associations et de réseaux
- journalistes

La Santé de l'homme intégralement accessible sur Internet

Retrouvez *La Santé de l'homme* sur Internet

Depuis janvier 2010, tous les numéros publiés sont intégralement accessibles sur le site internet de l'Inpes : www.inpes.sante.fr

Vous y trouverez également :

- La revue : présentation et contacts
- Les sommaires des numéros parus et index depuis 1999
- Les articles en ligne : depuis 2003, 3 à 10 articles par numéro
- Et prochainement, l'intégralité des articles publiés depuis 2000.



À noter : si vous souhaitez effectuer une recherche sur un thème précis, utilisez le moteur de recherche du site de l'Inpes qui permet de trouver instantanément tous les articles de *La Santé de l'homme* ainsi que d'autres documents de l'Inpes traitant cette thématique.

► ENQUÊTE

Maladie d'Alzheimer : enquête sur les connaissances, opinions et comportements des Français
Christophe Léon, Carmen Kreft-Jais, Alice Breining, François Beck 4

« Les signes de la maladie d'Alzheimer, notamment les plus précoces, restent encore méconnus de la population »
Entretien avec Marc Verny 5

► QUALITÉ DE VIE

« J'accompagne les patients, pour restaurer leurs droits et leur dignité »
Entretien avec Élisabeth Pénide 7

Dossier

Éducation à la sexualité, du social à l'intime : l'émergence d'Internet et des réseaux sociaux

Introduction
Anne Laurent-Beq, Bruno Housseau 9

Usages d'Internet et représentations de la sexualité chez les jeunes : quels liens ?
Virginie De Luca Barrusse 11

Internet pour s'informer sur la sexualité : entre la vie des autres et les normes sociales
Yaëlle Amsellem-Mainguy 14

Les ados et le porno : analyse d'une controverse
Florian Voros 16

Internet et sexualité des adolescents : comprendre leurs rituels d'interactions et de séduction
Jocelyn Lachance 19

L'intime par le social : les adolescents et les NTIC
Philippe Liotard 21

Face au parcours de leur enfant dans la sexualité, le rôle des parents
Serge Lesourd 23

Internet, réseaux sociaux : une nouvelle donne pour les formateurs
Chantal Picod 25

Fil Santé Jeunes : « Internet, une autre façon de communiquer »
Denis Dangaix 27

« Partir de la parole »
Entretien avec Marie-Pierre Martinet 29

« Les réseaux sociaux peuvent entretenir une confusion entre l'intime et ce qui relève du public »
Entretien avec Françoise Guerras 30

« Développer le sens critique des jeunes »
Entretien avec Valérie Villain 31

« Garder les bénéfices relationnels, tout en limitant les risques »
Entretien avec Agnès Sztal 32

Éducation à la vie affective et sexuelle : Adosen Prévention santé organise actions et formations
Anne Laurent-Beq 33

Internet, réseaux sociaux : dans l'Eure, une éducation à la prudence pour les jeunes
Brigitte Larson-Languépin, Nadia Ameziane 35

« Le risque de se conformer au modèle de l'homme performant et de la femme soumise »
Entretien avec Yasmine Thai 36

Prévention, vie affective et sexuelle : l'information passe aussi par les réseaux sociaux
Lucile Bluzat 38

Pour en savoir plus
Laetitia Haroutunian 40

► QUALITÉ DE VIE

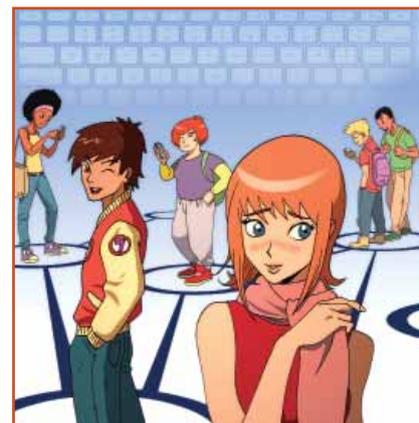
Être mère avant 21 ans : quel impact sur l'insertion économique et sociale ?
Valérie Desmartin-Belarbi, Florence Perret 44

► CINÉSANTÉ

17 filles : enceintes à 17 ans... un choix rêvé ?
Michel Condé 46

► LECTURES

Sandra Kerzanet 49



Illustrations : Alfonso Recio

Maladie d'Alzheimer : enquête sur les connaissances, opinions et comportements des Français

Selon une enquête menée par l'Inpes en 2010, plus d'un quart des Français ont connu dans le passé ou connaissent actuellement dans leur entourage une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer. Parmi ces personnes, un tiers déclare être ou avoir été aidant pour les actes ou tâches de la vie quotidienne. Près des trois quarts des aidants le sont de façon régulière. Par ailleurs, neuf personnes sur dix souhaiteraient qu'on les informe du diagnostic si elles avaient des signes évocateurs de la maladie d'Alzheimer.

Améliorer la « connaissance du regard porté sur la maladie d'Alzheimer » : telle est l'une des missions confiées à l'Inpes dans le cadre du troisième axe stratégique du Plan présidentiel Alzheimer 2008-2012. Pour ce faire, l'Institut a mis en place, depuis l'été 2008, un dispositif d'enquêtes d'opinion sur la maladie d'Alzheimer (Deoma). Ce dispositif permet de décrire précisément les perceptions, opinions et attitudes des malades, des aidants, formels ou informels, des professionnels de santé et du grand public à l'égard de cette maladie. Il permet aussi d'identifier leurs besoins et leurs attentes spécifiques¹. Les résultats offrent des pistes concernant des actions à renforcer ou à initier pour mieux accompagner les personnes malades, leurs proches et les professionnels. C'est dans ce cadre que l'Inpes a mis en place un module de questions sur la thématique Alzheimer dans son *Baromètre santé 2010*, réalisé auprès d'un échantillon représentatif de la population française, constitué de 4 518 personnes âgées de 15 à 85 ans² (1). Les questions posées visent notamment à déterminer la fréquence de l'aide apportée aux malades ainsi que de disposer d'une mesure évolutive de certains indicateurs comparativement à une première enquête réalisée en population générale en 2008.

Proximité avec la maladie

Plus d'un quart (26,9 %) des personnes interrogées déclarent avoir ou avoir eu dans leur entourage, famille, amis, voisins, une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer (21,2 %, une

seule personne et 5,7 %, plusieurs). Parmi celles-ci, 32,9 % sont ou ont été aidants pour les tâches ou les actes de la vie quotidienne de la personne atteinte. La fréquence de l'aide se répartit de la façon suivante : 29,5 % déclarent le faire ou l'avoir fait tous les jours, 20,0 % plusieurs fois par semaine, 22,2 % une fois par semaine, 10,4 % deux à quatre fois par mois et 17,9 % une fois par mois ou moins souvent. Par conséquent, près des trois quarts des personnes apportant ou ayant apporté une aide le font ou l'ont fait de façon régulière, c'est-à-dire au moins une fois par semaine.

Craintes et niveau d'information

Le cancer (54,7 %), les accidents de la circulation (52,0 %) et la consommation d'aliments transformés (45,8 %) sont les trois risques ou maladies les plus redoutés par la population française parmi une liste de dix items proposés dans le cadre du *Baromètre santé 2010*. La maladie d'Alzheimer arrive en quatrième position : 39,1 % des personnes interrogées déclarent craindre cette maladie.

Parmi les treize thèmes de santé proposés dans le *Baromètre santé 2010*, la maladie d'Alzheimer arrive seulement en dixième position quant à la satisfaction du niveau d'information sur la pathologie : 55,6 % des personnes interrogées se sentent « très bien » ou « plutôt bien » informées. Le tabac, la contraception, l'alcool et le sida étant quant à eux des thématiques de santé pour lesquelles le *satisfécit* sur le niveau d'information est élevé chez une large majorité de Français (> 80 %).

Opinions et attitudes

La grande majorité (79,4 %) des personnes interrogées considère que la maladie touche de plus en plus de monde. Elles sont unanimes sur le fait que la maladie peut avoir des effets dévastateurs sur la famille du malade (91,4 % dont 65,4 % sont « tout à fait » d'accord). Un peu plus de la moitié (51,2 %) déclarent que rien ne peut être fait pour éviter la maladie.

En outre, 31,7 % des personnes interrogées déclarent qu'elles se sentent ou se sentiraient mal à l'aise face à une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer. Ce pourcentage est plus élevé parmi les hommes (33,1 %), les 65-85 ans (43,7 %), ainsi que parmi les proches de la personne malade (36,0 %) et les personnes craignant la maladie (37,7 %).

Enfin, la très grande majorité des interviewés (90,1 %) souhaiterait connaître le diagnostic de la maladie s'ils avaient des signes évocateurs. C'est le cas pour 92,2 % des femmes et 87,8 % des hommes.

Importance du soutien social

Cette enquête permet également de confirmer et d'affiner certains résultats de la précédente enquête menée en 2008 par l'Inpes auprès d'un échantillon par quotas de 2 013 personnes âgées de 18 ans et plus. La maladie d'Alzheimer est fortement crainte, avec notamment, pour les deux enquêtes, 93 % en 2008 et 91 % en 2010 des personnes interrogées qui estiment que la maladie peut avoir des effets dévastateurs sur la famille du malade. Cette perception des consé-

quences de la maladie concerne davantage les femmes, les plus de 55 ans, les personnes mentionnant la présence passée ou présente d'une personne atteinte de la maladie dans leur entourage proche ainsi que celles ayant une mauvaise perception de leur santé.

L'enquête de 2008 mettait également en exergue le fait qu'une très large majorité de personnes associait la maladie, y compris au stade débutant, à des difficultés dans les tâches et les actes de la vie quotidienne. L'incurabilité de la

maladie était majoritairement admise, même si l'espoir de trouver un traitement dans les prochaines années était fréquent dans la population générale. Ces résultats concordent avec des enquêtes européennes sur la perception de la maladie d'Alzheimer. Selon la *Facing Dementia Survey* (2), 93 % des personnes interrogées dans les six pays concernés et 91 % des proches estiment que la maladie d'Alzheimer a des effets dévastateurs sur l'entourage des malades.

Ces résultats traduisent l'importance sociale de la maladie d'Alzheimer qui touche, de près ou de loin, une part importante de la population française. L'aide apportée à un proche malade a des répercussions non négligeables sur la vie professionnelle, sociale et sur la santé des aidants ou des proches (3). D'autres enquêtes permettent de confirmer l'importance du soutien social dans l'aide aux personnes âgées en perte d'autonomie (4, 5).

Christophe Léon

Statisticien, chargé d'études et de recherche, Inpes,

Carmen Kreft-Jais

Chargée de mission auprès du directeur des Affaires scientifiques, Inpes,

Alice Breining

Chef de clinique assistant, service de Gériatrie, groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière, Paris,

François Beck

Chef du département Enquêtes et analyses statistique, Inpes.

► Références bibliographiques

(1) Beck F., Gautier A., Guignard R., Richard J.-B. Une méthode de prise en compte du dégroupage total dans le plan de sondage des enquêtes téléphoniques auprès des ménages. In : Tremblay M.-E., Lavallée P., El Hadj Tirari M. dir. *Pratiques et méthodes de sondage*. Paris : Dunod, coll. Sciences Sup, 2011 : p. 310-314.

(2) Bond J., Stave C., Sganga A., O'Connell B., Stanley R.L. Inequalities in dementia care across Europe: key findings of the Facing Dementia Survey. *International Journal of Clinical Practice*, 2005, vol. 59, suppl. 146 : p. 8-14.

(3) Fontaine R., Gramain A., Wittwer J. Les configurations d'aide familiales mobilisées autour des personnes âgées dépendantes en Europe. *Éco-*

nomie et Statistique, 2007, n° 403-404 : p. 97-115. En ligne : www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/es403-404f.pdf

(4) Zarit S.H., Reeve K.E., Bach-Peterson J. Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *The Gerontologist*, 1980, vol. 20, n° 6 : p. 649-655. En ligne : <http://gerontologist.oxfordjournals.org/content/20/6/649.full.pdf+html>

(5) Soullier N., Weber A. L'implication de l'entourage et des professionnels auprès des personnes âgées à domicile. *Études et résultats*, 2011, n° 771 : 8 p. En ligne : www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er771.pdf

1. Les résultats des enquêtes menées par l'Inpes jusqu'à présent sont disponibles sur le site dédié au Deoma :

<http://alzheimer.inpes.fr/pdf/fr/resultat-grd-public.pdf>.

2. L'enquête Baromètre Santé 2010 a été réalisée du 22 octobre 2009 au 3 juillet 2010 auprès d'un échantillon représentatif de 27 653 individus âgés de 15 à 85 ans. Dans ce cadre, les questions relatives à la maladie d'Alzheimer ont été posées à 4 518 personnes.

Entretien avec le professeur Marc Verny, neurologue et gériatre, responsable du centre de gériatrie de l'hôpital Pitié-Salpêtrière (Paris).

« Les signes de la maladie d'Alzheimer, notamment les plus précoces, restent encore méconnus de la population »

Pour le professeur Marc Verny, l'enquête de l'Inpes sur la maladie d'Alzheimer, présentée ci-avant, confirme le déficit d'information dont souffre la population, en particulier sur les signes de début de cette maladie. Ce spécialiste prend acte des avancées réalisées au cours des dernières années, mais pointe la grande difficulté que représente l'annonce du diagnostic. Il

souligne aussi que certains aidants souffrent, non d'un manque mais, paradoxalement, se plaignent de trop d'intervention à domicile. Globalement, c'est en informant mieux le public que l'on continuera à faire évoluer l'image sociale de cette pathologie.

La Santé de l'Homme : Vous avez participé à l'enquête Baromètre

santé pour son volet Alzheimer. Quelles en sont les principales conclusions ?

Cette dernière enquête démontre que la population, en général, a finalement des idées assez claires sur la maladie d'Alzheimer. Ce qui est pour moi tout à fait positif. Les résultats mis en exergue dans ce baromètre sont très cohérents avec ceux provenant d'une

étude précédente effectuée en 2008 à l'initiative du Plan Alzheimer. Ce qui me conforte dans l'idée que ceux-ci sont tout à fait conformes à la réalité.

Toutefois, je nuancerai ce propos en remarquant qu'il existe encore un déficit d'information sur la partie qui concerne la maladie « débutante ». Les signes de la maladie, notamment les plus précoces, restent encore méconnus. Les gens estiment, en effet, le début de la maladie sur des signes qui, pour nous professionnels de santé, démontrent que celle-ci est déjà bien installée. D'où des incompréhensions, voire des idées émises qui amènent une expression parfois ambiguë sur la maladie d'Alzheimer. Par exemple, des personnes comprennent et admettent parfaitement qu'il est possible de vivre avec un certain degré d'autonomie au début de la maladie, tout en n'ayant pas pour autant une connaissance précise de ce qu'est le début de cette maladie. Le lien entre vieillissement et maladie d'Alzheimer est aussi source de confusion. Nous constatons qu'un certain nombre des personnes interrogées continuent à confondre les deux. L'âge est le facteur de risque principal de cette maladie. Mais la maladie n'est pas due à l'avancée en âge. Prenons-le comme une bonne nouvelle : même si nous vivons tous très vieux, nous n'aurons pas tous forcément la maladie d'Alzheimer.

S. H. : L'enquête met en évidence une forte crainte de la population envers cette pathologie. Quelle est, selon vous, la représentation sociale de la maladie d'Alzheimer ?

Cette crainte tournant autour de la maladie est un point important. Le public a, par exemple, retenu l'idée qu'il n'y a pas de traitement pour guérir, tout en sachant qu'il peut y avoir des médicaments à visée symptomatique pouvant faire effet¹. Cette crainte est d'autant plus importante que les gens connaissent quelqu'un dans leur entourage qui est atteint de la maladie. Il y a deux éléments à distinguer. Oui, la maladie d'Alzheimer est une maladie crainte... mais pour laquelle une fausse idée demeure : la maladie transforme votre personnalité. Cela n'est pas tout à fait vrai. Elle entraîne des pertes sur le plan intellectuel, des modifications de réaction, mais la personnalité reste la même. Une sorte de glissement conceptuel se fait à ce niveau. D'où les incompréhensions, le malaise ressenti

par l'entourage. Nous avons donc un travail à continuer de ce point de vue.

S. H. : Cela veut-il dire qu'il y a un travail d'acceptation sociale particulier à faire concernant ce type de maladie ?

Beaucoup de choses sont déjà faites. Nous avons de nombreux éléments de compréhension. Nous savons que plus tôt nous prenons en charge la maladie, plus nous limiterons sa dégradation dans le temps. Le recul de quinze à vingt années d'accompagnement et de prise en charge démontre que l'espérance de vie des personnes atteintes a augmenté. Le profil des malades a changé. Nous ne sommes plus dans cette représentation sociale du malade qui vit dans des conditions très précaires et devient grabataire. Ainsi, la qualité de vie des patients s'améliore aussi. Mais il est nécessaire de travailler sur l'image de cette maladie en fournissant l'information sur tous les aspects et en insistant sur ce que permet d'obtenir les différentes actions constituant la prise en charge.

S. H. : Neuf personnes sur dix souhaiteraient être informées du diagnostic en cas d'atteinte par la maladie d'Alzheimer. Comment analysez-vous ce résultat ?

C'est, pour nous professionnels de santé, un point très important. Une écrasante majorité de gens indique qu'ils veulent être informés sur cette maladie ; c'est selon moi la traduction que la maladie d'Alzheimer, même si elle fait peur, est une préoccupation et qu'elle doit être identifiée. Les individus pensent que cette maladie les concerne. Ils la craignent, ils veulent savoir. Je dis de manière assez fréquente que « nous nous battons bien contre un ennemi que nous connaissons bien ». La logique est là. Mais ce chiffre soulève une autre problématique qu'il est nécessaire de ne pas laisser de côté : c'est celle de l'annonce du diagnostic et de la gêne que ressentent les médecins par rapport à celui-ci. Là, nous touchons à la représentation des médecins envers cette maladie. Nous avons un travail important à faire dans cette direction, car les médecins ont beaucoup de difficultés à parler simplement de la maladie d'Alzheimer. Ils parlent volontiers de la maladie de la mémoire. Cette appellation leur paraît plus audible, plus rassurante pour la

personne concernée. Mais est-ce finalement utile ? Nous avons à débattre de cela. Certes, il ne s'agit pas d'annoncer sans discernement un diagnostic. Nous avons des règles de déontologie qui nous font respecter des obligations. Mais il faut pouvoir le dire et montrer en quoi et pourquoi cela peut influencer sur la prise en charge qui est nécessaire.

S. H. : L'enquête pointe l'importance du soutien social, du soutien des aidants et des proches qui se retrouvent eux-mêmes en grande difficulté. Comment faire pour améliorer ce soutien social ?

Quand nous examinons les résultats des enquêtes, nous devons distinguer les opinions exprimées par une population en général et par des personnes qui sont les aidants principaux. Ce qui ressort, notamment à propos du soutien des aidants, c'est qu'au bout d'un certain temps l'aidant ne va pas forcément trouver qu'il n'a pas assez d'aide mais, au contraire, qu'il y en a de « trop ». Beaucoup d'intervenants et d'éléments interfèrent. L'aidant principal ne gère plus l'ensemble, et la personne atteinte voit peu à peu son existence envahie, non seulement par la maladie mais par tous ces gens qui tournent « autour du malade ». Cette impression de ne plus être maître ni de l'emploi du temps ni de l'accompagnement, être en quelque sorte dépossédé de sa conduite, sont un problème qui ne peut être résolu que par de la coordination et un travail d'échanges et de soutien. Le Plan Alzheimer a pointé cela. Et là encore, de nombreux efforts sont réalisés mais il reste beaucoup à faire. Par exemple, le guichet unique, qui permet de concentrer l'information dans un même lieu. Voilà un réel progrès. Néanmoins, cette recherche d'amélioration de l'accompagnement des malades, des aidants et de toute la chaîne des intervenants est une nécessité. Nous devons continuer à travailler sur la coordination à la fois des actes et de l'information, seul moyen d'apporter de vraies réussites. La qualité de l'accompagnement est partout à rechercher, quels que soient les cas.

Propos recueillis par **Denis Dangaix**,
Journaliste.

¹ Les traitements disponibles sont appelés « symptomatiques » puisqu'ils diminuent de façon modérée dans certains cas l'expression de certains symptômes (ou manifestations cliniques) de la maladie.

Entretien avec le docteur Élisabeth Pévide, médecin généraliste à la Maison urbaine de santé du Neuhof à Strasbourg.

« J'accompagne les patients, pour restaurer leurs droits et leur dignité »

Dans le quartier du Neuhof à Strasbourg, classé en zone urbaine sensible, la Maison urbaine de santé est une structure de premier recours pour les habitants qui sont confrontés à une absence criante d'offre de soins. Outre des services médicaux, la Maison rassemble aussi des services sociaux. Les professionnels y travaillent en équipe, un collectif qui permet notamment de redonner du respect, de l'estime de soi aux personnes qui sont prises en charge, et qui aide, plus globalement, à tisser du lien social dans le quartier.

La Santé de l'homme : Comment la Maison urbaine de santé du Neuhof à Strasbourg fonctionne-t-elle ?

La Maison urbaine de santé s'inscrit dans la continuité du projet initial, en 1980, des fondatrices du cabinet médical, les docteurs Catherine Gerhart et Françoise Schaetzel, qui voulaient ouvrir une structure de soins, originale pour l'époque, incluant les habitants. Les temps ont changé ; plusieurs professionnels déjà impliqués dans le quartier ont eu l'opportunité d'ouvrir cette structure, soutenus dans ce projet par la ville et l'agence régionale de santé (ARS). C'est ainsi que nous avons pu regrouper un cabinet de médecine générale (quatre médecins et deux secrétaires), avec en son sein une microstructure comprenant un psychologue et un travailleur social pour les personnes présentant une dépendance ; un cabinet d'infirmières ; deux orthophonistes ; un laboratoire d'analyses médicales ; un cabinet de deux kinésithérapeutes et, dans un bureau tenu par la ville, nous avons pu offrir des permanences alternant un Point d'accueil et d'écoute jeunes (PAEJ), une permanence pour les personnes âgées, et une conseillère conjugale.

C'est une structure de premier recours pour les habitants du quartier en raison de l'absence criante d'offre de soins dans ce quartier classé zone urbaine sensible (Zus) : pas de pédiatres ni de gynécologues, psychologues, hormis ceux du service de Protection maternelle et infantile (PMI). Dans ce cadre de pénurie, nous accompagnons enfants, adoles-

cents mais aussi adultes. Nous travaillons exclusivement en « tiers payant » pour favoriser l'accès aux soins de ces populations fragilisées : les patients, au pire des cas, ne s'acquittent que du ticket modérateur qui, en Alsace-Moselle, est de 2,30 euros. Nous sommes également un lieu de formation pour les étudiants en médecine, avec la présence d'un chef de clinique de médecine générale, de deux étudiants Saspas (stage volontaire complémentaire de six mois en autonomie supervisée), de quatre internes et parfois d'externes. Nous voulons mettre en valeur une approche coordonnée de la patientèle, en mutualisant les compétences de chacun (infirmière, médecin, kinésithérapeute, orthophoniste, psychologue). Et nous gardons toujours en mémoire le projet de mobiliser les habitants dans cette dynamique...

S. H. : En quoi consiste votre travail au quotidien ?

Je me suis peu à peu spécialisée dans l'accompagnement des personnes en invalidité, victimes d'accidents du travail ou de pathologies, pour les aider dans la reconnaissance de leur handicap. Notre statut de médecin généraliste est une position clé pour apprécier l'importance de leurs séquelles. Je les accompagne pour faire valoir leurs droits, mais aussi parfois pour leur faire comprendre le refus des prestations qu'ils revendiquent : qu'ils n'aient pas été seuls, qu'on ait défendu leur dossier, qu'ils aient été traités avec considération, leur permet de mieux accepter ce refus. Nous avons sou-

vent affaire à des travailleurs d'une cinquantaine d'années, dont la santé est très détériorée, victimes d'accident de travail, à qui le statut d'invalidité revient légitimement, mais ce n'est jamais le Pérou... c'est souvent au maximum une pension mensuelle de 750 euros, obtenue parfois en lien avec la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), un minimum pour survivre. Cette reconnaissance de leur handicap ou infirmité les aide à recouvrer une certaine dignité ; elle les replace dans leur famille avec un autre rôle que celui de victime du système. On ne leur redonne pas seulement un minimum pour vivre mais aussi un rôle, une autorité qui leur permettent d'être mieux respectés de leurs enfants. Ce facteur est capital : si les gens sont dégradés, niés dans leur souffrance, ils perdent toute reconnaissance, même aux yeux de leurs proches. Ainsi, par exemple, nous venons d'obtenir un statut d'invalidité pour une femme qui souffre d'éventrations à répétition ; financièrement, nous avons obtenu une pension modeste, mais comme le mari travaille, ces parents peuvent désormais payer des études correctes à leurs trois filles. Et, par-dessus tout, cette femme peut être fière de ce qu'elle a réussi pour sa famille.

S. H. : Dans quelle mesure l'écoute et le soin peuvent-ils concourir à la restauration de l'estime des personnes que vous suivez ?

Notre travail permet de redonner du respect, de l'estime de soi à ces personnes, de les aider à être valorisées,

reconnues. C'est ce que j'enseigne aux étudiants médecins : si vous intervenez sans travailler avec la personne concernée, si vous n'établissez pas une relation thérapeutique de confiance et d'aide, vous échouerez car ces personnes souffrent surtout de l'absence d'écoute. Je constate, par exemple, à quel point le discours sur la dangerosité des personnes psychotiques, véhiculé sans fondements scientifiques, a une répercussion – sous forme d'une acceptation – chez les étudiants en médecine. Nous travaillons ensemble à corriger cette vision réductrice. Quand un patient psychotique est respecté et entendu dans sa souffrance, on peut lui apprendre à repérer les premiers signes de dérapage et à nous solliciter avant que la situation ne devienne dramatique. Ma fierté est de voir cette jeune femme expliquer à un étudiant sa schizophrénie, ses symptômes, ses souffrances, comment elle réussit à garder la maîtrise de cette maladie.

S. H. : À quel type de difficultés se heurtent les patients, et quels obstacles rencontrez-vous en tant que praticien ?

Au quotidien, l'une de nos tâches majeures à la Maison urbaine de santé est de parvenir à expliquer à nos patients la façon dont fonctionnent l'administration, les hôpitaux, les médecins spécialistes, afin qu'ils puissent accepter des soins. Et prévenir les personnels hospitaliers pour qu'ils gardent une ouverture et un respect vis-à-vis de ces populations. J'ai dû faire hospitaliser ensemble deux personnes de la communauté des gens du voyage pour qu'elles s'encouragent mutuellement à faire leur bilan de diabète. Nous avons des patients parfois particulièrement difficiles : à titre d'exemple, il m'a fallu quatre ans pour nouer une relation médecin-patient avec un adulte dont personne ne voulait, un patient toxicomane qui faisait les cent pas dans mon dos, dans mon bureau de 9 m² à l'époque ; nous avons tenu bon face à la peur qu'il

nous inspirait, c'est à ce prix-là que nous avons fini par établir un respect mutuel dans une atmosphère cadrée par des limites tenues contre vents et marées... c'est un travail de très longue haleine.

S. H. : Avez-vous vu des enfants grandir, des familles aller de l'avant... reviennent-ils vous voir ?

Médecin généraliste depuis vingt-quatre ans dans ce quartier, j'ai effectivement suivi des enfants qui sont devenus adultes et ont eux-mêmes des enfants ; nous connaissons les histoires de ces familles, avons vu grandir les enfants, et nous pouvons les replacer dans leur contexte qui constitue un ensemble. J'ai encore récemment, dans la continuité, fait le suivi d'une grossesse pour une deuxième génération... Un couple dont je connais l'histoire familiale est venu me voir un jour avec leur petit garçon de 3 ans ; ils étaient épuisés et totalement désarmés, ne savaient plus quoi faire devant leur fils qui tapait sur tout ce qui se présentait au beau milieu de la nuit. C'est ensemble que nous avons fait le lien entre son comportement et la disparition brutale, au milieu de la nuit, deux ans plus tôt, de son grand-père dont il était extrêmement proche. Travail de longue haleine également avec ce jeune que des parents m'ont amené alors qu'il était âgé de 15 ans et qui se claquemurait derrière son ordinateur. Je lui avais parlé mais m'étais heurtée à un mur. À 24 ans, il est revenu me voir, il avait tout enregistré de mon discours même s'il n'en avait rien laissé paraître ; il se plaçait désormais dans une dynamique de recherche d'emploi. Et puis quelques réussites : cette famille dont les six enfants ont réussi des études supérieures malgré les difficultés financières des parents ; ceux-ci ne vivent plus dans le quartier mais nous sont fidèles de par le soutien que nous avons pu leur fournir.

Ce qui me frappe, c'est que nous sommes considérés comme des notables ; notre regard est important pour ces familles et ces jeunes ; nous avons une fonction, une respectabilité, notre parole a beaucoup plus d'effet qu'on ne le pense. Nous avons aussi un effet pacificateur très important au niveau du quartier ; ce lien social que nous maintenons avec tout un ensemble de professionnels, mais aussi d'habitants, participe à un mieux vivre dans ce quartier.

Propos recueillis par **Yves Géry**

15 maisons de santé pluriprofessionnelles opérationnelles dans les zones urbaines sensibles

Dans de nombreux territoires, et plus particulièrement dans les quartiers de la politique de la ville (NDLR : zones urbaines sensibles, Zus), l'offre de soins de premier recours existante est insuffisante pour répondre aux besoins des habitants. Le moindre recours ou/et un renoncement aux soins contribue à la dégradation de l'état de santé des habitants. Face à ce constat, les structures d'exercice de soins regroupées pluri-professionnelles permettent de garantir aux habitants un accès à des soins de proximité et à des tarifs adaptés. Les ministères chargés de la Santé et de la Ville et les collectivités locales encouragent fortement le regroupement des professionnels de santé à travers le développement des maisons de santé pluri-professionnelles et le maintien de l'offre de soins des centres de santé.

Maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) et centres de santé

Les MSP sont constituées de regroupements de professionnels de santé libéraux médicaux et paramédicaux assurant des activités de soins de premier recours sans hébergement et des actions de prévention et d'éducation pour la santé. Le développement des MSP est récent.

Structures plus anciennes et implantées dans de nombreux quartiers urbains sensibles, les centres de santé offrent un accès à la prévention et aux soins de premier recours, à tarifs opposables et en pratiquant le tiers payant. Les professionnels sont salariés de la collectivité/organisme qui gère le centre.

Le Comité interministériel des villes du 18 février 2011 a demandé aux agences régionales de santé (ARS) d'identifier dans leur volet ambulatoire des schémas régionaux d'organisation des soins (SROS) une stratégie spécifique concernant l'accès aux soins dans les quartiers de la politique de la ville. Ceci passe par le repérage des besoins d'accès aux soins et des implantations prioritaires nécessaires. A ce jour, 15 MSP sont opérationnelles dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (contre 5 début 2011). Plus de 60 projets repérés (maisons et centres de santé) sont à l'étude ou en cours de mise en place. Les porteurs de projets et les professionnels concernés bénéficient d'aides fiscales et de financements des ARS. Afin d'appuyer cette dynamique, une enveloppe exceptionnelle de crédits de l'ACSé, à hauteur de 3 M€, a été mobilisée en 2011 et début 2012, au travers d'un appel à projets national : une vingtaine de sites potentiels ont pu être repérés et plusieurs centres de santé en difficulté ont pu être soutenus.

Jean-Yves Lefevre

ministère de la Ville, Secrétariat général du comité interministériel des villes (SGCIV),
Coordonnateur national santé.

Éducation à la sexualité, du social à l'intime : l'émergence d'Internet et des réseaux sociaux

Depuis la publication du dernier numéro de *La Santé de l'homme* en 2001 consacré à l'éducation à la sexualité («Éducation à la sexualité, de l'intime au social»), l'accès et le rapport des adolescents et des jeunes aux médias ont été bouleversés. Le développement des réseaux sociaux – dont on ne parlait pas dans ce numéro de 2001 – a pris une place prépondérante dans l'accès des jeunes à l'information et dans la gestion de leurs relations interpersonnelles. En 2010, 99 % des 12-17 ans se sont connectés à Internet, soit à leur domicile, soit sur leur lieu d'études ou de façon nomade, alors qu'en 2001, seuls 4 % de la population étaient connectés.¹

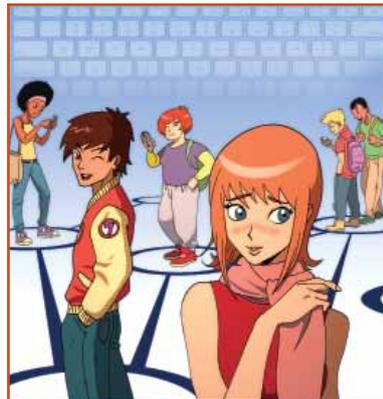
Les réseaux sociaux : nouveaux outils de prévention

Cette explosion de nouveaux modes de communication n'est pas sans impact sur la manière dont les adolescents d'aujourd'hui entrent en relation et entretiennent ces relations avec leurs pairs et avec le monde qui les entoure.

Dans le champ de l'éducation pour la santé, ces nouveaux médias – même s'ils ne sont qu'une partie de l'arsenal éducatif – constituent de nouveaux outils/vecteurs de prévention, avec le développement de sites dédiés notamment à la santé des adolescents et des jeunes.

Dans le domaine de la santé sexuelle, ces évolutions ont eu un impact fort aux conséquences diverses :

- elles ont modifié l'accès à l'information des adolescents et des jeunes (mais également des adultes) sur les questions de sexualité. L'émergence de plusieurs sites : onsexprime.fr, fil santé jeunes, info-



Illustrations : Alfonso Recio

ado, etc., permet d'accéder à des informations mais aussi de dialoguer avec des adultes en préservant son anonymat. Environ 44 % des adolescents recherchent des informations sur la sexualité sur Internet² sans toujours les compléter par un dialogue direct avec un adulte, professionnel ou non ;

- elles permettent d'élargir le champ des possibles pour les adolescents avec, notamment, l'accès à des sites réservés aux adultes et à des contenus pornographiques. Qu'il soit intentionnel ou non, le contact avec des images à caractère pornographique constitue une réalité pour une majorité des adolescents. Ce contact impacte plus ou moins les représentations de la sexualité et le rapport des plus fragiles au corps de l'autre et à son propre corps ;
- enfin, ces évolutions modifient les modes relationnels des adolescents et des jeunes entre eux et ce qu'ils donnent à voir de leur vie et de leur intimité.

Influence des réseaux sociaux sur les comportements

Ce nouveau contexte et ces nouveaux comportements auraient aussi des conséquences sur le discours relatif à la sexualité des adolescents, discours à travers lequel la pornographie serait un nouveau mode d'éducation à la sexualité, entraînant ainsi une évolution des pratiques (précocité, violence, prise de risque).

Toutefois, les chiffres et les études sur le lien entre Internet, les réseaux sociaux et leur impact sur la sexualité des adolescents – tant du point de vue des représentations que des comportements – sont, en France, peu nombreux et/ou divergents. Une telle divergence apparaît ainsi fortement entre les résultats de deux enquêtes : d'un côté, les travaux « Comprendre le comportement des enfants et adolescents sur Internet pour les protéger des dangers »³ indiquent que 25 % des collégiens et lycéens ont connu des expériences potentiellement fâcheuses (à savoir être confrontés à des images ou à des films pornographiques) ; de l'autre, les résultats de l'enquête européenne EU « kids online » annoncent que « 14 % des 9-16 ans ont vu au cours des douze derniers mois des images à caractère ouvertement sexuel ».

Adolescents : le rapport à leur intimité... et à celle des autres

Cette « nouvelle donne » nous a amenés à proposer un numéro de *La Santé de l'homme* dont la question centrale est : Internet – sexualité – adolescents : vrais changements ou représentations ? Le titre choisi est inversé par rapport à celui de 2001 : Éducation à la sexualité, du social à l'intime – L'émergence d'Internet et des réseaux sociaux. Il nous semble, en effet, que si la question de la pornographie comme « outil d'éducation à la sexualité » des adolescents mérite d'être posée, celle de l'intimité, du rapport des adolescents à celle-ci, la leur et celle des autres, l'est tout autant.

Ce numéro vise à faire un point le plus précis possible sur ce nouveau contexte. Quelle est la place des nouveaux médias dans l'éducation à la sexualité des adolescents et des jeunes ? Comment le boum des réseaux sociaux et d'Internet influence-t-il le rapport des jeunes à la sexualité, leur relation à l'intime, leurs pratiques ? Comment influence-t-il les pratiques en éducation pour la santé ? Le développement des réseaux sociaux et cette nouvelle forme d'échange

mettent-ils en péril l'intimité et les capacités à développer des relations « pour de vrai » ? Comment ces réseaux influencent-ils le regard porté par les adultes sur cette question ? Comment s'inscrivent-ils dans un contexte plus large lié aux conditions de vie des adolescents et de leur famille ? En quoi faut-il aujourd'hui questionner à nouveau les contenus de nos programmes de santé sexuelle, tant du point de vue des contenus que des outils ?

« Ces évolutions modifient les modes relationnels des adolescents et des jeunes entre eux et ce qu'ils donnent à voir de leur vie et de leur intimité. »

En faisant appel à des auteurs d'origines extrêmement variées, de par leur discipline, leur domaine d'intervention ou encore leur origine géographique, nous avons eu pour ambition de nourrir et d'interpeller les réflexions souvent très tranchées des adultes et des intervenants en charge de l'éducation à la sexualité des adolescents.

La diversité des points de vue et des positionnements, le constat posé d'un manque de travaux sur cette question montrent que le débat reste ouvert et que les adolescents, dans le domaine de la sexualité comme dans d'autres, ne constituent pas un groupe homogène.

Anne Laurent-Beq, Bruno Housseau

1. Bigot R., Croutte P. La diffusion des technologies de l'information et de la communication dans la société française. *Enquête « Conditions de vie et aspirations des Français »*. Paris : Crédoc, n° 269, décembre 2010.

2. Salmon Y., Zdanowicz N. *Net, sex and rock'n'roll ! Les potentialités d'un outil comme Internet et son influence sur la sexualité des adolescents*. *Sexologies 2007*, vol. 16, n° 1 : p. 43-52.

En ligne : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1158136006001101>
3. *Comprendre le comportement des enfants et adolescents sur Internet pour les protéger des dangers. Une enquête sociologique menée par Fréquence écoles, association d'éducation aux médias, financée par la Fondation pour l'Enfance*. Mars 2010 : 128 p.

En ligne : <http://www.scribd.com/doc/52047754/Comprendre-le-comportement-des-enfants-et-des-adolescents-pour-les-protger-des-dangers-Frequence-Ecole>

Dossier coordonné par **Anne Laurent-Beq**, responsable du service Prévention/Promotion de la santé, MGEN, et **Bruno Housseau**, responsable du pôle Santé sexuelle, direction des Programmes, Inpes.

Usages d'Internet et représentations de la sexualité chez les jeunes : quels liens ?

L'usage d'Internet et des réseaux sociaux s'est considérablement développé chez les 13-25 ans au cours de la dernière décennie. Ce nouveau mode d'information et d'échange modifie-t-il les représentations que les jeunes ont de la sexualité ainsi que leurs comportements ? Virginie De Luca Barrusse montre que ce n'est globalement pas le cas, contrairement à nombre d'idées reçues. Une vaste enquête s'impose, pour démontrer l'impact éventuel d'Internet et des réseaux sociaux sur la sexualité des jeunes.

En 2001, *La Santé de l'homme* consacrait un dossier à l'éducation à la sexualité et proposait un certain nombre de pistes de réflexion nourries d'expériences de terrain. Si, au tournant du XXI^e siècle, les canaux de l'éducation à la sexualité et de l'information sexuelle étaient relativement bien cernés, au cours de la dernière décennie, la généralisation de l'usage d'Internet et son contenu non maîtrisé ont fait couler beaucoup d'encre. Parallèlement, l'émergence et la forte progression des réseaux sociaux qui conduisent à rendre publique son intimité et à s'exposer suscitent les mêmes interrogations.

Alerte à l'image

Depuis une dizaine d'années, ce que l'on désigne comme la sexualisation de la société suscite des publications nombreuses (1). On assiste, en effet, à une certaine banalisation de la sexualité et des actes sexuels où le corps des femmes, en particulier, s'exhibe dans des mises en scène érotisées, en particulier dans les médias (2). Internet est un canal privilégié de la diffusion de ces messages, qu'expliquent l'anonymat, l'abolition des distances, certes, mais aussi la généralisation à son accès. Des publications, des sites Internet même, s'inquiètent de leur réception parmi les plus jeunes¹, lesquels sont perçus comme un groupe particulièrement vulnérable et sensible aux manifestations sexuelles (3). À l'instar de la dénonciation qui avait été celle des sites de rencontre et à caractère pornographique sur le minitel dans les années 1980, les dénonciations pointent du doigt les coupables : la publicité et le marketing

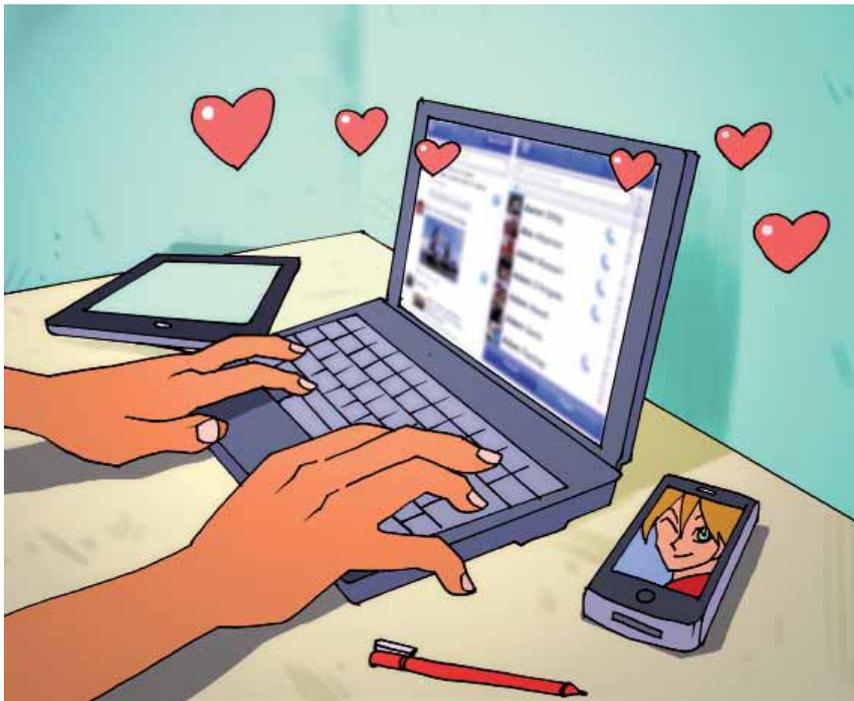


qui s'invitent sur tous les sites, les clips musicaux qui sont particulièrement critiqués. À force d'images suggestives, ils imposeraient des modèles de comportements où séduction et sexualité se confondent et se banalisent. Les sites à caractère pornographique sont particulièrement fustigés comme porteurs de représentations sur les corps sexués et dominés et sur les rapports sociaux de genre (4). Plus récemment, les réseaux sociaux sont venus ajouter à cet ensemble de critiques vives celle du risque d'exposition : la sexualité des jeunes s'afficherait sur les réseaux sociaux. Outre les risques liés à la pédophilie qu'un tel affichage permet, ce sont les limites de l'intimité

des jeunes qui posent question, et l'imposition par le cercle de pairs de critères normatifs de la sexualité qui se donnent à lire sur les réseaux sociaux. Les jeunes, livrés à eux-mêmes, s'approprieraient des images à caractère pornographique qui deviendraient celles d'une sexualité banalisée.

Une inquiétude sans doute légitime mais encore peu objectivée

Mais que sait-on au juste sur la sexualité des jeunes, sur les lieux et les espaces d'apprentissage de scénarios possibles de relations sexuelles ? Que sait-on des sites sur lesquels ils naviguent et qui leur



diffusent des messages à caractère sexuel ou relatifs à la sexualité et à la manière d'être hommes et femmes ? Force est de constater que ces alarmes n'ont pas encore produit d'enquêtes de grande ampleur qui permettraient de préciser les liens entre l'usage d'Internet et des réseaux sociaux et les représentations des jeunes relatives à la sexualité. Car si Internet induit des changements dans les modes d'accès aux images de la sexualité, comment et dans quelle mesure change-t-il les représentations que les jeunes ont de la - leur - sexualité ? Pour proposer des mesures adaptées en matière d'éducation à la sexualité, pour guider les politiques, il faut pouvoir s'appuyer sur des enquêtes et des données scientifiques, se défaire d'*a priori* pour en faire des hypothèses de recherche qui peuvent être validées ou invalidées. Si quelques travaux apportent des éléments utiles à la réflexion, leur confrontation révèle l'enjeu d'une enquête qui reste à faire pour analyser l'impact d'Internet (et des réseaux sociaux) sur la sexualité des jeunes.

Images de la sexualité et représentation de la sexualité chez les jeunes

L'accès à Internet s'est généralisé au cours des dix dernières années. Une enquête du Crédoc sur la diffusion des technologies de l'information et de la communication menée régulièrement permet d'évaluer les usages d'Internet et

des réseaux sociaux. Elle confirme une très nette augmentation de l'accès à Internet dans la population générale et plus particulièrement parmi les jeunes. En dix ans, la part des personnes disposant d'un ordinateur à domicile a plus que doublé. Elle est de 76 % en 2011 contre 34 % en 2000 (5). Certains foyers disposent même de plusieurs ordinateurs (27 %), quand d'autres n'en ont aucun (24 %). En 2011, 98 % des 12-17 ans ont un ordinateur chez eux. La progression est nette : ils étaient 69 % en 2003, 83 % en 2006 et 92 % en 2008. Les ordinateurs portables - sur lesquels les adolescents peuvent naviguer sans contrôle dans des espaces privés comme leur chambre - se sont largement diffusés comme les téléphones portables et, plus récemment, les tablettes qui donnent accès à Internet. En 2010, 58 % des 12-17 ans disposaient d'un ordinateur portable à leur domicile mais, en 2011, ils sont 72 %, soit une progression de quatorze points (6). L'équipement informatique reste cependant lié au niveau socio-économique de la famille. Ainsi, la proportion de jeunes ayant un ordinateur au foyer est d'autant plus élevée que le revenu mensuel du foyer est élevé. En 2011, 97 % des jeunes de 12 à 17 ans peuvent se connecter à Internet à domicile. En un an, le taux de connexion à domicile a gagné dix points chez les 12-17 ans mais la progression est encore plus spectaculaire depuis 2003 : elle est de cinquante points ! Parmi les jeunes équipés d'un ordinateur, en 2011 : 78 %

sont des utilisateurs quotidiens d'Internet (seuls 17 % des 12-17 ans ne l'utilisent qu'une à deux fois par semaine) et 84 % des 12-17 ans participent à des réseaux sociaux (ils étaient 77 % en 2010). Ainsi, la grande majorité des jeunes ont accès et accèdent à Internet, et l'accroissement est continu.

La sexualité des jeunes a-t-elle évolué en conséquence dans le sens d'une plus grande précocité et d'une plus grande diversification des pratiques sexuelles ? À la fin des années 1950, les femmes commençaient leur vie sexuelle à 20,6 ans en moyenne, les hommes à 18,8 ans. L'enquête « Contexte de la sexualité en France » menée en 2005-2006 (7) montre un rajeunissement de l'âge au premier rapport sexuel et une réduction des écarts entre hommes et femmes (17,2 ans en moyenne contre 17,6 ans). Ce rajeunissement explique les efforts en matière d'éducation précoce à la sexualité qui, depuis 1973, est entrée progressivement dans les collèges et les lycées, et plus récemment dans les écoles primaires. L'enquête montre aussi que les hommes et les femmes vivent différemment cette « première fois » (8) (*voir aussi l'article de Florence Maillochon dans le n° 417 de La Santé de l'homme*). Pour les hommes, l'entrée dans la sexualité est associée à la recherche de plaisir et à la satisfaction d'une curiosité ; pour les femmes, à une expérience amoureuse singulière (7 [p. 585]). De ce point de vue, on ne constate guère d'évolutions dans les grandes enquêtes sur la sexualité. En 2006, la rupture avec les représentations et les pratiques de sexualité des générations précédentes n'est pas si nette, c'est même plutôt la continuité que souligne l'enquête CSF (7 [p. 583]). Toutefois, la technologie apporte son lot de nouveautés. Internet et les réseaux sociaux contribuent par exemple au renouvellement des scénarios de rencontres (7 [p. 588]). Ainsi, en 2006, plus de 10 % des adultes interrogés s'étaient déjà connectés à des sites de rencontre. Par ailleurs, la consommation de la pornographie apparaît chez les adultes comme une pratique commune.

L'école, principal canal d'information sur la sexualité

Si l'on ne dispose pas directement d'enquête sur les 13-18 ans et leurs représentations de la sexualité, on peut toutefois lire en creux des analyses qui informent sur les acquis en matière de

contraception et les canaux de diffusion chez les plus âgés. Elles permettent d'approcher les moyens d'information relatifs à la sexualité en général, au-delà de la seule question de la contraception. En 2005-2006, 85 % des femmes de 18 à 24 ans déclaraient qu'au début de leur adolescence elles étaient bien ou très bien informées sur la contraception ; les hommes du même âge étaient 78 % dans ce cas (7 [p. 119]). L'enquête interroge sur « les moyens par lesquels elles s'étaient procuré leurs toutes premières informations sur les moyens d'éviter d'avoir des enfants. » Dix réponses sont proposées : une ou des copines, un(e) partenaire sexuel(le), un ou des copains, votre mère, l'école, votre père, un médecin, la télévision ou la radio, des revues et magazines féminins, le planning familial. Les réponses pouvaient être multiples. L'école est citée par 85,6 % des femmes de 18-24 ans, la télévision et la radio par 70,4 %, la mère par 67,2 %. Enfin, les magazines féminins sont cités par 59,5 % des femmes, le médecin par 45,5 % et les copines par 39,3 %. La situation est différente pour les hommes du même âge. L'école est citée par 83,6 % d'entre eux, la télévision et la radio par 70,6 %. Sur ces deux canaux, il n'y a donc guère de différences entre les filles et les garçons. Les copains sont cités par 45,3 % des garçons, la mère par 38,8 %. La partenaire est citée par 20,1 % des garçons tandis que les filles ne le cite qu'à hauteur de 8,7 % (7 [p. 143]). L'enquête CSF ne pose pas de questions permettant de saisir l'effet des usages d'Internet dans la construction des représentations de la sexualité. Mais la généralisation de l'accès à Internet laisse penser qu'il pourrait prendre au moins la même place que les autres médias dans la diffusion des informations sur la contraception, aux côtés de l'école.

En effet, l'école apparaît comme un dispositif important dans la diffusion de l'information. La télévision et la radio peinent à rivaliser avec elle : dix points les séparent dans les réponses faites. C'est donc qu'elle joue un rôle important et reconnu comme tel. Pour autant répond-elle aux questions que se posent les jeunes ? Car l'éducation à la sexualité n'est pas qu'information sexuelle.

Quelle place pour les parents dans l'éducation aux médias ?

L'autre apport de cette enquête est la place réservée à la mère et dans une moindre mesure au père (seuls 16,7 % des filles et 27 % des garçons l'évoquent).

Cela pose la question – souvent occultée – en matière d'éducation à la sexualité et d'information sexuelle, de la place des parents depuis qu'un consensus très large s'est fait sur la nécessité d'introduire ces thématiques à l'école. Les attentions se sont alors portées sur les programmes mis en place, les évaluations se sont succédées, mais les recherches sur la place des parents dans l'éducation à la sexualité se sont raréfiées. Comment les parents prémunissent-ils leurs enfants et leurs adolescents contre les risques liés à l'accès de certains sites ou la diffusion d'informations privées sur les réseaux sociaux ? Les perçoivent-ils du reste comme « risqués » et quels sont les risques qu'ils y associent ? Les images pornographiques par exemple sont-elles seulement « choquantes » ou « dégradantes » ou y voient-ils le risque de la reproduction d'un modèle de relations sexuelles fondées sur la performance et où les rapports sociaux se construisent sur la domination d'un genre/d'un sexe sur l'autre ? Là encore, les enquêtes font défaut sur la perception des risques de l'usage d'Internet par les parents comme sur leur stratégie de réduction des risques. Les sites Internet qui dénoncent la pornographie notamment, ou plus généralement la sexualisation de la société, montrent la pluralité des attentes et des attitudes des parents. Tous ne se situent pas sur le même registre. Entre l'interdiction de l'accès à des réseaux sociaux et son contrôle et la prévention par le dialogue, les marges de manœuvre sont plurielles.

Ainsi, s'il est avéré que l'accès à Internet et son usage se sont considérablement accrus au cours de la dernière décennie et si, au même moment, on constate le maintien de certaines représentations et pratiques de la sexualité chez les moins de 25 ans, force est de conclure que l'impact d'Internet sur la sexualité des jeunes n'est pas démontré. Une enquête d'envergure qui s'intéresserait aux 13-18 ans mériterait d'être menée pour vérifier dans quelles mesures les changements dans les modes d'accès aux images de la sexualité *via* Internet modifient les représentations qui y sont liées. Les travaux n'ont pas encore permis de faire le lien entre la réception d'informations *via* Internet ou les réseaux sociaux et l'expérience de la sexualité chez les jeunes. L'enquête qu'il s'agirait de mener devrait prendre en compte la pluralité des canaux de diffusion de l'information, notamment l'éducation sexuelle dans les collèges et les lycées, et saisir leurs effets respectifs sur la construction de la sexualité adolescente et ses représentations.

Virginie De Luca Barrusse

Professeur de démographie, université de Picardie Jules-Verne, chercheur, Centre universitaire de recherches sur l'action publique et le politique (CNRS), Amiens.

1. Ainsi, le site educationsexuelle.com destiné aux parents affirme : « La pornographie ne doit plus être le premier vecteur de l'éducation sexuelle des ados ».

► Références bibliographiques

- (1) Poulin R. *Sexualisation précoce et pornographie*. Paris : La Dispute, coll. Le genre du monde, 2009 : 273 p.
- (2) Détrez C., Simon A. *À leur corps défendant. Les femmes à l'épreuve du nouvel ordre moral*. Paris : Seuil, coll. Sciences humaines, 2006 : 286 p.
- (3) Bozon M. Premier rapport sexuel, première relation : des passages attendus. In : Bajos N., Bozon M. dir. *Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé*. Paris : La Découverte, coll. Hors collection Social, 2008 : p. 118-147.
- (4) Ogien R. *Penser la pornographie*. Paris : Puf, coll. Questions d'éthique, 2003 : 172 p.
- (5) Bigot R., Croutte P. *La diffusion des technologies de l'information et de la communication dans la société française (2011)*. Paris : Crédoc, octobre 2011 : 244 p. En ligne : www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics//124000003/0000.pdf
- (6) Bigot R., Croutte P. *La diffusion des technologies de l'information et de la communication dans la société française (2010)*. Paris : Crédoc, décembre 2010 : 231 p. En ligne : www.credoc.fr/pdf/Rapp/R269.pdf
- (7) Bajos N., Bozon M. dir. *Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé*. Paris : La Découverte, coll. Hors collection Social, 2008 : 612 p.
- (8) Le Gall D., Le Van C. *La première fois. Le passage à la sexualité adulte*. Paris : Payot, coll. Essais Payot, 2007 : 304 p.

Internet pour s'informer sur la sexualité : entre la vie des autres et les normes sociales

Yaëlle Amsellem-Mainguy a réalisé deux enquêtes auprès de jeunes de 14 à 25 ans, pour voir comment ils utilisent Internet pour s'informer sur la contraception et la sexualité. Internet est aujourd'hui le support privilégié pour se documenter sur ces sujets – en particulier via les forums – et dialoguer dans l'anonymat. Il permet de combler le déficit de connaissances ressenti par les jeunes sur la sexualité. Mais une difficulté subsiste : s'assurer de la fiabilité des sites consultés.

La famille, l'école, les magazines, la télévision ou les amis ne sont pas les seules sources d'information sur la contraception et la sexualité pour les jeunes. Il ressort des entretiens réalisés auprès de 14-25 ans que la place d'Internet comme source d'information devient de plus en plus importante (*lire l'article page 11*). Les informations disponibles sur le web viennent en complément des campagnes de prévention qui favorisent, certes, une participation active des parents sur les thématiques de la sexualité et de la contraception, mais sous-estiment parfois les obstacles auxquels les adolescents sont confrontés (réticences mutuelles à communiquer sur le sujet, relations conflictuelles, etc.) et qui empêchent la diffusion d'une information claire. Les jeunes interrogés dans le cadre de deux enquêtes (*lire l'encadré ci-dessous*) expliquent chercher sur Internet des informations sur les sujets qui les préoccupent, notamment en matière de santé. Sur des sites généralistes¹ ou des sites qui leur sont dédiés², leurs

recherches portent avant tout sur la sexualité et la contraception. Après avoir souligné la spécificité d'Internet comme source d'information sur la sexualité, on s'attachera à présenter dans cet article comment les adolescents choisissent les sites qu'ils consultent et la place qu'ils donnent aux forums. Nous verrons également comment le web est un rappel à la norme et permet aux jeunes de se situer par rapport aux pratiques de leur génération.

Internet, source d'information anonyme et toujours disponible

Les jeunes commencent généralement leurs recherches sur la sexualité en entrant des mots-clés sur un moteur de recherche ; ils consultent ensuite les différents sites référencés et vont rarement au-delà de la première page de résultats. Peu nombreux sont ceux qui ont un site de référence : « *C'est selon ce que je cherche, je tombe sur un site ou un autre (...) je vais jamais sur la deuxième page de mon moteur de recherche, sur la pre-*

mière ça suffit ! » Ils consultent aussi avec beaucoup d'attention les forums où se trouvent des expériences d'internautes ayant des questions ou des problèmes similaires. Comme les magazines et la télévision, Internet contribue donc à une « *auto-information* » ou un « *auto-apprentissage* » des conduites prescrites en matière de sexualité et de contraception, tant par les pairs que par les internautes. Les articles généralistes de vulgarisation médicale sur le web permettent de se familiariser avec un vocabulaire spécifique, et ont pour vocation de se soustraire aux tabous entourant ces sujets, aidant les jeunes à assumer leur sexualité. Internet devient ainsi un intermédiaire entre les adultes (ou parfois les médecins) et les adolescents. Le recours à des interviews de médecins (ou psychologues) est fréquent sur les sites et participe à les rendre plus crédibles aux yeux des jeunes internautes. Ces experts jouent alors le jeu de « *garant moral et scientifique* », rassurant les jeunes les plus sceptiques : « *Sur ce site, il y a des médecins qui parlent, c'est plus sérieux.* » Sur la sexualité et la contraception, les informations accessibles sur le net ne manquent pas et sont parfois contradictoires. La difficulté est autre en ce qui concerne les forums, où tout un chacun peut participer. Chaque internaute doit donc composer pour établir des critères de fiabilité « *Si c'est long, qu'il y a plein de lignes, c'est un médecin qui répond, il n'y a qu'eux qui écrivent autant.* » ; « *Sur Internet, on voit vite qui écrit... s'il y a des fautes, déjà c'est pas sérieux (...). Et puis aussi, faut regarder un peu, si c'est sur la première page de ton moteur de recherche c'est plus*

Méthode et population de l'enquête

L'analyse présentée s'appuie sur deux enquêtes menées par entretien, au cours desquelles l'information et les sources d'information sur la sexualité et la contraception ont fait l'objet de questions spécifiques. La première enquête porte sur les jeunes femmes utilisatrices de la contraception d'urgence : 64 jeunes femmes âgées de 15 à 25 ans ont été interrogées (1). La seconde sur les usages d'Internet par les jeunes pour rechercher des informations sur la santé : il s'agit de résultats préliminaires d'une enquête en cours, pour le moment 42 jeunes femmes et hommes âgés de 14 à 25 ans ont été interrogés (2).

(1) Amsellem-Mainguy Y. La contraception d'urgence. Analyse sociologique des pratiques contraceptives de jeunes femmes. Thèse de doctorat, université Paris-Descartes, 2007.

(2) Amsellem-Mainguy Y. Usages d'Internet et recherche d'information sur la santé par les jeunes. Recherche en cours, Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire, 2011.

sérieux que sur la page d'après³ » ; « puis souvent, quand c'est important tu vas pas que sur un seul site, tu vérifies que l'information est la même sur deux sites au moins. »

Internet, une ouverture sur les sujets sensibles

Internet offre la possibilité de s'informer sur des sujets sensibles comme l'homosexualité. Parmi les jeunes rencontrés, une quinzaine d'entre eux (en majorité des garçons) ont souligné la difficulté à aborder leur homosexualité avec leurs amis ou des professionnels de santé. « Après ma première fois avec X [garçon], je voulais pas trop en parler, et puis un jour, je sais plus comment j'ai été sur Internet et de pages en pages je me suis retrouvé sur un forum avec un garçon qui disait exactement ce que je ressentais. Et j'ai commencé à discuter, là ça fait deux ans que j'y vais, on se connaît presque tous, enfin les habitués, on prend des nouvelles et tout. C'est bien ça fait de la solidarité. Et puis y'a personne qui va dire qu'on est pas normal ou que c'est pas bien. Non c'est plutôt des conseils positifs (...) ça casse la solitude » (Garçon, 20 ans). Internet permet dans ces cas, d'une part, d'éviter de se retrouver confronté à des attitudes homophobes ou sexistes, tant redoutées, et, d'autre part, de se sentir moins isolé, d'appartenir à un groupe. La facilité d'accès pour la plupart des jeunes (excepté ceux en milieu rural où la connexion est aléatoire) tout comme la préservation de l'anonymat, à laquelle tiennent les jeunes et que permet le web, sont des éléments plusieurs fois soulignés dans les entretiens.

Les forums sur la contraception, des échanges d'expériences

Parmi les jeunes rencontrés, on note une surreprésentation des filles sur les forums de santé. Une partie d'entre elles a récolté des informations sur la contraception « par-ci par-là », au cours de discussions entre copines ; les moins à l'aise avec la sphère médicale osent plus facilement rendre compte de leurs pratiques sur les forums et remettre en question leurs connaissances sur les méthodes contraceptives. Le jeu est alors complexe entre la préservation de l'intimité et le récit, voire la publicité des exploits personnels. Peu à peu, au fil des conversations et des récits, de la lecture de pages sur le web, se constitue un capital de connaissances. Les forums participent à cette capitalisation d'informations : au fil

des récits de vie et des échanges entre internautes s'établit une certaine complicité, et les propos tenus dans les entretiens soulignent l'importance de la dimension intragenre des membres des forums (ici, se retrouver entre filles). Dans les pages « contraception » par exemple, lorsqu'elles témoignent, les femmes s'adressent avant tout à d'autres femmes pour se comprendre « entre elles » ; leurs lectrices sont comme des amies, parce qu'elles vivent la même chose ou peuvent être amenées à le vivre. Les histoires des unes et des autres amènent leur lot d'espoir et de découragement sur les méthodes contraceptives : il y a le souvenir de « celle qui est tombée enceinte avec son stérilet » ou de « celle qui a toujours réussi à compter ses jours sans se tromper ». Les expériences positives et négatives se croisent, les « bons plans » comme les « plans galères » s'échangent entre internautes.

Internet : le rappel à la norme

Les sites Internet destinés aux jeunes participent à la transmission des normes valorisées par la société : avoir son premier flirt pas trop tard ; sa première relation sexuelle ni trop tôt, ni trop tard ; être une mère ni trop jeune ni trop âgée... Ils se font les porte-parole des statistiques, rappelant par exemple que l'âge au premier rapport n'a pas baissé depuis les campagnes d'information en matière de prévention et de contraception. Les chiffres publiés de l'âge moyen au premier baiser et au premier rapport sont interprétés par les filles et les garçons comme le « bon âge pour embrasser », autrement dit l'âge « normal ». Les orientations normatives accompagnent le processus d'individualisation des comportements : chacun se réfère à ce qui se fait, à ce que font ceux qu'il connaît, à ce qu'il voit à la télévision ou au cinéma, mais aussi aux enquêtes et aux statistiques sur les comportements sexuels. Quant aux interventions en ligne des professionnels de santé, par exemple les gynécologues si redoutés (l'appréhension des premières consultations gynécologiques est forte chez les plus jeunes), elles contribuent à une meilleure compréhension de leur spécialité et à une acquisition du vocabulaire spécifique.

Promouvoir des sites fiables

Aujourd'hui, les jeunes sont considérés comme les premiers responsables de leur santé et de leur vie sexuelle (choix et nombre de partenaires, choix de la

contraception, de la protection, etc.). Ils parlent de sexualité avec une relative liberté et participent également à un échange de connaissances et à la diffusion d'informations variées (pratiques sexuelles, contraception, IVG, IST, VIH/sida, etc.). Au cours de ces conversations, s'échangent normes et « bonnes manières » ; la construction des normes est donc dynamique dans la mesure où chacun est à la fois juge et partie, « élément influençable par les autres en même temps que moteur vis-à-vis des autres » (1). L'analyse de la socialisation à la sexualité et des usages d'Internet permet de constater que les jeunes sont confrontés à une grande diversité d'offres symboliques et de messages normatifs plus ou moins contradictoires. L'utilisation d'Internet par les jeunes comme source d'information sur la sexualité, contribue à réduire le déficit d'accès et d'utilisation des sources plus traditionnelles d'informations sur la santé. Face aux difficultés des jeunes à cerner les sites fiables, les acteurs de la santé et les professionnels de la jeunesse ont un rôle à jouer pour promouvoir le recours à Internet et le repérage de sites de santé délivrant une information juste et adaptée au public (2).

Yvèlle Amsellem-Mainguy

Chargée de recherche, Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire, Paris, rédactrice en chef de la revue *Agora débats/jeunes*, membre associée du Cerlis.

1. www.doctissimo.fr, www.sante-az.aufeminin.com, www.e-sante.fr
2. www.filsantéjeunes.com, www.tasante.com
3. En réalité, l'ordre d'affichage sur les moteurs de recherche dépend du nombre de liens renvoyant sur la page, du nombre de citations, autrement dit de la popularité de la page web, et pas de son contenu.

► Références bibliographiques

- (1) Maillolchon F. *Élection des partenaires au temps du sida. Une approche configurationnelle des relations des jeunes*. Thèse de sociologie sous la direction d'Hervé Le Bras. Paris : EHESS, 1998 : p. 270.
- (2) Renahy E., Parisot I., Lesieur S., Chauvin P. *WHIST, une enquête web sur les habitudes de recherche d'informations liées à la santé sur Internet*. Paris : Inserm, novembre 2007 : 20 p. En ligne : www.inserm.fr/content/download/1423/13035/file/enquete_whist_2007.pdf

Les ados et le porno : analyse d'une controverse

Faut-il s'inquiéter d'une éventuelle influence néfaste de la pornographie sur la sexualité des adolescents ? Le sociologue Florian Voros présente ici son analyse de la problématique et incite au discernement des enjeux. Aucune étude scientifique n'a apporté la preuve d'un effet négatif sur la santé. L'une des questions soulevées par les débats autour de la pornographie étant celle de la reproduction des normes et hiérarchies de genre, plutôt que de se focaliser sur le contrôle de l'accès à la pornographie, il conviendrait de renforcer l'éducation contre les stéréotypes sexistes, en développant les connaissances et l'analyse critique des adolescents.



Une demi-douzaine de rapports officiels, une dizaine de propositions de loi, une vingtaine d'essais et des centaines d'articles de presse : la consommation de pornographie des adolescents a été l'objet d'une intense volonté de savoir au cours des années 2000¹. Cet article propose dans un premier temps de replacer dans une perspective historique les angoisses suscitées par la consommation de pornographie par la jeunesse², en remontant jusqu'aux premières mobilisations anti-pornographie au début du XX^e siècle. À travers une analyse critique de la formulation dominante du problème en termes

d'« effets négatifs de la pornographie » sur la sexualité des adolescents, telle qu'énoncée dans les rapports officiels et les propositions de loi des années 2000, il s'agit ensuite de démêler les fils du problème et d'en proposer une formulation alternative, moins négative vis-à-vis de la diversité des formes d'expression médiatique de la sexualité.

De la carte postale érotique à la vidéo porno sur Internet

La pornographie au sens moderne émerge, en France, dans les années 1830-1840, sous l'effet de nouveaux dispositifs de censure qui visent à limi-

ter l'accès aux textes et aux images « obscènes ». La lecture de pornographie est alors jugée par les élites politiques et savantes comme une pratique dangereuse pour la santé et la moralité des plus « vulnérables », au premier rang desquels figurent les jeunes, mais également les femmes, les classes populaires ou les populations colonisées. Ces groupes ont alors en commun d'être considérés comme insuffisamment « adultes » et « civilisés » pour maîtriser l'intensité émotionnelle des représentations du « sexe pour le sexe ». La censure de la pornographie est ainsi historiquement liée à un projet de maintien d'un ordre social reposant sur des hiérarchies rigides de genre, de race, de classe et d'âge.

La démocratisation de nouvelles technologies d'enregistrement et de diffusion des images a transformé, au cours du XX^e siècle, la pornographie, d'une expérience spectatorielle réservée à une élite masculine blanche, adulte et bourgeoise, à une expérience accessible au plus grand nombre. Internet, en tant que technologie domestique³, a notamment permis aux femmes et aux adolescents d'accéder plus facilement aux images pornographiques, alors même que ces publics avaient par le passé eu un accès restreint à des lieux de consommation sexuelle tels que les sex-shops ou les salles de cinéma X.

À l'instar des mobilisations contre la démocratisation de la carte postale érotique dans les années 1900 (1) et de celles contre les cinémas X et les sex-shops dans les années 1970 (2), la

mobilisation actuelle contre la pornographie sur Internet (3) se fait au nom de la protection de la jeunesse. Cette volonté de « protéger » émerge à la fin du XIX^e siècle dans un contexte historique de peur de « dégénérescence de la race », où la moralité et la vitalité sexuelle de la jeunesse deviennent un enjeu politique et médico-scientifique majeur (4). En « protégeant » les enfants, il s'agit alors de protéger une série de valeurs telles que le « progrès » ou la « civilisation », que le plaisir de la manipulation et de la visualisation des images pornographiques viendrait mettre en danger : « *La précocité sexuelle, dont la pornographie est la cause première, tend à produire des générations incapables d'énergie, de virilité et de volonté* » (5) affirme ainsi, en 1908, l'idéologue du premier mouvement anti-pornographie.

L'absence de preuves d'effet négatif sur la santé

Si les théories médico-scientifiques ont évolué (6), la formulation dominante du problème reste la même : la consommation de pornographie aurait un effet négatif sur la sexualité des jeunes, et cela serait fondé en science. Une technique fréquemment utilisée pour mesurer les effets négatifs ou positifs de la pornographie sur les comportements ou les croyances des adultes est l'exposition à un message pornographique, associée à l'observation des réactions somatiques du public, ou à la soumission d'un questionnaire avant et après le visionnage.

Outre le fait que ces études tendent davantage à mesurer les effets du dispositif d'enquête que les effets des images elles-mêmes, le rapport Kriegel de 2002 nous rappelle que « *en matière de spectacles pornographiques, les dommages n'ont pu être établis scientifiquement car il est interdit de mener des expériences psychologiques sur les enfants avec ce genre de films* » (7 [p. 64]). Et le rapport de continuer : « *mais de fortes présomptions et de sérieux soupçons suffisent pour justifier des mesures de protection* » (7 [p. 64]). Faute de preuves scientifiques, le rapport invoque alors le « *principe de précaution* » (7 [p.66]), plaçant ainsi la « toxicité » présumée des images pornographiques au même niveau que les organismes génétiquement modifiés ou les émissions électromagnétiques de téléphone portable,



pour ce qui est de la stratégie de régulation à mettre en œuvre. Cette présomption se voit, six ans plus tard, érigée en fait établi : en s'appuyant sur les conclusions jugées « sans ambiguïté » de ce rapport, une proposition de résolution à l'Assemblée nationale se réfère, en 2008, à un « *impact nocif et traumatisant sur les enfants et les adolescents* » (8).

Certaines interprétations de l'enquête Espad⁴ 2003 sont du même ordre. En incluant des questions sur la consommation de pornographie à un questionnaire portant plus largement sur la consommation de drogue des adolescents, cette enquête plaçait déjà cette pratique dans la catégorie des « addictions » plutôt que des « pratiques culturelles », dans un contexte où le visionnage de pornographie n'est pas pris en compte par les enquêtes ministérielles sur les pratiques culturelles des jeunes. Mais alors que cette enquête ne faisait qu'établir des corrélations statistiques, celles-ci ont été mobilisées par certains acteurs comme des « preuves » d'un rapport de cause à effet entre usage de pornographie, d'une part, et absentéisme scolaire (9) et tentatives de suicide (10) des adolescents, d'autre part.

Au cours des années 2000, la pornographie a été successivement ou conjointement dénoncée dans l'espace public comme la cause de problèmes de santé, de comportements asociaux, de violence masculine, de renforcement

des stéréotypes sexistes, de relâchement dans les comportements de prévention vis-à-vis du VIH, d'une perte d'intérêt pour la culture légitime, ou encore de dissociation entre amour et sexualité. Ainsi, plus précisément, certains rapports officiels, à l'instar de celui de Blandine Kriegel, ont envisagé la pornographie à la fois comme une violence masculine, comme un ensemble d'images « *dénuées de poésie* » (7 [p. 25]) et contraires à l'idéal de « *l'harmonie du couple* » (7 [p. 26]), ou encore comme « *une émotion capable d'influer sur le cours normal de l'évolution du cerveau* » (7 [p. 26]) et de « *conduire à des comportements pervers* » (7 [p. 27]). Comme le souligne Ruwen Ogien, il y a dans ce type d'expertise alarmiste une « *tendance générale à confondre danger psychologique et danger idéologique* » (11). Il s'agit maintenant de proposer des pistes pour reformuler sur des bases non moralisatrices et non élitistes la question de la construction idéologique du genre dans la pornographie.

Usages de la pornographie et constructions du genre

Le visionnage de pornographie est indéniablement une pratique culturelle qui compte dans la construction du rapport des adolescents – notamment des garçons – à leur propre corps et à celui des « autres ». Selon l'enquête Contexte de la sexualité en France 2006 (12), entre 18 et 19 ans, 59 % des filles et 90 % des

garçons déclarent avoir déjà vu un film pornographique, et 10 % des filles et 56 % des garçons déclarent en avoir visionné souvent ou parfois au cours des douze derniers mois. Selon la même enquête, pour cette génération, l'âge médian du premier film pornographique est de 17,6 ans pour les filles et de 15,7 ans pour les garçons, contre 25,1 ans et de 18,2 ans toutes générations confondues.

Contrairement à un préjugé tenace, la pornographie est un genre filmique très varié, y compris en termes de représentation du genre : si la pornographie hétérosexuelle classique propose un éventail d'expressions du genre relativement restreint et des jeux de domination assez univoques, il existe également des pornographies centrées sur le plaisir des femmes⁵ et/ou désarticulant l'équation sexiste homme/femme = masculin/féminine = actif/passive = pénétrant/pénétrée = sujet/objet. Les débats sur « la pornographie » se concentrent le plus souvent exclusivement sur la pornographie hétérosexuelle, oubliant la pornographie gay, alors même que celle-ci est souvent centrale dans l'affirmation et la validation de leur désir minoritaire pour les adolescents homosexuels, et qu'elle constitue une alternative pour de nombreuses spectatrices, critiques par rapport à l'objectification des femmes dans la pornographie hétérosexuelle.

La majorité des rapports officiels des années 2000 a eu exclusivement recours à l'expertise des magistrats, psycho-criminologues et pédo-psychiatres, notamment au détriment des sociologues des médias. Un des apports majeurs d'un

demi-siècle de recherches en sociologie de la réception des médias (13) est que les textes, images et sons des industries culturelles n'ont pas d'effet direct sur les comportements, mais des appropriations actives et critiques de la part de leurs publics. Les effets du visionnage de pornographie, concernant le rôle des personnages masculin et féminin sur un jeune public, sont alors tout autant fonction de la représentation pornographique de ces rôles que des ressources interprétatives que ces publics mobilisent pour donner sens à ces représentations. Si la pornographie peut avoir un fort pouvoir émotionnel, ses images n'ont pas pour autant le pouvoir magique d'implanter *ex nihilo* des préjugés sexistes.

L'usage de pornographie n'est qu'une des nombreuses pratiques à travers lesquelles les adolescents construisent leur rapport à la masculinité et à la féminité. La masculinité hétérosexuelle des adolescents, pour prendre cet exemple, se construit à partir d'une multitude de représentations produites par d'autres institutions sociales, telles que les industries culturelles (cinéma, télévision, musique, jeux vidéos, etc.), l'école, la famille ou le groupe de pairs. Les modèles de masculinité produits par ces institutions constituent alors autant de ressources interprétatives à partir desquelles les jeunes garçons vont décoder les rôles masculins de la pornographie hétérosexuelle classique, pour se les approprier ou au contraire les mettre à distance (14).

Plutôt que de se concentrer exclusivement sur le contrôle de leur accès à la pornographie – contrôle difficile

voire impossible à mettre en œuvre –, une manière plus constructive de lutter contre la reproduction des normes et hiérarchies de genre à travers l'usage de pornographie par les adolescents peut être la promotion des représentations alternatives de la masculinité et de la féminité⁶, ainsi que l'éducation à l'analyse critique des stéréotypes sexistes dans les médias⁷.

Florian Voros

Doctorant en sociologie,
Institut de recherche interdisciplinaire
(Iris-EHESS, Paris), allocataire de l'Agence
nationale de recherche sur le sida
et les hépatites virales (ANRS).

1. Pour une chronologie et une analyse du débat public sur la période 2002-2003, voir Fabre C., Fassin É. Liberté, égalité, sexualités. Paris : Belfond, 2003 : p. 189-220.

2. Pour une mise en perspective de ces angoisses à partir des transformations historiques de la jeunesse et du cadre de la sexualité, voir Bozon M. Autonomie sexuelle des jeunes et panique morale des adultes. Le garçon sans frein et la fille responsable. Agora Débats/Jeunes, 2012, n° 60 : p. 121-134.

3. Selon l'Insee, 64 % des ménages déclarent un accès à Internet à leur domicile en 2010 contre 12 % en 2000. En ligne : http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=ip1340

4. European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs.

5. Voir à ce sujet le travail de réalisatrices telles que Candida Royalle, Erika Lust, Emilie Jouvet, Petra Joy, Ovidie ou Mia Engberg.

6. Voir à ce sujet les ressources pédagogiques proposées par le site « Genrimages » du Centre audiovisuel Simone de Beauvoir. En ligne : <http://www.genrimages.org/ressources/filmographie.html>

7. L'éducation des jeunes à l'analyse critique des médias est pour la première fois stipulée dans la loi n° 2005-380 du 23 avril 2005 d'orientation et de programme pour l'avenir de l'école. Puis le décret n° 2006-830 du 11 juillet 2006 relatif au socle commun de connaissances et de compétences et modifiant le code de l'Éducation a consacré l'éducation aux médias parmi les objectifs assignés au système éducatif.

► Références bibliographiques

(1) Stora-Lamarre A. *L'Enfer de la Ille République. Censeurs et pornographes (1881-1914)*. Paris : Imago, 1989 : 262 p.

(2) Coulmont B. *Sex-shops, une histoire française*. Paris : Dilecta, 2007 : 263 p.

(3) Pailler F. La pornographie, les députés, la technologie. *Politiques des affects*, 26 juillet 2011 : 4 p. En ligne : <http://culturevisuelle.org/politiquesdesaffects/archives/1>

(4) Foucault M. *Histoire de la sexualité, tome 1 : La volonté de savoir*. Paris : Gallimard, 1976 : 211 p.

(5) Pourésy É. *La gangrène pornographique. Choses vues*. Saint-Blaise et Roubaix : Foyer solidaire, 1908 : p. 417.

(6) Voros F. L'invention de l'addiction à la pornographie. *Sexologies*, 2009, vol. 18, n° 4 : p. 270-276.

(7) Kriegel B. *La violence à la télévision*. Paris : ministère de la Culture et de la Communication, 2002 : p. 64.

(8) Garraud J.-P., Decool J.-P., Remiller J., Dhucq N., Dalloz M.-C. *Proposition de résolution tendant à la création d'une commission d'enquête sur la politique nationale de protection des mineurs contre la pornographie*. Assemblée nationale, 15 juillet 2008 : 8 p. En ligne : www.assemblee-nationale.fr/13/pdf/propositions/pion1051.pdf

(9) Conseil supérieur de l'audiovisuel. Les effets de la pornographie chez les adolescents. In : *La lettre du CSA*, n° 178, novembre 2004. En ligne : http://www.csa.fr/actualite/dossiers/dossiers_detail.php?id=20016&chap=2548

(10) Vanneste C., Bonnot M., Cosyns L., Dumoulin C., Dupont J.-P., Gilard F., et al. *Proposition de*

loi visant à lutter contre la pornographie. Assemblée nationale, 13 juillet 2011. En ligne : www.assemblee-nationale.fr/13/pdf/propositions/pion3687.pdf

(11) Ogien R. *Penser la pornographie*. Paris : Puf, coll. Questions d'éthique, 2003 : p. 134.

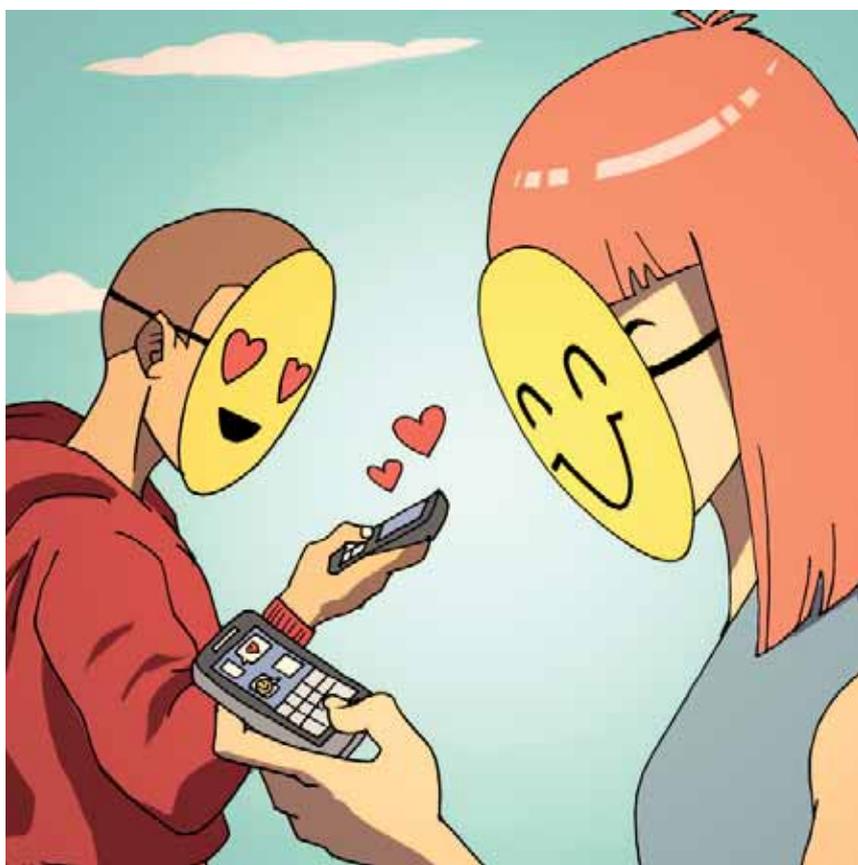
(12) Bajos N., Bozon M. dir. *Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé*. Paris : La Découverte, coll. Hors collection Social, 2008 : 612 p.

(13) Buckingham D. *La mort de l'enfance. Grandir à l'âge des médias*. Paris : Armand Colin et INA, coll. Médiacultures, 2010 : 256 p.

(14) Maigret É. « Strange grandit avec moi ». *Sentimentalité et masculinité chez les lecteurs de bandes dessinées de super-héros*. Réseaux, 1995, vol. 13, n° 70 : p. 79-103.

Internet et sexualité des adolescents : comprendre leurs rituels d'interactions et de séduction

Au travers d'Internet, les adolescents construisent de nouveaux rituels d'interactions et de séduction : signifier son désir de plaire, d'entrer dans une relation amoureuse. Jocelyn Lachance décode ce nouveau mode de communication et explique pourquoi les adultes sont en grande difficulté de compréhension face à ces « nouveaux codes ».



Territoire d'exploration et d'expérimentation, Internet offre aux adolescents l'opportunité de redéfinir les modalités de la rencontre avec l'autre et l'expression de sentiments parfois difficiles à formuler. Mais comment Internet transforme-t-il la forme de leurs questionnements ? Comment leurs incertitudes et leurs curiosités légitimes concernant la sexualité s'expriment-elles désormais sur les messageries instantanées, les blogs et les

médias sociaux ? Pour comprendre comment la sexualité se manifeste et se vit aujourd'hui sur Internet (sites de rencontres, cybersexualité, etc.), il est important d'analyser la place occupée notamment par les images.

Des images pour parler de sexualité

Au début des années 2000, l'émoji¹ annonce l'usage massif des symboles imagés (ici des petits visages qui

expriment une émotion, positive ou négative) pour communiquer sur Internet. En apparence anodins, ils sont d'une grande flexibilité d'interprétation, ce qui encourage souvent la poursuite d'une discussion et stimule même l'échange autour de sujets « difficiles ». Par exemple, il est possible de répondre par un sourire à une question comme : « Est-ce que toi, tu ferais ça avec un garçon ? » ou de répondre par l'inverse, c'est-à-dire une grimace de réprobation, à une question comme : « L'as-tu embrassée hier soir ? » Ainsi s'exprime, sous le couvert d'une image, ce qui ne trouverait pas à se dire avec des mots. Lors d'un face-à-face, les émotions transparaissent à la surface du corps. Elles trahissent parfois l'inconfort ou la honte. Lorsqu'ils *chatten*² ou *textent*, les jeunes maîtrisent en partie ce jeu des émotions en s'exprimant avec des phrases ponctuées d'émojis. Grâce à leur polysémie, ces icônes créent une zone ouverte d'expression et d'interprétation qui invite le jeune à se risquer sur des sujets « sensibles »...

Les images (photos, vidéos, etc.) disponibles sur Internet stimulent aussi des discussions sur la sexualité, et les modèles véhiculés par les industries de la mode, du cinéma et de la pornographie ne sont pas « reproduits » naïvement par la majorité des adolescents. Sur Internet, les jeunes s'envoient des photos et des vidéos qui les intéressent et qui provoquent des discussions, voire des débats. Par exemple, des scènes *trash* sont diffusées d'un ordinateur à un autre pour susciter des réactions et connaître l'opinion des pairs (1). Certaines de ces photos et de

ces vidéos véhiculent des stéréotypes, et leur contenu paraît parfois obscène. L'opinion des jeunes à ce sujet ne fait pas toujours l'unanimité entre eux, loin de là. Dans bien des cas, c'est même l'occasion pour eux de refuser ces stéréotypes sexuels, d'affirmer leur désaccord, voire de crier haut et fort leur indignation. Sur le mode de la provocation, ces échanges d'images stimulent la prise de parole sur la sexualité, incitant les ados à exprimer les limites de l'acceptable et de l'inacceptable. La diffusion par certains d'images sexualisées d'eux-mêmes sur le net alimente également la discussion. Motivés par le désir de susciter le regard de l'autre³, des adolescents espèrent un commentaire gratifiant confirmant la beauté de leur corps⁴. Derrière leur apparente désinvolture, ces jeunes sont la plupart du temps conscients des limites à ne pas franchir, au risque d'être considérés comme vulgaires par leurs pairs (2, 3). La mise en ligne de photos et de vidéos mettant en scène la nudité vacille entre désir de reconnaissance, d'une part, et peur d'être jugé négativement, d'autre part.

Ces images produites par les jeunes...

Depuis l'avènement de Youtube (2005) et l'ouverture de Facebook au grand public (2006), les images produites par les ados participent de plus en plus à l'émergence de nouveaux rituels de séduction et d'interactions. Le phénomène du « sextage » l'illustre bien. Les « sextos » sont des photos ou des vidéos à caractère sexuel que deux personnes s'échangent sur les téléphones portables ou sur Internet⁵. Il s'agit de partager une mise en scène dénudée, sexy, érotique de soi. Ces « sextos » remplissent généralement l'un des deux rôles suivants : stimuler la vie affective et sexuelle entre partenaires intimes, ou provoquer le début d'une relation romantique (4). Dans le langage des images, il importe alors de signifier son désir de plaire ou l'envie d'entrer dans une relation amoureuse. Dans un monde où la question du « comment » est récurrente pour eux (comment plaire, lui parler, attirer son regard, le lui dire, etc.)⁶, les ados construisent de nouveaux rituels de séduction et d'interactions propres à leur génération. Ainsi, l'image ne stimule pas seulement la parole sur le sujet de la sexualité. Elle participe aussi

à l'émergence sur Internet de nouvelles manières de rencontrer l'autre et de symboliser son désir, voire son amour.

Les problèmes que pose la production de ces images sont rarement liés à leurs motivations initiales. Des auteurs montrent même que le filmage d'actes sexuels intimes entre jeunes joue la plupart du temps un rôle de découverte de soi-même et de l'autre (5) : voir comment on est perçu, nourrir une autre vision de soi-même. Se dénuder devant la caméra et se filmer dans l'intimité est interprété comme un symbole fort d'engagement envers son copain ou sa copine (6). Dans ce cas, c'est la confiance en l'autre et le désir de signifier cette confiance qui président à la réalisation de films à caractère sexuel. Les complications surviennent lorsque des images sont produites à l'insu d'une personne ou qu'elles sont arrachées à leur contexte initial. Le schéma le plus classique est celui d'un jeune qui n'accepte pas une rupture amoureuse. Les images qui autrefois scellaient la relation et symbolisaient une confiance réciproque sont récupérées à d'autres fins. Elles servent désormais d'instrument pour se venger et donc pour signifier une profonde souffrance. Souvent les adultes, parents et intervenants sont confrontés à des images qui, sorties de leur contexte initial, paraissent choquantes. Pourtant, ce ne sont pas ces images qui sont en soi condamnables, mais bien leur usage détourné pour s'en prendre à l'autre...

Des images semblables cachent parfois des histoires très différentes les unes des autres. Même lorsqu'elles mettent en scène la nudité et la sexualité de nos adolescents, les photos et

vidéos sur le net sont avant tout des traces d'une histoire vécue. Sans l'accès à cette histoire, et au contexte de la production de ces images, difficile d'en comprendre le sens et donc d'intervenir. Pour les adultes, se laisser porter par ses affects et dramatiser après avoir pris connaissance de ce type de communication peuvent amener vers des interprétations erronées, au risque de la stigmatisation.

Jocelyn Lachance

Institut national de la recherche scientifique
- Observatoire jeunes et société,
Montréal (Canada), chercheur-associé,
laboratoire « Cultures et sociétés en Europe »,
université de Strasbourg.

1. *L'émoticône (de la rencontre des mots « émotions » et « icônes ») est une figuration symbolique d'une émotion.*

2. « *Clavardent* » (dialogue par clavier d'ordinateur ou de téléphone portable).

3. *L'exposition de la nudité sur le net peut aussi prendre de multiples significations. Parfois, elle sert une forme de publicité identitaire, c'est-à-dire qu'elle est consciemment utilisée pour attirer le regard de l'autre et gagner en popularité. Sur cette question, voir Lachance J. L'adolescence hypermoderne. Le nouveau rapport au temps des jeunes. Québec : Presses de l'Université Laval, 2011 : 168 p.*

4. ... ou de certaines de ses parties photographiées en gros plan. Notons d'ailleurs que nombre de jeunes mettant en ligne des photos à caractère sexuel d'eux-mêmes (par exemple, sur des sites comme Pixdedi) ne montrent pas leur visage.

5. *Un sondage réalisé par l'Associated Press/MTV, en 2009, aux États-Unis, révèle que 14 % des filles et 9 % des garçons âgés de 14 à 24 ans se sont adonnés au « sextage ». Selon le Pew Research Center (2009), 4 % des adolescents entre 12 et 17 ans affirment qu'ils ont déjà envoyé des images d'eux à connotation sexuelle à une autre personne. Le phénomène semble en pleine expansion dans tous les pays occidentaux.*

6. *Dans les services d'écoute téléphonique destinés aux jeunes, ces questions concernant le « comment » constituent la plupart du contenu des appels. Cette observation s'applique autant en France qu'au Québec.*

► Références bibliographiques

(1) Le Breton D. *En souffrance. Adolescence et entrée dans la vie*. Paris : Métailié, coll. Traversées, 2007 : 367 p.

(2) Duquet F. *Perceptions et pratiques de jeunes du secondaire face à l'hypersexualisation et à la sexualisation précoce*. Montréal : UQAM, 2009, 190 p. En ligne : http://www.er.uqam.ca/nobel/jeunes/rapport_recherche_texte.pdf

(3) Hirdman A. Vision and intimacy. Gendered communication online. *Nordicom Review*, 2010, vol. 1, n° 31 : p. 3-13.

(4) The Sex Information and Education Council

of Canada. Le sextage : aspects à envisager pour les jeunes Canadiens. *La recherche en revue*, 2011 : 4 p.

En ligne : <http://sexualityandu.ca/uploads/files/CTRsextingFrenchApril2011.pdf>

(5) Schwarz O. Negotiating romance in front of the lens. *Visual Communication*, 2010, vol. 2, n° 9 : p. 151-169.

(6) Schwarz O. Going to bed with a camera: On the visualization of sexuality and the production of knowledge. *International Journal of Cultural Studies*, 2010, vol. 6, n° 13 : p. 637-656.

L'intime par le social : les adolescents et les NTIC

Parfois diabolisés par les adultes, objets d'incompréhension entre les jeunes et leurs parents, les réseaux sociaux nés d'Internet et des téléphones portables n'en contribuent pas moins à l'expression de l'identité et à la socialisation des jeunes, comme le souligne le chercheur Philippe Liotard.

Comment les changements rapides d'Internet¹ ont-ils modifié les modes relationnels des adolescents et leur rapport à l'intimité ? Comment ont-ils influencé la construction identitaire des générations nées avec l'interactivité du web 2.0² comme norme ? Les jeunes (12-25 ans)³ ont appris à vivre avec Internet et le téléphone mobile. En 2005, l'usage des blogs explose, notamment auprès des jeunes et des femmes. À partir de 2007, le web 2.0 modifie les usages d'Internet, inaugurant, par sa simplicité et son interactivité, la vogue des réseaux sociaux (MySpace, Facebook, Twitter).

Ces nouvelles technologies ont dynamisé ce que j'appelle les influences diffuses qui participent aux constructions identitaires. Mais pour autant, bousculent-elles les manières d'apprendre à aimer ou à faire l'amour ? Interviennent-elles dans ces apprentissages qui se font malgré soi et malgré les adultes ?

Communiquer, sans les adultes

Les réseaux sociaux et l'usage des mobiles correspondent à la conquête d'un pouvoir (celui de communiquer) et à la mise en cause ou, pour le moins, à la mise à distance des pouvoirs institués (famille, école, etc.). Ce nouveau pouvoir s'exprime dans l'exposition de soi et à travers ce que l'on appelle désormais son identité numérique⁴.

La communication qui en résulte semble intriguer sinon inquiéter les adultes. Or, la socialisation par la toile n'efface pas les autres influences qui participent à l'éducation des jeunes générations. En revanche, ce qui est sûr, c'est qu'Internet condense plusieurs de ces influences diffuses en permettant à la fois l'accès aux fictions (films, dessins animés, etc.), la diffusion des médias et la constitution de groupes de pairs très actifs (réseaux sociaux, forum, etc.). À ce titre, les interactions horizontales entre pairs

font du réseau un espace de socialisation secondaire qui fonctionne sans le truchement des adultes et des institutions.

Les limites entre vie privée et vie publique sont également redéfinies et font éclater le modèle de la famille nucléaire, repliée sur elle-même et qui contrôle les comportements de chacun de ses membres. Avec les NTIC³, les jeunes générations sont formées à la duplicité. Tout en étant chez elles, elles sont aussi ailleurs et naviguent aussi bien sous leur propre identité que sous anonymat (pseudos, avatars), ce qui génère de nouvelles angoisses, surtout pour celles et ceux qui sont étrangers à cette culture virtuelle.

Mais pour les jeunes, qu'en est-il ? Que peut-on dire de cette évolution des frontières de l'intime qui déborde les modèles de la famille occidentale et du couple exclusif ? La vie privée est-elle devenue, comme le suggère Jean-Marc Manach, « un problème de vieux cons » ? (1). En s'exposant sur les réseaux sociaux et les téléphones mobiles, les jeunes renoncent-ils à toute intimité et s'exposent-ils à de nouvelles fragilités ?

Être soi, c'est se montrer

Ce qui est sûr, c'est qu'ils y apprennent à ressentir des émotions, à aimer, à souffrir, à réagir à ces émotions et à adapter leurs réactions aux codes sociaux qui se diffusent (aussi) sur la toile. Ils apprennent à *paraître* et à se *comporter* avec autrui dans une société où être, c'est communiquer. Les adolescents se sont approprié l'enjeu de la mise en scène de soi par la communication. Ils ont compris l'intérêt d'être présent sur la toile, d'avoir son blog, sa liste d'amis sur MSN, Facebook, et de communiquer *via* Twitter ou Skype. Cette présence se double d'une illustration de soi : les photos prises avec le téléphone

portable ou la webcam sont les premières à illustrer les pages d'adolescents. Elles leur servent aussi d'outil d'évaluation de leur popularité grâce aux « coms »⁵ ou aux « j'aime »⁶ laissés par les amis ou les « followers »⁷.

L'« action communicationnelle » (2) est ainsi au centre de la construction identitaire. Être soi, c'est aussi se montrer. Sur un blog ou sur la page d'un réseau social, je me construis en me mettant en image pour moi (je construis une image de moi qui me rassure), pour autrui (je présente une image qui me valorise) et par autrui (grâce aux commentaires qui sont laissés pour commenter mes images). Certes, il ne s'agit pas d'une image, mais elle est l'image d'une identité en construction qui se modèle en interaction avec les pairs. Dans les réseaux sociaux, le nombre d'amis semble en effet attester d'un potentiel d'attractivité.

Expression de l'identité et socialisation

Les nombreuses photos prises par les jeunes, le téléphone à bout de bras, fait de la diffusion instantanée de l'image un élément essentiel de l'interaction. À distance, les adolescents se retrouvent entre eux et s'exposent les uns aux autres. Les blogs et les réseaux sociaux produisent ainsi un double processus : ils construisent une intimité par rapport au monde des adultes et construisent un public accessible à un réseau relationnel plus ou moins diffus. Cet usage échappe pour une large part au contrôle parental, dès lors que les jeunes sont en mesure de créer une page protégée par un mot de passe. Les échanges personnels peuvent ainsi rester secrets. Le jeu entre le visible et l'invisible, le secret et l'ostensible, s'inscrit dans un apprentissage de soi, mais aussi dans un apprentissage relationnel

et contextuel. Très clairement, ces usages participent à la fois à l'expression de l'identité et à la socialisation des jeunes.

Or, une diabolisation de l'Internet par les adultes engendre une incompréhension des jeunes et la perception d'un double monde étanche, le leur d'un côté, celui des « vieux » de l'autre. Une présence active sur les réseaux sociaux ou la tenue régulière d'un blog constituent de nouveaux moyens d'entretenir des rites d'interactions et, de la sorte, d'accéder aux codes sociaux et à l'éthique nécessaires à la régulation des comportements.

Il ne s'agit pas seulement de se montrer mais aussi de se raconter. Le *storytelling* (3) constitue une arme de persuasion pour les adolescents aussi. La mise en scène de soi s'accompagne d'un récit qui permet de se situer dans des catégories prédéfinies (le fait de s'afficher « en couple » ou « célibataire », de donner son âge, d'énumérer ses goûts en matière de loisirs, de culture, etc.) ainsi que par la possibilité de noter (et donc de partager) ce que l'on fait, pense, ressent.

Surveillance et contrôle, plutôt que chaos

Ce récit est aussi une rhétorique de soi. Afficher le fait d'être en couple c'est (se) convaincre que l'on est adulte. Nommer le (la) partenaire (« en couple avec... »), c'est s'inscrire dans une légitimité sociale validée par la norme conjugale. Le couple reste en effet un modèle qui diffuse ses valeurs d'exclusivité et de fidélité. Loin d'ouvrir au chaos, les réseaux sociaux tissent... un réseau de surveillance et de contrôle. Ils permettent une intimité et la délimitation d'un espace secret. Ils éveillent aussi le soupçon et stimulent la jalousie dans les couples pour lesquels la transparence est requise. Selon une enquête rapportée par *The Telegraph* (21-12-2009), un divorce sur cinq serait requis suite à la découverte de messages sur Facebook laissant penser à une relation extraconjugale.

Pour les jeunes, le mécanisme se perpétue. Une enquête menée à Lyon, en 2009, auprès d'étudiants (18-25 ans), fait apparaître comment les technologies de la communication induisent des comportements de contrôle et de surveillance. Sur 371 jeunes interrogés, 40 % des hommes et 29 % des femmes ont affirmé que leur partenaire avait déjà insisté pour consulter un courriel ou un

SMS qui leur était destiné. Facebook devient aussi le lieu de la surveillance à distance ou *a posteriori*, et de traque d'indices numériques, afin de savoir ce qui a été fait lorsque le (la) partenaire était avec d'autres ami(e)s.

Ce qui se joue également, c'est l'exigence de disponibilité : tout en étant à distance, demander à l'absent(e) de rester joignable *via* la toile et le réseau cellulaire. Le fait de ne pas avoir allumé son téléphone portable ou d'avoir suspendu une communication dans une messagerie instantanée peut devenir source de suspicion. L'absence physique associée à la possibilité de rester connecté peut ainsi être source de tensions, voire de violences. Elle se double pourtant de la capacité à se transporter ailleurs tout en étant physiquement là, par exemple dans l'appartement du couple.

Ceci constitue une autre caractéristique de ces nouvelles technologies. Les messageries instantanées et les textos permettent l'instantanéité des émotions et l'accélération des processus de séduction compris comme « invitation au regard d'autrui [...] regard réel ou imaginaire [grâce auquel] séduire, c'est avoir l'impression d'exister, de se sentir vivant et de découvrir, dans les yeux de la personne conquise, ce que l'on a d'exceptionnel » (4). Or, l'absence de corps concret associée à la vitesse de l'échange génère des émotions intenses. L'effacement du corps atténue les effets de gêne que la co-présence et l'interaction physiques peuvent entraîner. Il en résulte la possibilité de l'audace, l'absence du corps de l'autre renforçant les émotions de son propre corps.

L'usage de ces technologies permet donc la construction d'une intimité malgré les parents, mais aussi malgré le couple. Il est alors possible de parler d'une poly-intimité favorisée en outre par l'usage de pseudonymes et d'avatars. Le jeu de l'exposition et de la dissimulation de soi trouve dans ces technologies un terrain d'expérimentation.

À distance, la mise en scène de soi se fait selon une rhétorique corporelle. Elle permet de tester les effets du corps exposé. Les filles comme les garçons perçoivent très vite que selon la photo qu'ils choisissent pour illustrer leur profil, le nombre de « coms » ou de « j'aime » varie. Les garçons s'aperçoivent de l'im-

pact d'abdominaux dessinés et d'un torse imberbe alors que les filles constatent la force d'un décolleté ou d'un regard mutin.

Il ne s'agit pas seulement d'un apprentissage de la communication, mais aussi d'un apprentissage par la communication, d'un apprentissage multiple : celui des interactions avec autrui et des limites de ce qu'on peut dire et montrer ; celui de la construction d'espaces intimes malgré l'exposition ; celui de l'ubiquité. Finalement, c'est un apprentissage de soi en tant qu'être social traversé par l'expérimentation d'une intimité plurielle.

Philippe Liotard

Sociologue, CRIS, Université Lyon 1.

1. Avec notamment une accélération très rapide dès le début des années 2000. Voir Bigot R. *Internet et nouvelles technologies, les ados pris dans la toile ?* Crédoc, Consommation et modes de vie, n° 172, janvier 2004 : 4 p. En ligne : www.credoc.fr/pdf/4p/172.pdf

2. Le web 2.0 correspond à une mutation de l'Internet qui devient accessible à tous, sans connaissances techniques, grâce à des interfaces très simples d'utilisation et qui permettent en outre d'interagir.

3. « Jeune » est une catégorie d'âge utilisée ici pour rendre compte d'une familiarité avec les Nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC). Elle ne présage en rien une quelconque unification des comportements ni des usages qui peuvent être différenciés en fonction de catégories d'âge internes, mais aussi de sexe, de position sociale, de capital culturel, etc.

4. Sur l'identité numérique, voir Fanny Georges. *Représentation de soi et identité numérique*. Réseaux, n° 154, 2009.

5. « Com » signifie ici « commentaires ».

6. Les « j'aime » correspondent sur facebook à l'assentiment donné par un ami grâce à un bouton identifié par un pouce levé. Il permet de montrer son appréciation d'un commentaire, d'une image ou d'un lien.

7. Les « followers » d'un compte sont sur twitter les personnes qui suivent les messages de ce compte.

► Références bibliographiques

- (1) Manach J.-M. *La vie privée, un problème de vieux cons ?* Limoges : FYP éditions, coll. Présence/Essai, 2010 : 224 p.
- (2) Bougnoux D. *Introduction aux sciences de la communication*. Paris : La Découverte, coll. Repères, 1998 : 126 p.
- (3) Salmon C. *Storytelling, la machine à fabriquer des histoires et à formater les esprits*. Paris : La Découverte, coll. Cahiers libres, 2007 : 256 p.
- (4) Dumas C. *Les Formes sociales de la séduction. Une approche sociologique du genre à partir de l'analyse de la séduction comme phénomène social*. Thèse de 3^e cycle, université Montpellier 3, 2009.

Face au parcours de leur enfant dans la sexualité, **le rôle des parents**

Les enfants et les adolescents ont changé dans leur rapport à la sexualité. Via entre autres l'évolution de l'éducation parentale, ils s'inscrivent beaucoup plus fortement qu'avant dans la réalisation du désir, credo de la société postmoderne libérale. Pour les parents, le positionnement est délicat, il doit se faire dans l'échange de paroles avec l'enfant, en respectant sa place de « pas encore grand », comme le souligne Serge Lesourd, chercheur en psychologie et psychanalyse.

Au cours des vingt dernières années, le monde postmoderne¹, celui des nouvelles communications « boosté » par Internet et la communication « libre » qu'il semble incarner, s'est imposé comme une donne universelle qui obéit à de nouvelles lois et organise de nouveaux modes de rapports humains. Rapidité des énoncés, communications instantanées, accès de chacun à une multitude d'informations, reconnaissance du sujet par ses actes mis en ligne sont les caractéristiques de ce nouveau monde que, dès les années 1970, Marshall Mac Luhan décrivait par cette formule : « *le médium est le message* ». Ces changements radicaux des échanges humains n'ont pas épargné les bases mêmes de l'humain et de son rapport à l'autre. C'est dans ce contexte qu'il s'agit d'entendre ce qui fait nouveauté dans les rapports des enfants et des jeunes à la sexualité, et donc plus fondamentalement à la relation à l'autre, que la sexualité met en forme et agit.

L'adolescent, comme l'enfant, a, malgré les dispositifs de protection parentale, assez librement accès aux modèles sexuels diffusés par Internet et par les chaînes de télévision câblées et ce, dès un âge précoce. Le modèle pornographique prend ainsi une place importante dans les apprentissages de fonctionnement du sexuel, tant dans la vision du sexuel qu'il véhicule (acceptation « normale » de la femme à toute proposition, voire soumission de celle-ci et virilité toujours active de l'homme, voire domination machiste) que dans

l'organisation des fantasmes les plus intimes des sujets humains.

Parents : mal placés pour parler sexualité

Deux conséquences majeures de ces transformations, dont Internet n'est que la face visible, peuvent se voir dans les rapports des enfants et des jeunes à l'acte sexuel. La première est une mise en conformité des rapports entre les sexes par les critères de la pornographie. Certes, les adultes comme les jeunes y ont gagné une plus grande liberté apparente dans leurs rapports amoureux, qui permet un accès plus spontané, ce qui ne veut pas dire plus libre, au désir, au fantasme et à sa réalisation en acte, mais, en contrepartie, chacun doit pouvoir assumer pour lui-même son propre rapport au désir et au sexuel, ce qui rend l'individu plus tourné vers lui-même dans le rapport à l'autre et renforce une solitude narcissique du sujet. Le choix qui s'impose aux adolescents de leur orientation sexuelle à l'adolescence (hétéro, gay, lesbien, bi, trans) et qui dépend uniquement du dire et du faire de l'individu, montre bien cette solitude du sujet moderne face aux nouvelles donnes de la sexualité qu'impose le monde postmoderne.

Cette première conséquence n'est pas sans effet sur la construction de la subjectivité et des rapports aux autres chez les adolescents, et l'accompagnement parental de ce passage adolescent devient plus délicat. En effet, l'adolescence reste psychiquement le temps de

séparation d'avec les parents œdipiens vu les dangers psychiques que réveille l'agir sexuel, enfin possible. Les parents sont donc les plus mal placés pour parler de sexualité avec leurs adolescents, ceci d'autant plus que chaque parent du couple parental, souvent dissocié de nos jours, est lui-même pris dans des questions sur son propre comportement sexuel.

L'intime et le public

Les adolescents de notre XXI^e siècle naissant cherchent alors un modèle de comportement dans ce que propose le lien social postmoderne. Et s'ils continuent de rêver au grand amour, leurs actes sont pris dans la logique des réseaux sociaux qui rendent floues les limites entre public et privé, entre social et intime. De nombreux adolescents sont ainsi pris dans le piège des réseaux sociaux en exhibant sur un blog, Facebook, ou d'autres réseaux sociaux, le plus intime de leur désir, au risque que ce dévoilement de l'intime ne soit repris par les autres et qu'ainsi une « réputation », toujours stigmatisante, ne soit attribuée à celui qui a exhibé son intime au regard de l'autre. Cette confusion entre l'intime et le public est, aujourd'hui, un des plus grands risques des adolescents confrontés à leur sexualité naissante. En ce domaine, la parole des parents et des adultes qui entourent les jeunes peut permettre de resituer la limite entre le privé, l'intime, et le public des réseaux sociaux. Retrouver cette limite permet d'éviter aux adolescents la violence en retour qu'est le dévoilement



public de son intimité et que la psychanalyse a nommé du terme de honte et dont il n'est pas inutile de rappeler qu'elle était le sentiment majeur de la déchéance subjective dans les sociétés de l'honneur².

Modification des comportements chez les 7-11 ans

La deuxième grande transformation dans le sexuel, liée aux nouveaux modes de communication et à la domination libérale, semble encore plus fondamentale et porte à des conséquences autres pour la construction subjective. Que ce soit dans le rapport à l'apprentissage ou dans le domaine sexuel, les enfants de cet âge semblent ne plus vivre de période de latence³, ce temps décrit par la psychanalyse comme une mise en silence des pulsions et de la satisfaction sexuelle qui permet la mobilisation de l'énergie psychique sur les apprentissages justement. Le renoncement œdipien à la réalisation en acte du désir sexuel semble ne pas réellement se mettre en place et, de ce fait, la promesse œdipienne qui, du fait du report à plus tard de la réalisation sexuelle (« *Quand tu seras grand...* »), permet la tension vers l'avenir nécessaire aux apprentissages, semble aussi être en panne. Les enfants continuent d'agir la pulsion et le sexuel, et ne reportent pas à plus tard la réalisation en acte du désir ; ils se comportent comme des « déjà grands ».

De nombreuses causes peuvent être avancées pour expliquer ces changements dans les comportements des enfants entre 7 et 11 ans, parmi celles-ci deux peuvent être mises en avant. En premier lieu, les principes de la « démoc-

ratie familiale », telle que la décrivait Michel Fize⁴ : s'ils ont apporté une certaine écoute de la parole de l'enfant comme sujet autonome et séparé de ses parents, ils ont souvent amené à positionner l'enfant en égal des parents, au moins en ce qui concerne ses désirs ou l'expression de ses besoins. Cette égalité amène l'enfant à vouloir réaliser en acte ses désirs, comme un adulte, empêchant ainsi la mise en retrait des pulsions nécessaires aux sublimations constitutives des processus d'apprentissage.

Figure du père

La deuxième cause de transformation des rapports des enfants à la sexualité est la disqualification de la figure centrale de l'Œdipe : le père imaginaire ou père potent. Cette figure du père a une double fonction dans la construction de l'enfant, elle prive l'enfant de la réalisation désirante mais, ce faisant, elle le soulage et pacifie ses rapports au sexuel et au désir en lui permettant de reporter à plus tard cette réalisation. Ce père imaginaire puissant, dans sa fonction de privateur, est une création psychique de l'enfant. Ce père privateur est à l'origine du Surmoi de l'enfant, cette instance morale intérieure qui juge les actes du sujet comme conformes à la morale, voire à l'éthique. L'enfant en a besoin pour se détacher des enjeux amoureux avec sa mère, et quand il est manquant, l'enfant le cherche pour pacifier ses pulsions et tenter de trouver un privateur dans la réalité sociale, en général sous la figure d'un représentant de l'ordre social, parfois aussi sous les traits du groupe de pairs. Pour cela, il agit pulsionnellement en attendant une intervention qui le prive de la réalisation de la jouissance⁵. Quand elle ne

vient pas, il continue à agir pulsionnellement à la quête d'une limite externe qu'il pourrait intérioriser.

Transmission des valeurs parentales

Dans ce cadre, la fonction des parents est tout à fait centrale, que ce soit dans l'expression des limites et de l'impossible réalisation de la jouissance, comme dans le soutien qu'ils apportent aux limites posées par les autres encadrants de l'enfant. Dans notre modernité, il n'est pas rare de voir de très jeunes filles prépubères habillées comme des lolitas, soit comme des objets de désir sexuel adulte, des enfants petits déjà grands. Cela ne peut se réaliser que grâce à la complicité des parents qui achètent les vêtements, même si les enfants pris dans les modèles sociaux le demandent. Cette responsabilité parentale, il ne s'agit pas ici d'en faire une faute, mais elle me permet de souligner en conclusion que, si les enfants et les adolescents ont changé dans leurs rapports au sexuel et semblent être pris dans un « *no limit* » de la réalisation du désir, c'est parce que la société postmoderne libérale fait de cette réalisation son *credo* qu'elle transmet au travers de ses nouveaux médias grand public. Reste, pour les parents, à transmettre leurs valeurs sur la réalisation désirante à leurs enfants, et cela ne peut se faire que dans l'échange de paroles avec l'enfant, en respectant sa place de « pas encore grand ».

Serge Lesourd

Psychanalyste, professeur de psychopathologie clinique à l'université de Nice - Campus Carlone.

1. Pour reprendre l'expression de J.-F. Lyotard.
2. Pierre Bourdieu en avait fait son travail de thèse dans *L'honneur kabyle et Marivaux le ressort dans la majorité de ses comédies de mœurs*.
3. Rappelons que la période de latence, située entre l'Œdipe et la crise œdipienne adolescente, est la période pendant laquelle le sexuel est mis en suspens chez l'être humain, libérant ainsi l'énergie psychique pour les apprentissages et l'intériorisation des lois et des règles culturelles.
4. Fize M. *La démocratie familiale. Évolution des relations parents-adolescents*. Paris : Presses de la Renaissance, 1990 : 316 p.
5. Faute de pouvoir développer plus avant ce point fondamental dans cet article, je renvoie le lecteur aux travaux issus de la recherche CoPsyEnfant réalisés par Véronique Dufour et moi-même.

Internet, réseaux sociaux : une nouvelle donne pour les formateurs

Les formations de formateurs en éducation à la sexualité existent à l'Éducation nationale depuis 1997. Elles visent à former des professionnels pour qu'ils mènent à leur tour des formations de trois à cinq jours à l'intention des intervenants auprès des jeunes. Les contenus développés s'inscrivent dans un contexte législatif et un cadre réglementaire. Mais ces formations impliquent aussi de comprendre l'environnement, la réalité des adolescents, notamment à la lumière des nouvelles technologies et de leur impact.

En matière d'éducation à la sexualité des adolescents, en quoi les formations de formateurs intègrent-elles l'évolution et l'impact des nouvelles technologies ? Avant de répondre à cette question, il est opportun de faire le point sur l'éducation à la sexualité telle qu'elle est définie dans la circulaire de 2003 (1) – puis déclinée dans différents supports pédagogiques – afin de comprendre comment la conception même de ce projet inclut son adaptation à l'évolution de la société.

Un cadre réglementaire pour l'éducation à la sexualité

La circulaire de 2003 aborde la question des médias dès son introduction : « *L'évolution des mentalités, des comportements, du contexte social, juridique et médiatique dans le domaine de la sexualité [...] a conduit [...] à développer l'éducation à la sexualité en milieu scolaire comme une composante essentielle de la construction de la personne et de l'éducation du citoyen. [...] Cette démarche [...] est à la fois constitutive d'une politique nationale de prévention et de réduction des risques [...] vis-à-vis des violences ou de l'exploitation sexuelles, de la pornographie ou encore par la lutte contre les préjugés sexistes ou homophobes. L'éducation à la sexualité à l'école est inséparable des connaissances biologiques sur le développement et le fonctionnement du corps humain, mais elle intègre tout autant, sinon plus, une réflexion sur les dimensions psychologiques, affectives, sociales, culturelles et éthiques.* »

De fait, contrairement aux idées reçues, la porte d'entrée privilégiée de l'institution scolaire concernant l'éducation à la sexualité n'est pas du côté de la biologie de la reproduction (SVT) mais se situe résolument du côté du champ

social. Les outils pédagogiques développés depuis plusieurs années mentionnent largement les questions sociales et l'évolution du contexte. À ce titre, *Le guide du formateur* (2004)¹ constitue la base des connaissances et de la méthodologie à acquérir pour intervenir en éducation à la sexualité ; ce guide prend déjà en compte la construction de l'identité sexuelle, dite de genre, à travers les rôles et stéréotypes de rôles, les normes sociales, l'accès à la pornographie et l'utilisation de la sexualité à des fins consuméristes par différents médias.

Un autre document, *Le guide d'intervention pour les collèges et lycées* (2005)¹, propose des fiches d'activité pour les séances d'éducation à la sexualité sur :

- identité sexuelle, rôle et stéréotype de rôle ;
- argent et sexualité : les médias, la pornographie, l'exploitation sexuelle, la prostitution, etc. ;
- loi et sexualité.

D'autres documents d'information ou d'intervention¹ « mixité égalité », « sexisme et violences sexuelles », « lutte contre l'homophobie » ont apporté leur contribution à une réflexion toujours revisitée de la sexualité.

Au regard de la circulaire de 1996 (prévention du sida et éducation à la sexualité), nous pouvons constater combien l'éducation à la sexualité a acquis sa légitimité en tenant compte de l'évolution de la sexualité dans notre société, et des problématiques liées à l'émergence d'Internet et des réseaux sociaux. Plus globalement, l'éducation à la sexualité ne se décline pas selon un programme avec des contenus établis, mais s'inscrit dans une démarche de promotion de la santé, qui, pour reprendre Philippe Lecorps, psychologue-enseignant (2), « *relève plus*

d'un acte d'accompagnement de l'homme pris dans ses trois dimensions :

- *de sujet individuel désirant et contradictoire ;*
- *de sujet inséré dans une culture qui le modèle et le contraint ;*
- *de sujet politique, collectivement responsable et à la fois dépossédé des choix de société qui conditionnent la qualité de la vie.*

C'est cette même démarche qui préside à la construction des formations.

Au travers des formations, les textes prennent vie

Les formations en éducation à la sexualité de l'Éducation nationale se font dans le cadre de la formation continue de tous les personnels, et se déclinent sous deux formes :

- les formations de formateurs ;
- les formations des personnels de terrain.

Les formations ne sont pas un discours didactique figé, mais une réflexion à partir des représentations et des savoirs de chacun pour élaborer une culture commune. Elles visent à former des formateurs capables de réaliser en binôme une formation, de trois à cinq jours, pour les personnels intervenant en éducation à la sexualité. Elles se fondent sur une démarche de « recherche-action » de la part des participants afin de reconstruire et de réaliser les modules qui permettront de transmettre la philosophie de l'éducation à la sexualité. Cela suppose pour un formateur, d'une part, d'avoir acquis des bases méthodologiques de l'éducation pour la santé dans le cadre d'une politique de promotion de la santé et, d'autre part, de s'être approprié les principes fondamentaux, les objectifs et le cadre défini dans la circulaire.

Les formations sont construites autour de contenus incontournables portant sur la construction de la sexualité dans le champ social (loi symbolique, lois écrites) et sur la méthodologie d'intervention (relation éducative). À partir de là, tout reste à construire ou à déconstruire avec les participants :

- rôle et stéréotype de genre, représentations collectives véhiculées par le groupe social (médias, familles, culture d'appartenance, idéologie dominante, religions, coutumes, etc.) ;
- sexe/médias/argent : de l'exploitation sexuelle à la pornographie en passant par l'utilisation des images de la sexualité à des fins consuméristes.

Pour travailler sur l'impact d'Internet et des réseaux sociaux sur la construction de la sexualité des jeunes, les adultes doivent d'abord être en capacité d'analyser leurs rapports d'adultes à cette sexualité exhibée, utilisée, consommée, banalisée.

Chaque formation est un temps de mise en exergue des observations des stagiaires sur les comportements, les questions, les représentations, les situations vécues par les adolescents, et des recherches, articles et autres productions médiatiques et universitaires, concernant les évolutions, les épiphénomènes de la sexualité des adolescents.

Relation sexualité/image, Internet et médias

Pour le volet spécifique concernant la pornographie, les médias, Internet et l'utilisation de l'image de la sexualité dans la publicité, chaque équipe va, dans le cadre de la formation, élaborer son contenu, ses apports théoriques et ses animations à partir de :

- son expérience de terrain ;
- ses représentations ;
- une réflexion menée, d'une part, à partir des recherches donnant lieu à des publications (3-9) et des travaux de thèse en santé publique, et, d'autre part, dans le cadre du mémoire du diplôme universitaire (DU) de sexologie (par exemple sur la pornographie (10), l'hypersexualisation, les Tics², les mangas).

La mise en commun, au cours des formations de formateurs, de ces différentes recherches et leur comparaison avec les nombreuses autres études nous permettent de relever un certain nombre de constats partagés sur les comportements des jeunes par rapport à la sexualité :

- une séparation entre technique, pratique, performance et relations affectives ;
- la revendication d'une grande expertise technique du côté des filles ;
- la relation amoureuse parfois nouée par écran interposé ;
- il serait plus simple d'avoir des rapports sexuels que d'entrer en relation avec l'autre ;
- ce qui est vraiment intime pour nos adolescents serait du côté de la relation amoureuse et non pas du côté des pratiques sexuelles ;
- une intégration de l'image que renvoient les médias d'une sexualité « coupée en deux » l'une, récréative, consumériste, performante, et l'autre centrée sur la relation amoureuse, le couple. La question de la reproduction étant renvoyée à « *quand on sera grands* ».

Ces constats ont donné lieu à un module spécifique prenant en compte la pornographie, l'hypersexualisation et le virtuel, en termes d'analyse du phénomène, des effets et des risques identifiés à ces nouvelles pratiques et leur impact sur la construction de la sexualité des jeunes.

Chaque nouvelle formation conduit les adultes à réajuster connaissances et discours auprès des jeunes. Ainsi, par exemple : travailler sur une réappropriation par les adolescents de leur intimité, en les ramenant vers leur jardin secret, en particulier ceux tentés de se dévoiler pour prouver leur maturité ; pour cela, un travail de réflexion sur les risques du dévoilement public à travers l'usage des nouvelles technologies est indispensable. Il permet de replacer la notion d'altérité et d'estime de soi dans leurs relations.

Comme éducateurs à la sexualité, nous nous devons d'analyser et de suivre ces évolutions afin de développer des stratégies pour donner aux jeunes la possibilité, à l'école, d'acquérir des outils pour développer leur capacité d'analyse, d'esprit critique, de décryptage et de jugement par rapport aux images et aux médias, pour les aider à se construire une représentation de la sexualité globale fondée sur les valeurs humanistes de tolérance et de liberté, du respect de soi et d'autrui. C'est par un accompagnement et une confiance en leur capacité d'adaptation que nous les amènerons à advenir en humanité, même si les chemins qu'ils empruntent ne sont pas ceux de leurs aînés.

En conclusion, depuis 1997, deux cent soixante-dix formateurs ont été formés dans vingt-deux académies ; ils ont eux-mêmes formé ensuite quarante mille professionnels intervenant auprès des jeunes, réalisant des interventions auprès d'un million d'adolescents (collèges, lycées) chaque année.

Chantal Picod

Consultante pédagogique et formatrice en éducation à la sexualité, Direction générale de l'enseignement scolaire (Dgesc), ministère de l'Éducation nationale, Paris.

► Bibliographie

- (1) Circulaire n° 2003-027 MEN. *Bulletin officiel* n° 9 du 27 février 2003. En ligne : www.education.gouv.fr/bo/2003/9/ensel.htm
- (2) EHESP. *Former en éducation pour la santé. Actes du colloque de Rennes, 26-27 janvier 1989*. Rennes : Éditions ENSP, 1992 : 151 p.
- (3) Communal L., Guigné C., Rozier C. *Éducation à la sexualité au collège et au lycée*. Grenoble : CRDP académie de Grenoble, 2010 : 324 p.
- (4) Picod C., Pelège P. *Éduquer à la sexualité*. Lyon : Chronique sociale, coll. Savoir communiquer, 2010 : 279 p.
- (5) Desmurget M. *TV lobotomie. La vérité scientifique sur les effets de la télévision*. Paris : Max Milo, 2011 : 318 p.

1. Tous ces documents sont disponibles en ligne sur www.eduscol.education.fr

2. *Technologies de l'information et de la communication*.

3. Note d'information de la DEPP n° 11.17.

En ligne : <http://www.eduscol.education.fr/cid47750/education-a-la-sante.html>

(6) Tisseron S., Stiegler B. *Faut-il interdire les écrans aux enfants ?* Paris : Mordicus, 2009.

(7) Pommereau X. *Nos ados.com en images. Comment les soigner*. Paris : Odile Jacob, 2011 : 304 p.

(8) Recherches et publications francophones de Belgique. En ligne : www.ifeelgood.be/hypersexualisation,hypersex_crioc_belge_5992fr

(9) Duquet F. *Face à l'hypersexualisation et à la sexualisation précoce*. www.er.uqam.ca/nobel/jeunes/rapport_recherche_texte.pdf

(10) Marzano M., Rozier C. *Alice au pays du porno. Ados : leurs nouveaux imaginaires sexuels*. Paris : Ramsay, coll. Questions de familles, 2005 : 249 p.

Fil Santé Jeunes : « Internet, une autre façon de communiquer »

En complément de son service d'écoute téléphonique, Fil Santé Jeunes a développé un site Internet qui offre la possibilité aux adolescents de s'informer, de poser des questions en tout anonymat à des psychologues et des médecins qui y répondent. Des forums permettent aux adolescents de communiquer entre eux. Le principal sujet abordé par les adolescents est la sexualité et la contraception. Reportage.

« Sexualité – contraception – mal-être... Des réponses à vos questions santé ». La page d'accueil du site Internet www.filsantejeunes.com affiche clairement ses actualités. Des brèves, des rubriques informatives sont au menu de ce site qui a l'ambition, depuis 2001, de mettre à disposition des jeunes et des adolescents, de façon ludique, des informations sur des sujets aussi complexes que les difficultés relationnelles ou psychologiques, la sexualité et la contraception. Ce site complète et est indissociable du service d'écoute téléphonique « 32 24 » confié à l'École des parents et des éducateurs d'Ile-de-France (EPE-IDF), lequel traite près de 600 appels par jour. Le site reçoit quotidiennement 2 044 visites et 19 675 pages sont consultées. En cela, le dispositif remplit son cahier des charges : mettre à disposition des 12-25 ans, de manière gratuite et anonyme, des informations concernant la prévention et l'aide à distance en matière de santé. Le site reprend le visuel de l'ensemble des supports de communication Fil Santé Jeunes. Depuis 2009, il propose davantage d'interactivité avec de nouvelles rubriques comme la Foire aux questions, des témoignages, des forums thématiques, des quiz, des enquêtes.



Dans les locaux de Fil Santé Jeunes à Paris, Juliette Tocanne, psychologue, explique comment le travail s'organise. Elle coordonne l'équipe « Internet » soit une douzaine de médecins, psychologues et autres juristes. « *Tout ce qui touche à la sexualité et à la contraception est aujourd'hui un sujet majeur pour les jeunes, soit près de 45 % des demandes parmi les thèmes traités par le service téléphonique et le site Internet. Ainsi, notre espace interactif, par ses*

forums, offre aux utilisateurs un lieu d'échanges et de soutien entre pairs. »

Aller chercher les adolescents

L'équipe Internet pratique et nourrit au quotidien les partages sur Facebook ou sur Twitter, des « chats » avec les adolescents ou des réponses aux multiples questions qui leur sont posées. « *Pour nous professionnels, cela n'a pas été facile de trouver un positionnement en termes de prévention et d'éducation pour la santé par rapport à ce nouvel outil* », poursuit Juliette Tocanne. « *Comment l'utiliser ? Il remettait en question nos manières classiques de travailler : l'échange par téléphone.* » Magali Jablonski, psychologue, membre de l'équipe des « écoutants-rédacteurs », insiste sur le caractère incontournable de l'outil informatique. « *Les jeunes avaient tellement d'avance sur l'utilisation d'Internet, l'informatique leur est tellement familière, que pour aller cher-*

Des mots pour le dire

Quelques exemples de questions adressées d'une manière anonyme et confidentielle :

« (...) J'ai pris la pilule d'urgence. Mes règles ont du retard que de trois jours, je suis moins inquiète, mais ce sont les dernières règles avant d'être enceinte ? »

« (...) L'anneau se déplace au moment du rapport avec mon copain. Je risque de tomber enceinte ? »

« (...) Je ressens avec mon copain de drôles de sensation de plaisir quand nous faisons l'amour. De quoi s'agit-il ? »

« (...) J'ai besoin de me confier. J'ai rencontré un garçon et je sais qu'il joue avec moi. Tout est terminé mais on continue de se voir. J'ai besoin d'aide pour l'oublier. »

cher les adolescents, pour communiquer et transmettre des messages, il était indispensable de s'y mettre. »

Psychologues : un positionnement délicat à trouver

Mais comment ? L'interactivité, par écrit, ne se décrète pas. Si l'outil informatique permet des raccourcis, des formes d'expression et d'écriture, il génère de nouvelles pratiques de communication. Nathalie Nicolaidis, psychologue et rédactrice sur le site, témoigne : « *Au début, nous pensions que psychologue et Internet, cela n'allait pas de soi ; puis, peu à peu, en équipe et à l'écoute des jeunes, nous avons créé ce lien, pensé cette thématique atypique, c'est-à-dire l'échange écrit via Internet. Cette évolution est même incontournable : aller chercher des adolescents qui, de toute façon, ne sont pas faciles à atteindre. Ils ont des besoins et des demandes. Nous ne pouvons pas faire l'impasse sur un outil qui leur est si familier.* » Magali Jablonski complète : « *Nous sommes en apprentissage permanent pour trouver le bon positionnement, la bonne façon de communiquer. Nous devons évaluer les services d'information et d'échange que nous procurons, trouver les relais qui correspondent à la réalité des jeunes. C'est un travail passionnant mais inhabituel.* » Selon Juliette Tocanne, une nouvelle voie s'est ouverte avec Internet : « *C'est une pratique clinique nouvelle par rapport à celle que nous autres psychologues avons l'habitude de mettre en œuvre ; cela engendre un positionnement délicat dans la manière d'aborder les relations avec les jeunes. Nous sommes un peu des pionniers en termes de site pour adolescents.* »

Une autre façon de communiquer

Au fil des observations, le site Internet de Fil Santé Jeunes s'est étoffé et adapté. L'espace forum a pris de l'ampleur : chaque année, plusieurs milliers de contributions sont publiées. Une charte, visible et à la disposition des internautes, énonce les règles applicables : ce que les jeunes écrivent est lu et validé par l'équipe avant d'être mis en ligne. L'année 2007 a été un tournant avec la mise en place d'un partenariat avec le site www.habbo.fr, communauté virtuelle spécifiquement destinée aux adolescents : au sein d'un « infobus » lui aussi virtuel, deux professionnels de Fil Santé Jeunes animent un

« chat » avec les adolescents sur un thème qui leur est proposé à l'avance. « *Nous sommes dans le monde des avatars, s'amuse Juliette Tocanne. C'est une autre façon de communiquer.* » Au cours de ces sessions, des messages de prévention leur sont délivrés.

La boîte à questions, autre moyen de communication, s'est elle aussi étoffée et adaptée. Le principe est simple : les jeunes peuvent y poser leurs questions de façon anonyme et confidentielle par courriel. Ces messages sont ensuite lus par les écoutants-rédacteurs qui apportent une réponse individualisée. Cette boîte est très utilisée par les jeunes et les adolescents ; ainsi, en 2011, plus de deux mille mails ont été traités, plus de 30 % d'entre eux portaient sur l'amour et la sexualité. « *Pour certains (environ 25 % des mails), l'écriture peut également faciliter l'expression du mal-être : elle crée une distance supplémentaire par rapport à celle de la voix au téléphone et peut permettre aux jeunes d'aborder des sujets plus intimes. La réponse donnée invitera souvent le jeune à appeler (32 24) pour en parler* », explique l'un des professionnels de Fil Santé Jeunes.

Quand l'adolescent est dans l'urgence

Comment communiquer par échange de courriels ? Comment aller de l'avant entre le professionnel et l'adolescent sans qu'une véritable discussion soit possible ? C'est toute la difficulté. Pour le psychologue-rédacteur il faut aller très vite, reformuler

pour montrer à l'adolescent qu'il a compris sa requête. Il peut y avoir ainsi plusieurs échanges de courriels via la boîte à questions. Les psychologues-rédacteurs se sont, au fil du temps, familiarisés au langage écrit « parlé » des adolescents. Dans un second temps, le relais de l'écoute téléphonique prend tout son sens : un entretien téléphonique dure en moyenne vingt minutes. Alors Internet est-il un outil globalement bénéfique pour l'éducation à la sexualité ou au contraire engendre-t-il trop de limites ? Les avantages l'emportent massivement sur les inconvénients, et rien n'empêche de conjuguer Internet à l'échange téléphonique, quand c'est possible, répondent les professionnels de Fil Santé Jeunes. Les psychologues insistent sur la satisfaction du contact Internet et la manière dont ils ont apporté des réponses. Magali Jablonski estime que l'outil permet une attitude sereine – « *un hors regard qui permet un hors jugement. Et puis, Internet offre un atout très important : quand un adolescent a une demande urgente, et qu'il est trois heures du matin, Internet lui permet d'adresser sa demande à un professionnel. Il peut le dire avec ses mots abrupts, dans l'instant, même s'il sait que la réponse qu'il recevra ne sera pas immédiate (fermé la nuit). Et nous y répondons par le même canal, puis en complément par téléphone si le jeune le souhaite.* »

Denis Dangaix,
Journaliste.

Jeunes : un site d'information sur la sexualité

En février 2009, l'INPES a lancé le site Internet <http://www.onsexprime.fr/>. L'objectif de ce site est de fournir une plateforme d'information à destination des jeunes leur permettant de trouver les réponses à toutes les questions qu'ils se posent concernant la sexualité et tout ce qu'elle implique (la norme, la contraception, l'orientation sexuelle, l'estime de soi, l'anatomie, la relation aux autres, etc.).

Le site Internet est organisé autour de différentes rubriques :

- « Une question ? »
- « Web tv »
- « Les témoignages »
- « Les actus »
- « Quiz et test »

Une évaluation du site réalisée par Internet, via un lien sur le site On sexprime redirigeant vers le questionnaire a montré que, conformément à l'objectif du site, la principale raison de visite des moins de 20 ans est la recherche d'informations, aussi bien spécifiques que générales. Ainsi, les plus jeunes viennent sur le site pour s'informer (16 %), en savoir plus sur la sexualité (14 %) ou trouver des réponses à leurs questions (12 %). C'est poussés par la curiosité que les 20 ans et plus visitent le site (36 %). Le côté interactif du site, encore trop peu mis en avant au moment de son évaluation (questions/réponses, numéro de téléphone, etc.), plaît particulièrement aux jeunes, et son actualisation en 2012 devra veiller à conserver, voire à développer, ce volet interactif.

Entretien avec Marie-Pierre Martinet, secrétaire générale du Mouvement français pour le planning familial (MFPF).

« Partir de la parole »

Le Mouvement français pour le planning familial intervient, en milieu scolaire et dans ses permanences, en éducation à la sexualité. Le but recherché est un échange entre garçons et filles et, avec l'arrivée de nouveaux usages sur Internet, la mise en débat de sujets inédits. Instaurer le dialogue entre adolescents, renforcer leur pouvoir de décision, apprendre à gérer les sollicitations, décrypter les codes... telles sont les missions de ces professionnels.

La Santé de l'homme : En quoi consistent vos interventions en éducation à la sexualité ?

La plupart de nos interventions se font en milieu scolaire. Elles sont donc collectives. Dans nos permanences, nous rencontrons les jeunes soit individuellement soit collectivement. Dans tous les cas, leurs interrogations sont souvent d'ordre pratique, sur la contraception ou sur un sujet donné, mais nous partons toujours de la parole des personnes, de leurs questionnements ou de leurs préoccupations et c'est toujours passionnant. C'est dans ces moments que nous allons loin dans la confrontation d'idées et dans la compréhension des attitudes. Le but recherché, notamment en milieu scolaire, est que garçons et filles échangent entre eux. Toutefois, comme d'autres associations, nous rencontrons de plus en plus de difficultés pour pouvoir organiser des moments de rencontre permettant, sur l'éducation à la sexualité, des échanges entre garçons et filles. C'est l'une des conséquences de la non-application de la loi¹ sur l'éducation à la sexualité. Cette non-application de la loi, en nous privant de ces rendez-vous réguliers, nous contraint à concentrer les informations, à faire plus vite. Trop vite. L'éducation à la sexualité est, de plus en plus, le parent pauvre des politiques de prévention, ce qui est un vrai souci.

S. H. : Comment intégrez-vous la question d'Internet et des réseaux sociaux ?

Il s'agit d'une réelle modification des usages, nous devons nous préoccuper de ces nouveaux outils de communication et apprendre à les utiliser pour mieux appréhender les demandes et



besoins des jeunes. Ils sont très connectés entre eux. Il faut donc « faire avec ». Internet est un outil commun qui permet non seulement d'aller chercher de l'information mais aussi de se reconnaître entre pairs. Comprendre l'utilisation qui est faite, les connections possibles, décrypter les pièges, parler avec les jeunes, les écouter sans jugement de notre part, et leur faire prendre conscience des codes c'est, je crois, la manière d'intégrer l'outil Internet dans notre mission de mouvement d'éducation populaire. L'outil Internet nous oblige à penser les messages à mettre en débat avec les jeunes. Par exemple, Internet ne se limite pas au cercle privé. Une image peut devenir publique sans que la ou les personnes concernées aient donné leur assentiment. Comment y répondre ? Comment céder aux demandes qui peuvent arriver de toutes parts ? Nous mettons en discussion ce genre de questions. Cela nous permet d'illustrer la nécessité du dialogue qui doit s'instaurer avec le copain ou la copine, d'une part et, d'autre part, de renforcer le pouvoir de décision chez des adolescents qui, pour la plupart, sont en recherche d'appartenance à un groupe social qui n'est plus celui des parents. Leur donner les clés de pouvoir dire ce dont ils ont envie ou non, plutôt que de subir. Nous partons donc des paroles des jeunes. Nous posons des questions pour débattre avec eux du rôle que jouent Internet et les réseaux sociaux dans leurs relations.

S. H. : Internet change-t-il la manière de travailler pour les professionnels de l'éducation à la sexualité ?

Nous ne sommes pas « hors du monde », Internet existe comme les réseaux sociaux, nous devons donc intégrer ces éléments qui sont des éléments participants de la relation à l'autre, aux autres. C'est aussi cela qui va forger le positionnement de chacun. Internet et les réseaux sociaux se sont imposés comme vecteurs d'informations et de formation, il est donc nécessaire de continuer à mettre en débat cette question. Nous le voyons bien quand nous discutons avec les jeunes de faits précis : le message vidéo, par exemple, du garçon qui flirte avec une fille, image qui part sur le réseau, une sorte « de libre de droit manipulable ». Pour vous, est-ce normal de diffuser cette information ? Êtes-vous d'accord ? Participe-t-elle à votre information ? L'éducation à la sexualité ouvre cet échange d'importance, il faut lui permettre d'exister.

Propos recueillis par Denis Dangaix,
Journaliste.

1. Loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception.

Entretien avec Françoise Guerras, conseillère conjugale et familiale au Centre de planification et d'éducation familiale Horizon à Paris.

« Les réseaux sociaux peuvent entretenir une confusion entre l'intime et ce qui relève du public »

Le Centre de planification et d'éducation familiale Horizon, dans le XI^e arrondissement de Paris, informe les jeunes et les oriente, en particulier en matière de sexualité et de contraception. Priorité des interventions : travailler sur la notion de respect de soi et de l'autre dans le champ de la vie relationnelle, affective et sexuelle.

La Santé de l'homme : En quoi consistent vos interventions en éducation à la sexualité ?

En tant que Centre de planification et d'éducation familiale ouvert depuis 2010, nous faisons de l'information et de l'éducation à la sexualité dans notre centre en recevant des groupes de collégiens et de lycéens accompagnés par les équipes éducatives, et nous intervenons aussi dans les établissements scolaires. Les sujets que nous traitons sont la sexualité, la contraception, la prévention des IST, les grossesses non désirées, la prévention et l'écoute des violences conjugales et familiales, la prévention et l'accompagnement des IVG. Nos interventions se déroulent également en partenariat avec des centres sociaux, des antennes jeunes, des équipes de prévention, des éducateurs, etc. En milieu scolaire, nous intervenons à la demande des professionnels de l'équipe éducative (infirmières scolaires, conseillers principaux d'éducation, enseignants, etc.).

S. H. : Intégrez-vous dans vos interventions la question d'Internet et des réseaux sociaux ?

Oui. C'est une nécessité. Car les nouvelles technologies font partie intégrante de la vie quotidienne des adolescents, des jeunes majeurs et même des adultes. Ils possèdent, en règle générale, un ordinateur avec une connexion Internet, un portable, et les utilisent quotidiennement. La question de l'utilisation d'Internet et des réseaux sociaux, tels que Facebook ou Twitter, est alors traitée, notamment la notion de respect de soi et de l'autre dans le cadre de la vie relationnelle, affective et sexuelle.

S. H. : Respect de soi et de l'autre : comment abordez-vous la question ?

Parler du respect, c'est faire comprendre et accepter le refus de l'autre. Celui d'embrasser, d'être pris en photo, ou d'être filmé à l'aide d'un téléphone portable. Nous savons qu'il est très facile de véhiculer une photo ou une image compromettante par le biais des téléphones portables sur Internet. Il faut donc oser dire non, ou s'opposer à l'utilisation abusive des nouvelles technologies en direction de sa vie intime et sexuelle. Nous pouvons rappeler ici l'histoire de ce jeune qui s'est filmé en train de se masturber dans le secret de sa chambre : la vidéo fut utilisée de manière abusive par des copains sur Internet. Le fait de faire circuler des images privées, des photos indécentes, sans l'accord de la personne concernée, est une atteinte à sa vie privée, une violence exercée contre elle et l'image d'elle-même. Cela est punissable par la loi. Une personne qui est victime d'une atteinte à sa vie privée peut porter plainte contre une personne, même mineure. Le téléphone portable, l'ordinateur sont des pièces à conviction lors d'une interpellation. Cette question est abordée sous plusieurs angles : la législation certes, mais aussi la question de l'estime de soi et de l'estime de l'autre, donc davantage sur un registre psychosocial.

S. H. : Y a-t-il un risque de confusion entre sphère privée et publique ?

Oui, en présence d'un professionnel de l'établissement qui est souvent l'infirmière scolaire, j'invite effectivement les jeunes à bien différencier ce qui est de l'ordre du privé et de l'ordre du public. La vie intime et sexuelle est privée, secrète, confidentielle. Cela ne regarde que vous et éventuellement votre petit(e) ami(e), partenaire, conjoint. Les forums de dialogue des réseaux sociaux sont une « toile » publique, qui se tisse au fur et à mesure avec des amis, et des amis d'amis que nous ne connaissons pas, mais que nous acceptons... J'interroge parfois les jeunes sur cette question : la sexualité c'est une affaire privée ou publique ? Parfois ils hésitent... avant de se prononcer. Je note une confusion entre ce qui est privé, propre, personnel, intime et public.

J'incite vivement les jeunes à avoir et à préserver leur vie privée. « *On sait tout sur tous.* » Je leur demande si cela n'est pas fatigant parfois ? Que rien ne nous appartienne... avec les espaces de dialogue des réseaux sociaux. Je les encourage à se préserver et à apprendre à garder un jardin secret. Un mystère précieux, juste pour eux. Car parfois on peut être bien gêné et embarrassé quand notre vie sentimentale, par exemple, change et vacille. Les adolescents « gourmands » du groupe des pairs, curieux de connaître la vie de l'autre par un réseau social – et ayant la possibilité d'émettre des commentaires sur Untel et Untel – entraînent et favorisent le risque de la rumeur. La vie privée d'une personne peut être bafouée sur la « scène publique » que sont les forums d'échange des réseaux sociaux.

S. H. : Comment prendre en compte Internet dans l'éducation à la sexualité ?

D'un côté, Internet peut être un outil de diffusion de documents pédagogiques : l'éducation à la sexualité peut passer par la création de films expliquant aux jeunes l'approche relationnelle qu'est la sexualité. De l'autre, l'accès à Internet est quotidien, la toile véhicule très facilement des images, photos, films pornographiques. Une recherche bénigne sur un site peut déclencher des images pornographiques. Les photos, spams, films obscènes et pornographiques sont à leur portée. Quand je dresse ce constat, les jeunes (filles/garçons) approuvent. Il serait bon de montrer que la vie affective et sexuelle, c'est aussi autre chose. La sexualité est une notion de plaisir et de désir partagés : accord et consentement des deux partenaires. La sexualité est une approche relationnelle de l'autre. On exprime, on parle, de nos émotions, de nos sensations, de nos envies ou pas, de ce qui nous fait plaisir ou pas, de ce que l'on aime faire ou pas avec l'autre... C'est une découverte des sensations de son corps et du corps de l'autre. En conclusion, pour contrer certains effets néfastes d'Internet, il importe donc également de parler des aspects positifs de la sexualité (séduction, relation à l'autre, amour, intimité, désir et plaisir).

Propos recueillis par **Denis Dangaix**, Journaliste.

Entretien avec Valérie Villain, directrice adjointe de l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Picardie.

« Développer le sens critique des jeunes »

L'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Picardie forme les professionnels afin qu'ils puissent intervenir sur l'éducation affective et sexuelle en direction des jeunes. Le développement rapide des réseaux sociaux est au cœur du contenu de ces formations. Le cursus vise notamment à fournir aux participants des références appropriées en matière de prévention et d'éducation à la sexualité.

La Santé de l'homme : Intégrez-vous la question d'Internet et des réseaux sociaux dans vos interventions en éducation à la sexualité ?

Nous intégrons bien évidemment ces thématiques dans nos différentes interventions, que ce soit dans les formations « Éducation affective et sexuelle » que nous organisons à destination des professionnels, acteurs du champ de la prévention (infirmières scolaires, assistantes sociales, éducateurs, conseillères conjugales et familiales, etc.) que dans les programmes d'intervention que nous élaborons pour ces professionnels et leurs structures. Il s'agit souvent d'ateliers « sexualité et Internet » que nous construisons à destination des jeunes, en lien avec l'équipe projet de la structure concernée (collèges et lycées, centres d'apprentis, centres sociaux, institut médico-éducatif, etc.). Les objectifs de nos formations sont de permettre aux participants d'appréhender les phénomènes en lien avec la sexualité des jeunes, de les outiller pour les accompagner et répondre aux questions que les jeunes se posent et/ou posent.

S. H. : Une fois formés, les professionnels interviennent sur l'éducation à la vie affective et sexuelle ?

Oui, nous élaborons avec eux ces programmes d'intervention sur la vie affective et sexuelle en partant du vécu des jeunes, de leurs préoccupations ; nous avons matière à rebondir sur les questions d'Internet et des réseaux sociaux. Notre objectif de travail auprès des jeunes est de développer leur sens critique. Plusieurs activités peuvent être proposées afin de les faire réfléchir sur les divers enjeux d'Internet, de les sensibiliser

à son utilisation responsable, de les aider à prendre conscience des risques associés à la divulgation d'informations personnelles et à l'utilisation de sites de messageries instantanées. Enfin, il s'agit également de les amener à prendre conscience des enjeux du cybersexe (l'ensemble des activités liées à la sexualité sur Internet) et de l'importance de protéger leur intimité. Ces activités sont adaptées à l'âge des jeunes. Si les interventions sont souvent collectives, les questionnements plus personnels des jeunes peuvent être repris en entretien individuel.

S. H. : De quels types de formation s'agit-il pour les professionnels ?

Nous proposons deux cycles de formation aux professionnels. Lors du premier niveau de cinq jours dit de « sensibilisation », animé par moi-même en tant que diplômée de sexologie, nous abordons de façon transversale la question des réseaux sociaux à partir des diverses situations rencontrées par les professionnels. L'idée est que les participants venus d'horizons différents puissent réfléchir ensemble aux réponses et attitudes qu'ils pourraient avoir face à ces situations. La dernière journée, consacrée à l'influence des médias sur la sexualité des jeunes, permet d'explorer spécifiquement la question d'Internet et des réseaux sociaux.

Ce thème est davantage développé lors du deuxième niveau de quatre jours, dit d'« approfondissement ». Des séquences pédagogiques sont consacrées à l'élaboration et l'adaptation d'outils didactiques en rapport avec Internet et les réseaux sociaux. Cette session d'approfondissement, animée par Francine Duquet, sexologue et professeur à l'université du Québec à Montréal (UQAM), co-auteur de l'outil d'intervention *Oser être soi-même*⁽¹⁾, a pour objectif de permettre une meilleure compréhension des manifestations et des enjeux de l'hypersexualisation et de la sexualisation précoce des jeunes. Elle permet de préparer les participants à mieux intervenir au regard de ces phénomènes, de favoriser le développement d'actions concertées afin de contrer l'hypersexualisation et la sexualisation précoce chez les jeunes et d'offrir les références appropriées en matière de prévention et d'éducation à la sexualité.

Cette formation leur permet d'expérimenter un des douze thèmes abordés dans l'outil *Oser être soi-même* qui sert de support pédagogique : la sexualité et Internet. La thématique est abordée sous divers angles : les pages Internet, les sites de messagerie instantanée, l'utilisation d'une webcam, etc. La pédagogie utilisée permet d'accompagner les professionnels pour appréhender ce sujet, que ce soit en lecture individuelle ou en formation collective.

S. H. : Quel est l'impact d'Internet sur l'éducation à la sexualité ?

Par Internet, les jeunes ont plus facilement accès à toutes sortes d'informations sur la sexualité, sans pour autant faire la distinction sur la nature et la fiabilité de celles-ci, délivrées sous forme de connaissances, de témoignages, etc. Ainsi, l'aspect virtuel d'Internet peut donner aux jeunes une vision illusoire des relations à l'autre via les réseaux sociaux. Par ailleurs, l'intimité qu'ils défendent peut être rendue publique, entraînant parfois des révélations de soi. Il semble important dans nos interventions de donner des repères aux jeunes face aux multiples messages qu'ils reçoivent, notamment en développant leur sens critique, par exemple en les mettant en situation d'analyse de contenu de pages Internet... Cela répond à différents objectifs : prévenir l'exploitation sexuelle, prendre conscience des enjeux du cybersexe et l'importance de protéger son intimité. Partir des phénomènes vécus par les jeunes permet de les rejoindre dans nos interventions et de mieux aborder la sexualité avec eux.

Propos recueillis par **Denis Dangaix**,
Journaliste.

(1) Duquet F., Gagnon G., Faucher M. *Oser être soi-même*. Montréal : UQAM, 2010 : 428 p.
En ligne : http://www.er.uqam.ca/nobel/jeunes/OSER_ETRE_SOI_MEME_DOC_COMPLET.pdf

Entretien avec Agnès Sztal, référente pédagogique et méthodologique, Centre régional d'information et de prévention du sida (Crips) Île-de-France.

« Garder les bénéfiques relationnels, tout en limitant les risques »

Le Centre régional d'information et de prévention du sida (Crips) Île-de-France anime des modules d'intervention « vie affective et sexuelle » auprès des adolescents et des jeunes adultes. Objectif : développer l'estime de soi, réduire les conduites à risques, lutter aussi contre la discrimination. Parmi les thèmes nouvellement intégrés à ces interventions, suite à la montée en puissance des réseaux sociaux : l'utilisation de l'image d'autrui.

La Santé de l'homme : Intégrez-vous la question d'Internet et des réseaux sociaux dans vos interventions en éducation à la sexualité ?

Depuis 1992, à la demande du conseil régional, le Crips développe un programme d'éducation pour la santé sur la thématique « vie affective et sexuelle » principalement auprès des lycéens et des apprentis franciliens. Mais également auprès de collégiens, jeunes détenus, jeunes dans le cadre de la protection judiciaire de la jeunesse, migrants et primo-arrivants, personnes en situation de handicap. Ce programme s'inscrit dans une finalité d'amélioration de la santé des populations et de réduction des inégalités de santé (développement de l'estime de soi, réduction des conduites à risques et lutte contre toute forme de discrimination). Il a pour objectif d'aider les différents publics à développer les connaissances et compétences psychosociales nécessaires pour faire des choix favorables à leur santé. Lors des animations « Vie affective et sexuelle », les débats concernant le genre et les relations entre les filles et les garçons (mais aussi entre filles ou entre garçons) apparaissent fréquemment. Internet et les réseaux sociaux sont des outils très utilisés par les jeunes, ce sujet, tout comme l'utilisation de l'image d'autrui (filmer avec son téléphone portable), peuvent donc faire partie du débat.

S. H. : Quelle est la base éducative de votre programme ?

Notre programme d'éducation pour la santé est un concept défini par Gustave-Nicolas Fischer et

Cyril Tarquinio¹ comme un « processus créant avec les personnes et les groupes les conditions du développement de leurs capacités vis-à-vis de la santé, valorisant leur autonomie et leur responsabilité ». Il s'agit d'une éducation « pour » la santé de la personne elle-même, telle que celle-ci la conçoit et telle qu'elle choisit de la construire, et non pas seulement telle que la projettent les professionnels ou les autorités extérieures. L'expression « choix favorables à leur santé » est par conséquent à entendre d'un point de vue subjectif du bien-être psychologique, physique et social visé par la personne. Les représentations, enjeux, tenants et aboutissants, difficultés, ressources et alternatives sont débattus lors des animations de groupe ou des entretiens individuels. Le programme se base également sur différents modèles de changement de comportement en santé (2).

S. H. : Comment prenez-vous en compte les préoccupations exprimées par ces jeunes ?

La participation des publics est le centre de la stratégie utilisée : il s'agit de faire émerger les préoccupations de ces jeunes (tout en respectant l'intimité et les pratiques de chacun) afin de construire les animations et les entretiens. Pour l'animateur, il s'agira de faire s'exprimer le public sur les intérêts de ces outils de communication (réseaux sociaux, Internet et téléphones mobiles), ce qu'ils représentent pour les jeunes, mais aussi sur leurs limites, voire les conséquences qu'ils peuvent entraîner. Il s'agit d'identifier des stratégies qui leur permettent d'en garder les bénéfiques relationnels, tout en limitant les risques (manipulation, rapports de pouvoir, etc.). Notre ambition est donc de les aider à se positionner et à anticiper différentes situations. Des informations en termes de « droit/législation » pour la protection des mineurs peuvent être données en complément du précédent travail d'élaboration. Pour ce qui est des entretiens individuels, la démarche est la même et peut aller plus loin dans le questionnement. Des aspects plus intimes peuvent être abordés.

Par ailleurs, il est important de souligner que la formation des animateurs est essentielle. Des

rencontres sont régulièrement organisées, animées par des formateurs, dans l'objectif d'améliorer les compétences de chacun et de partager sur ses pratiques. Des thématiques transversales (par exemple : gestion des émotions), de méthode (par exemple : gestion des situations difficiles) ou de contenu (par exemple : aborder la cocaïne) peuvent être traitées.

En conclusion, le Crips s'intéresse de plus en plus à l'utilisation d'Internet et des réseaux sociaux. Il cherche notamment à développer sa présence sur les réseaux sociaux et smartphones. Nous sommes dans une phase de réflexion, même si le Crips, via son centre d'accueil, d'écoute, d'information et d'orientation des jeunes de 13 à 25 ans, le « cybercrips », a une page sur Facebook et qu'une page Facebook et Tweeter devrait bientôt voir le jour en direction des professionnels.

Propos recueillis par **Denis Dangaix**,
Journaliste.

(1) Fischer G.-N., Tarquinio C. Les concepts fondamentaux de la psychologie de la santé. Paris : Dunod, coll. *Psyco Sup.*, 2006 : 280 p.

(2) Prochaska J. O., DiClemente C. C., Velicer W. F., Rossi J. S. Standardized, individualized, interactive, and personalized self-help programs for smoking cessation. *Health Psychology*, n° 12, 1993 : p. 399-405.

Éducation à la vie affective et sexuelle : Adosen Prévention santé organise actions et formations

Depuis 2010, l'Adosen Prévention santé MGEN développe un programme d'éducation à la vie affective et sexuelle en milieu scolaire et étudiant. Ce programme intitulé « Sexes, amours et relations » a pour objectif de contribuer à une éducation à la vie affective tout au long de la scolarité, de la maternelle au lycée. Comme pour toutes les actions menées par cette structure, il s'agit avant tout de fédérer les énergies et de favoriser le partenariat pour que des projets puissent voir le jour.

L'éducation à la vie affective et sexuelle a été définie comme une priorité par le bureau national de l'Adosen Prévention santé MGEN¹ en 2010. Comme pour tous ses autres programmes, l'association n'intervient pas directement auprès des publics mais crée une interface (accompagnement et formation, mise à disposition d'outils pédagogiques, etc.) entre les besoins des élèves, les professionnels de l'Éducation nationale et les partenaires locaux.

En 2011, l'Adosen Prévention santé MGEN a contribué à plus de soixante actions, lesquelles ont été soutenues dans les départements. Dans le champ de l'éducation à la vie affective et sexuelle, elle vient en appui aux équipes éducatives des établissements scolaires, aux médecins et infirmières scolaires pour initier, accompagner, rendre possibles des actions.

Ce programme est construit autour de quatre grands axes :

1. *La mise à disposition des équipes enseignantes d'outils pédagogiques (lire l'encadré ci-dessous)* leur permettant d'intégrer l'éducation à la vie affective et sexuelle dans le cadre de leurs cours et contribuer ainsi à ce que celle-ci soit réellement inscrite dans une cohérence et une continuité tout au long de la scolarité et dans les différentes disciplines : français, histoire géographie, sciences de la vie et de la terre, éducation physique et sportive. Ainsi, cette éducation ne se limite pas à la question des risques mais intègre le vivre ensemble, les relations garçons-filles, la découverte du corps, les différents modes d'expression des sentiments, etc. ;

2. *La formation des délégués départementaux* chargés de prévention de la MGEN au montage de projets dans le

cadre du programme. Afin que ceux-ci puissent orienter et accompagner la mise en place d'actions concrètes dans les départements, une formation de trois jours leur est dispensée pour bien connaître les orientations du ministère de l'Éducation nationale dans ce domaine, mais aussi prendre connaissance des nouveaux enjeux liés à la sexualité des adolescents. Lors de cette formation, deux praticiens gynécologues interviennent et une réflexion est, par ailleurs, menée sur la question du genre, sur le lien entre l'usage d'Internet et la question de l'intime. La formation aborde aussi dans le détail les programmes nationaux en santé sexuelle notamment les actions mises en œuvre par l'Inpes. Ce module initié en 2011, sera proposé chaque année dans le catalogue des formations. Pour l'instant, un groupe de huit délégués a été formé ;

3. *L'expérimentation, en région Centre, d'un programme pluriannuel d'éducation à la vie affective et sexuelle de la maternelle au lycée*, bénéficiant d'une évaluation dans l'objectif de proposer des contenus validés. Le démarrage de la démarche est prévu pour 2012 ;

4. *Le développement d'actions sur les territoires*, au sein des commissions départementales Adosen Prévention santé MGEN construites pour la plupart avec des partenaires de l'éducation et des associations : infirmières scolaires, enseignants, etc.

Quatre outils pédagogiques

Dans le cadre de ce programme, quatre outils spécifiques ont été construits :

- une plaquette Les sentiments, parlons-en à l'École ; destinée aux enseignants, elle propose quelques points de repères pour aborder les questions liées à la vie affective et sexuelle dans le cadre des différents enseignements, de la maternelle au lycée ;
- un dossier pédagogique support destiné à proposer aux délégués départementaux chargés de la prévention trois stratégies d'action dans le cadre de la Journée mondiale de lutte contre le sida ;
- une plaquette La première visite gynécologique ; créée en collaboration avec l'association Spardrap et l'Inpes, elle est destinée à informer les jeunes filles de 14 à 20 ans du contenu et du déroulement de la première visite gynécologique. Ce document constitue un support à la discussion dans le cadre d'actions d'éducation pour la santé ou du colloque singulier entre une adolescente et un professionnel de santé ;
- un dossier du magazine Actions santé consacré à l'éducation à la vie affective et sexuelle.

Plusieurs dizaines d'actions voient le jour chaque année, un certain nombre d'entre elles traitent de la question d'Internet et du développement d'une pédagogie permettant un usage respectueux de l'intimité et de la loi. À titre d'exemple, dans les Ardennes, dans le cadre d'une action à l'initiative de l'Inspection académique, la commission Prévention santé MGEN a sollicité un prestataire, Calysto, pour former les membres des équipes éducatives des établissements scolaires à l'influence des médias en matière de sexualité et leur impact sur la construction des adolescents. Cet opérateur travaille sur l'éducation aux médias et a développé un module « génération numérique » destiné aux enfants (du primaire au lycée) mais aussi aux parents et aux enseignants².

Anne Laurent-Beq

Responsable du service Prévention/
Promotion de la santé,
Mutuelle générale de l'Éducation nationale
(MGEN), Paris

1. Créée en 1962, Adosen Prévention santé MGEN (Mutuelle générale de l'Éducation nationale) est une association loi 1901 agréée par le ministère de l'Éducation nationale, qui a une mission d'éducation pour la santé et à la citoyenneté complémentaire dédiée au milieu scolaire. Elle propose aux professionnels de l'éducation des outils et des méthodes en prévention et promotion de la santé, destinés à favoriser le développement d'environnements et de comportements favorables la santé des élèves. Elle initie et développe des partenariats avec des organismes nationaux et associatifs tels que l'Inpes, l'Établissement français du sang (EFS), le Groupement d'études et de prévention du suicide (Geps). Adosen Prévention santé MGEN est membre de l'Esper (L'Économie sociale partenaire de l'École de la République) et partenaire des organisations qui oeuvrent dans le champ de l'École et de la communauté éducative : prévention Maif, FCPE, LMDE, Apajh, etc.

2. Vingt-cinq animateurs de Calysto interviennent en milieu scolaire. Fin 2011, un module pour développer une première approche de l'éducation aux médias dans le cadre d'une éducation à la sexualité a été organisé. Ce module d'une demi-journée était intégré à une formation de deux jours sur l'éducation à la sexualité ; il a rassemblé 16 participants dont 4 infirmières, 1 assistante sociale, 2 conseillers principaux d'éducation et 9 enseignants. L'objectif est de donner des outils aux professionnels pour qu'ils développent des activités permettant de renforcer le sens critique des enfants et adolescents concernant les contenus sur la sexualité dans les médias. Par ailleurs, depuis 2008, 120 conférences ont été organisées chaque année à l'attention des parents, traitant notamment des enjeux éducatifs liés à Internet.

Nous, Princesses de Clèves ou le XVII^e siècle face aux amours d'aujourd'hui



Dans le département de l'Eure, à Gisors, la commission Adosen Prévention santé MGEN a organisé, pour 180 lycéens et étudiants, une journée intitulée « Vie affective, sexualité : liberté de choix, égalité de droits ». La projection du film de Régis Sauder, *Nous, Princesses de Clèves* a servi de support à cette animation. L'évaluation de la manifestation

montre l'intérêt de donner à voir une éducation sentimentale différente de celle proposée dans certains médias. Elle montre aussi la difficulté à proposer des outils pédagogiques adaptés pouvant faire « miroir » aux représentations des adolescents et l'importance d'un dialogue direct avec des adultes sur les questions de sexualité.

Un roman, un film... deux époques

La journée était articulée autour de trois temps forts : la projection du film *Nous, Princesses de Clèves* de Régis Sauder, suivie d'un échange sur le film et sa construction, puis d'un débat animé par des professionnels du centre de planification de la MGEN de Paris, une psychologue et une infirmière du Pôle sanitaire du Vexin, une infirmière scolaire et un représentant de La Mutuelle des étudiants (LMDE).

Nous, Princesses de Clèves, tourné sous forme de documentaire, met en regard la découverte du roman de Madame de la Fayette par des lycéens d'un quartier Nord de Marseille et leur propre expérience. Le parallèle est fait entre la découverte du texte du XVII^e siècle et la « vraie vie amoureuse » d'adolescents du XXI^e siècle. La naissance des sentiments, la confrontation aux regards de l'autre et des autres, le poids de l'environnement social et familial font écho à l'expérience de ces lycéens d'aujourd'hui, pudiques et sincères.

Un lieu d'expression

L'évaluation de cette journée fait apparaître une certaine distance entre le propos du film et le thème de la journée, puisque 36 % des participants ayant rempli le questionnaire d'évaluation l'ont trouvé adapté au thème et 41 % sans intérêt. A contrario, le débat de deux heures avec les professionnels qui a suivi a été qualifié d'intéressant par 75 % des participants. Même s'il est hasardeux de tirer des conclusions hâtives à l'issue de cette évaluation, la difficulté des jeunes à trouver de l'intérêt pour ce film, centré notamment sur la naissance des sentiments, pose question, peut-être du fait de la difficulté à s'identifier à un personnage d'un autre temps. Toutefois, le débat a été fort apprécié des participants et les propos des jeunes à l'issue de la journée ont montré l'importance d'avoir trouvé un lieu d'expression où la dimension affective de la sexualité, le choix, le respect sont évoqués. À travers cette journée, il est intéressant de montrer qu'une représentation de la vie affective et sexuelle des adolescents qui fait appel à la dimension relationnelle paraît parfois compliquée et dénuée de sens pour eux, alors qu'elle semble trouver sa place quand elle est parlée et échangée de manière directe avec des adultes. Cette expérience n'a ni valeur de preuve, ni de généralisation ; elle est intéressante par rapport à la question qu'elle pose sur les images et les représentations de la sexualité et de la vie affective des adolescents aujourd'hui et la manière dont ils s'emparent ou pas d'un document dans lequel ce qui leur est « donné à voir » s'éloigne d'une vision parfois caricaturale de la sexualité à cet âge de la vie.

L'analyse de l'impact des images hypersexualisées constitue sans doute un nouvel élément de contenu des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle. Pour autant, ne faut-il pas aussi, au risque parfois « qu'ils ne voient pas le rapport » proposer des images qui renvoient à d'autres expériences et d'autres représentations tout aussi en lien avec des histoires, des expériences et des parcours individuels ? Et mettre ainsi à disposition des jeunes une autre vision de la sexualité des adolescents, de leurs discours et de leurs expériences ?

A. L.-B.

Internet, réseaux sociaux : dans l'Eure, une éducation à la prudence pour les jeunes

À Val-de-Reuil, Louviers et dans d'autres communes du département de l'Eure, les élèves en classe de CM2 et au collège sont sensibilisés à l'impact d'Internet et des réseaux sociaux sur les représentations qu'ils ont de la vie affective et sexuelle.

En 2008, l'Association Actions Prévention (AAP)¹ a réuni, dans le département de l'Eure, un groupe de travail de professionnels, dont des infirmières scolaires², pour mettre en place une action de sensibilisation sur l'utilisation du multimédia par les enfants et les adolescents. Cette action s'est déroulée en partenariat avec le comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (Cesc) des collèges et du lycée volontaires. Le thème a été choisi suite au constat des infirmières scolaires du manque de sommeil de certains élèves depuis le CM2 et jusqu'à l'entrée au lycée. Deux études locales réalisées en lien avec l'Éducation nationale ont conforté ce diagnostic, le corrélant à l'usage intensif que les jeunes ont d'Internet et des réseaux sociaux, usage également constaté dans les enquêtes nationales³.

L'action de sensibilisation et de prévention à destination des enfants, des adolescents et des familles a été intitulée U-MMS (Utilisation des multimédias en toute sécurité). Elle a été pilotée par l'AAP et ses intervenants formés en éducation et promotion de la santé et en nouvelles technologies de la communication. Le projet a été mis en œuvre par le groupe de travail et d'autres partenaires⁴; il est, par ailleurs, soutenu par plusieurs organismes publics dont l'Éducation nationale et l'agence régionale de santé⁵.

Décrypter les dangers d'Internet et des mobiles

Concrètement, pour les écoles de Val-de-Reuil, Léry et Le Vaudreuil, l'action de prévention a été animée par une intervenante de l'AAP et l'infirmière scolaire de secteur pendant une demi-journée par classe de CM2.

La classe est divisée en deux ateliers :

- mise en situation sur le bon usage des multimédias ;
- réalisation de panneaux illustrant les préadolescents/adolescents face à l'utilisation d'Internet et du téléphone portable.

Les élèves peuvent débattre, échanger et délivrer eux-mêmes un message de prévention. Pour la synthèse, un panneau central sur lequel figurent des phrases clés résumant les messages de prévention est ensuite repris en classe entière. Ce dispositif d'intervention est adapté en fonction des classes et des établissements. Ainsi, pour les CM2 de Louviers (167 élèves), des ateliers ont été réalisés sur les thèmes suivants : messagerie instantanée, réseaux sociaux, sommeil, alimentation, image de soi et des autres (droit à l'image, protection de son image, utilisation du téléphone portable).

Ce type d'intervention a aussi été effectué auprès d'élèves de collèges et lycées, et, hors établissements scolaires, dans les « points jeunes »⁶ par exemple.

« Juste pour s'amuser »

Pendant les actions de sensibilisation U-MMS, certaines questions de l'enquête ont été approfondies et notamment celle de l'utilisation par des élèves âgés de 10 ans de certains jeux vidéo comme *Grand Theft Auto*, pourtant déconseillés aux moins de 18 ans. Certains de ces jeux sont extrêmement violents et peuvent contenir des scènes à caractère sexuel, et où l'usage de la drogue est présent. Un tiers des élèves témoignait du fait que l'accès aux scènes de strip-tease présentes dans ces jeux est facile, tout en expliquant que le fait de visionner ces images consiste

« juste à s'amuser » et que « cela n'a aucun effet » sur eux. De même, il a été constaté en moyenne que trois élèves (filles) par classe en CM2 se connectaient sur le jeu *Ma bimbo.com*⁷.

Confidences d'adolescents

Lors des interventions, une problématique sur la question de la sphère publique/privée a également été identifiée. L'enfant ou l'adolescent peut, en effet, être amené à livrer des confidences, à *chatter* avec des personnes inconnues, à circuler sur des sites non adaptés à son âge. Ainsi, quelques jeunes ont déclaré se rendre sur des sites de rencontre par curiosité ; les confidences qu'y livrent certaines adolescentes sont souvent liées aux difficultés rencontrées dans leur quotidien ; toutefois, une petite minorité d'entre elles peut, si elles se sentent en confiance, aller plus loin (exemple : se dénuder devant la webcam).

Témoignage d'une collégienne de 13 ans : « *Au départ je n'aime pas trop, puis après je sens des choses dans mon corps et en fait j'aime beaucoup, alors je recommence.* »

Dans le cadre d'autres activités de l'association, des adolescents d'une structure socio-éducative ont réalisé un panneau d'expression intitulé « Qu'est-ce qu'une image sexuelle ? » dont voici quelques commentaires :

Camille, 13 ans : « *Le sentiment d'amour est de plus en plus remplacé par le désir. L'apparition de l'adjectif "bonne" pour qualifier les filles en est la preuve. Quand on dit "belle" on parle du visage, des yeux. On aime la fille quoi... Quand on dit "bonne" on parle de ses seins et... enfin voilà quoi. C'est ce que disait l'autre jour un collégien*

que je connais : "bonne ce n'est pas trop gentil car on compare la fille à de la bouffe". »

Jean, 14 ans : « Les sites comme Facebook et Skyblog sont, à la base, faits pour discuter mais depuis quelque temps des gens en agressent d'autres avec des messages comme "Suce-moi la b..." ou "Je cherche une bonne grosse ch..." mais ces messages sont aussi parfois dus à des photos plus ou moins érotiques. Certains garçons n'ont pas peur d'aller voir des filles et de leur dire "T'es bonne, on baise ?". Et certaines filles n'ont pas peur d'aller voir des garçons pour demander la même chose. » Ces témoignages vont dans le sens de l'analyse de Léonore Tiefer, psychologue et sexologue américaine qui évoque un « déluge médiatique d'images sexuelles »⁸. « Se servir de ça pour vendre, c'est "pervers", et ce n'est pas bien pour ceux qui n'ont rien demandé », ont estimé collectivement les adolescents. Ils ne sont pas dupes et ont conscience de certains enjeux économiques : ils comprennent bien que la publicité et

les programmes qui leur sont dédiés sur Internet sont ciblés car ils sont les consommateurs d'aujourd'hui et ceux de demain.

Brigitte Larson-Languépin

Responsable de projets,
Association Actions Prévention,

Nadia Ameziane

Collaboratrice bénévole,
Val-de-Reuil, Eure.

1. L'Association Actions Prévention promeut des comportements citoyens et un environnement favorable à la santé, en organisant des actions de prévention.

2. Les infirmières scolaires des collèges de Val-de-Reuil, Louviers, Le Vaudreuil et Vernon ; la coordinatrice du réseau local de promotion de la santé de la communauté d'agglomération Seine-Eure ; le responsable des nouvelles technologies de la ville de Louviers (portail Agglobase) ; la coordinatrice du réseau de réussite scolaire de Louviers.

3. Étude intitulée « L'usage des réseaux sociaux chez les 8-17 ans » réalisée en juin 2011 par TNS Sofres pour l'Unaf, la Cnil et Action Innocence (http://www.tns-sofres.com/_assets/files/2011.07.04-reseaux-sociaux.pdf) ; étude intitulée « Les adolescents, leur téléphone portable et l'Internet mobile » réalisée en octobre 2009 par TNS Sofres pour l'Unaf et Action Innocence (http://www.tns-sofres.com/_assets/files/2009.10.06-ados-mobiles.pdf) ; sondage « Enquête sur les jeunes et les jeux vidéo » réalisé en novembre 2009 par l'Ipsos et La Délégation interministérielle à la famille (http://www.solidarite.gouv.fr/espaces/770/enfance-famille/774/publications-et-textes-officiels/893/sondages-et-enquetes-sur-la/740/enquete-sur-les-jeunes-et-les-jeux_10922.html).

4. La professeure documentaliste du lycée à Vernon ; l'animatrice du Point Information Jeunesse, Association Jeunesse et Vie de Vernon ; le service Jeunesse de la ville de Val-de-Reuil ; le chargé de projet du Mobil'Infos Eure - centre régional information jeunesse Haute-Normandie.

5. Les actions U-MMS bénéficient du soutien de l'agence régionale de santé Haute-Normandie, de la direction départementale de la Cohésion sociale de l'Eure, de la délégation régionale aux Droits des femmes et à l'Égalité, du conseil général de l'Eure, de la communauté d'agglomération Seine-Eure et de la commune de Val-de-Reuil.

6. Lieux d'information et d'échanges permettant de monter des projets (séjours culturels, création artistique, prévention, etc.) dans le cadre d'une démarche volontaire des jeunes qui bénéficient de l'accompagnement d'animateurs socioéducatifs dans la région Haute-Normandie.

7. *Ma bimbo.com* : « Jeu virtuel de mode et de déco. Fais progresser ta bimbo qui caricature le monde réel. Ma bimbo est bien plus qu'un jeu de filles ! Car c'est aussi un jeu de décoration où tu trouveras un logement et l'aménageras ainsi qu'un jeu de mode où se mêlent toutes les tendances. La bimbo devra aussi trouver un petit ami, un travail et un logement pour être la plus populaire. »

8. Extrait du rapport de recherche de Duquet F. (avec la collaboration d'A. Quéniart) : Perceptions et pratiques de jeunes du secondaire face à l'hypersexualisation et à la sexualisation précoce. Montréal : UQAM, 2009, 190 p. En ligne : http://www.er.uqam.ca/nobel/jeunes/rapport_recherche_texte.pdf

Entretien avec Yasmine Thai, responsable de projets à l'association Latitude Jeunes à Bruxelles, Belgique.

« Le risque de se conformer au modèle de l'homme performant et de la femme soumise »

En Belgique, l'association Latitudes Jeunes informe les enfants et les adolescents pour « déconstruire » les stéréotypes véhiculés en matière de vie affective et sexuelle. L'un des objectifs est de développer l'esprit critique et le raisonnement de ces jeunes face à des phénomènes comme l'hypersexualisation.

La Santé de l'homme : Comment travaillez-vous sur le bien-être des jeunes et l'éducation à la sexualité ?

L'association Latitude Jeunes organise des formations, conçoit des outils pédagogiques et emploie des animateurs qui interviennent, d'une part, dans le cadre scolaire et extra-scolaire (par exemple, centre de loisirs après l'école, voire le

week-end), d'autre part, pendant les séjours de vacances. L'ensemble de ces activités est destiné aux enfants et aux jeunes à partir de 3 ans. Nous avons l'habitude de traiter les thèmes de manière généraliste en visant le bien-être global des jeunes. En ce qui concerne la sexualité, nous avons conçu avec la Fédération des centres de Planning familial des Femmes prévoyantes socialistes (FCPF-

FPS) des brochures ayant pour thème la puberté, la diversité et la tolérance en matière de sexualité, la prévention des violences entre partenaires, etc. Nous avons également édité un jeu, *Shalimar*, qui traite de la diversité culturelle dans les relations affectives et sexuelles. Les animateurs partent avant tout des préoccupations des jeunes. Mais le thème de l'hypersexualisation est finalement trans-

versal et ne doit pas être traité de manière spécifique lors d'une animation. Plus globalement, Latitude Jeunes est active dans le champ de la promotion de la santé et de l'éducation à la citoyenneté.

S. H. : En Belgique, l'accès à Internet a-t-il modifié les rapports des ados et des jeunes à la sexualité à l'intimité ?

Bien sûr, l'explosion d'Internet et son accessibilité presque totale pour nos jeunes influencent l'image qu'ils peuvent se faire de la sexualité. Dans notre enquête « Les ados et le porno » (1), qui date toutefois de 2006, nous avons pu constater que la moitié des jeunes de 15 à 24 ans a consommé de la pornographie au cours des six derniers mois. Cela concerne un mineur sur deux alors que la loi belge¹ interdit la diffusion de message à caractère pornographique vers les mineurs. Une donnée importante à relever est que moins de la moitié des jeunes consommateurs avait effectivement le désir de consommer. Il ne faut donc pas négliger les situations où les jeunes reçoivent des images pornos sans réellement les chercher. Cette exposition à la pornographie peut avoir des conséquences graves sur les rapports entre les hommes et les femmes. La confusion entre le fictif et le réel est apparente chez les jeunes. Ils sont souvent rassurés de savoir que, dans la vie réelle, cela ne se passe pas comme ça. Finalement, le recours aux codes de la pornographie dans certains médias, émissions de TV et publicités ne libère pas les sexualités mais enferme hommes et femmes dans des rôles restrictifs. Il n'y a plus de place pour la créativité, la découverte et en fait le plaisir ; il s'agit de se conformer à un modèle ultra-présent : l'homme fort, puissant, performant ; la femme sexy et soumise.

Le rapport à l'intimité est également bouleversé. Étant donné que la sexualité est survalorisée dans la société, elle est mise en avant, que ce soit sur Internet ou dans la vie de tous les jours (par des émissions de télé-réalité ou des publicités par exemple). La limite de ce qui peut ou non être dévoilé dans la sphère publique est brouillée.

S. H. : Comment prendre en compte les questions de pornographie et d'hypersexualisation ?

Suite à l'enquête précédemment citée, nous avons proposé un module

sur notre site Internet (www.ifeelgood.be). Son but est de déconstruire auprès des jeunes les principaux stéréotypes véhiculés par la pornographie et surtout de leur permettre de comprendre qu'il s'agit d'une fiction. Suite à cette mise en ligne, nous avons eu plusieurs retours de personnes encadrant des jeunes (animateurs, professeurs, directeurs, etc.) à la recherche de solutions pour des problématiques précises : échanges de pornographie sur des téléphones mobiles, jeux mettant en scène des comportements sexuels, etc. Ces encadrants remarquent qu'il y a un problème, mais ne savent pas comment le gérer ni comment en parler. À ce moment-là, nous avons compris qu'il ne s'agissait pas simplement d'un problème lié à la pornographie mais que le phénomène était bien plus large et généralisé. En effectuant des recherches, nous avons pu bénéficier de toute l'expertise québécoise sur l'hypersexualisation². Ceci nous a permis de mieux comprendre différentes problématiques ressenties par les animateurs : la starification des jeunes, la mise en avant de comportements « sexy », l'importance du corps, la banalisation de la sexualité...

En 2009, nous avons organisé une journée d'étude sur la construction de la sexualité des enfants et des adolescents intitulée « Hypersexualisation ? ». Sans entrer dans un discours moralisateur ni alarmiste, le but de cette journée était de documenter le phénomène d'hypersexualisation et de proposer des pistes d'actions sur l'éducation à la sexualité. Actuellement, dans le cadre des formations que nous organisons pour les animateurs (essentiellement de séjours de vacances), nous abordons l'hypersexualisation (*via* une sensibilisation, des échanges, etc). Nous sommes en train de réaliser un guide sur la sexualité, qui traitera aussi de cette thématique ; ce document permettra d'initier le dialogue dans les équipes d'encadrement professionnelles ou volontaires. La finalité est de réfléchir à des positions et des valeurs communes au-delà de l'émotion que certaines situations suscitent. Nous construisons ce guide avec nos jeunes animateurs en formation ainsi qu'avec les coordinateurs des séjours de vacances organisés par Latitude Jeunes.

S. H. : Quel est l'enjeu pour les professionnels ?

Pour les professionnels, c'est-à-dire tous les encadrants de jeunes (anima-

teurs, enseignants, etc.), il s'agira d'ouvrir le débat au sein de leurs équipes éducatives. Parler ensemble des valeurs de chacun et, au-delà, établir celles de l'institution ou de l'association représentées. La plupart du temps, les animateurs et animatrices nous renvoient des situations d'hypersexualisation identifiées comme telles mais pour lesquelles personne n'a réagi. Ne pas réagir, c'est soutenir la banalisation et supprimer un repère de plus pour le jeune. Voici quelques idées d'action issues de notre brochure « *Hypersexualisation : trop, trop tôt, trop vite* » (2) :

- proscrire le flou, ne pas craindre de prendre position même si c'est difficile et que cela peut mettre une distance avec le jeune dans un premier temps ;
- sans nier l'importance du physique, valoriser les jeunes d'abord pour leurs compétences et leurs réalisations personnelles ;
- décoder avec eux les messages publicitaires et développer leur esprit critique face à la société de consommation.

Propos recueillis par **Anne Laurent-Beg**

1. *En droit belge* : « Quiconque aura exposé, vendu, loué, distribué, diffusé ou remis des emblèmes, objets, films, photos, diapositives ou autres supports visuels qui représentent des positions ou des actes sexuels à caractère pornographique, impliquant ou présentant des mineurs ou les aura, en vue du commerce ou de la distribution, fabriqués ou détenus, importés ou fait importer, remis à un agent de transport ou de distribution, sera puni de la réclusion de cinq ans à dix ans et d'une amende de cinq cents [euros] à dix mille [euros] » (*article 383 bis du Code pénal*).

En droit français : « 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 ou à inciter des mineurs à se livrer à des jeux les mettant physiquement en danger, soit de faire commerce d'un tel message, est puni de trois ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende lorsque ce message est susceptible d'être vu ou perçu par un mineur. » (*article 227-24 du Code pénal*).

2. www.hypersexualisationdesjeunes.uqam.ca

► Références bibliographiques

(1) *Les ados et le porno*. Enquête Direction Marketing. Union nationale des Mutualités socialistes, 2006.

(2) Dispa M.-F. *Hypersexualisation. Trop, trop tôt, trop vite*. Actes de la journée d'étude sur la construction de la sexualité des enfants et des adolescents : *Hypersexualisation ?* Namur, 9 décembre 2008. Bruxelles : Latitude Jeunes, 2009 : 56 p.

Prévention, vie affective et sexuelle : L'information passe aussi par les réseaux sociaux

Depuis une décennie, Internet et les réseaux sociaux ont révolutionné l'information et la prévention en direction des jeunes. L'Inpes a progressivement intégré ces nouveaux vecteurs d'information dans son dispositif d'information et de prévention. Sur la thématique de la vie affective et sexuelle comme sur d'autres, Internet et les réseaux sociaux ont ouvert un nouvel espace d'information et de dialogue, pour les jeunes entre eux, mais aussi entre les jeunes et les professionnels.

En matière de sexualité, les jeunes vont chercher des informations en priorité sur Internet (*lire l'article page 14*). Environ 44 % d'entre eux effectuent cette démarche sans la compléter par la suite par un dialogue direct avec un adulte, professionnel ou non (1). Si l'on souhaite communiquer en prévention et santé sexuelle auprès des jeunes internautes, plusieurs priorités doivent donc être mises en œuvre :

- apporter une information « scientifiquement fondée », donc légitime, tout en étant efficace et accessible, dans un paysage saturé d'informations et de discours de toutes natures sur la sexualité ;
- informer dans la continuité, en installant des dispositifs pérennes qui pourront délivrer des messages cohérents et en continu, face à un public changeant et versatile.

Prendre en compte les modes de communication des jeunes

L'Inpes est un émetteur de messages de santé publique notamment *via* ses campagnes de communication : audiovisuel, presse, affichage dans l'espace public et chez les professionnels, et, de plus en plus, Internet et réseaux sociaux. La littérature scientifique et les évaluations montrent la pertinence de s'adresser aux adolescents, un public évidemment prioritaire pour l'information et la prévention en matière de vie affective et sexuelle. Depuis le début des années 2000, l'Institut utilise donc les réseaux sociaux – comme par exemple sur la prévention du VIH-sida –, afin de renforcer l'impact de ses

messages et toucher ce public spécifique. Ceci passe par le développement de sites Internet, de messages et d'espaces de dialogue sur la toile, en particulier à destination des adolescents (*lire l'encadré page 39*). En 2008, l'Institut a créé un site Internet intitulé Onsexprime.fr (*lire l'encadré page 28*), qui permet d'informer les jeunes en continu et en temps réel sur la vie affective et sexuelle. Au-delà de la création de ce site, il a mis en place un dispositif plus large d'information en s'appuyant notamment sur les réseaux sociaux (*voir plus loin*).

Les réseaux sociaux : une relation pérenne

L'un des leviers pour promouvoir la santé des personnes est de les inciter à adopter un comportement de prévention, tout en leur procurant les moyens (suivi, prise en charge, etc.) pour accompagner ce changement. En communication, l'une des conditions de la réalisation de cet objectif est la répétition du message dans le temps et l'espace ; temps et espace fournis par l'Internet participatif. Le premier avantage des réseaux sociaux, c'est en effet qu'ils donnent l'opportunité de construire une relation pérenne avec un public cible, là où les campagnes sur d'autres canaux n'assurent qu'un contact ponctuel. De cette notion de pérennité découlent d'autres avantages connexes : la possibilité de dérouler dans la durée des messages complexes, auprès d'une audience importante, et qui, si l'on est habile, peut s'enrichir sans investissement budgétaire majeur.

Skyblog, Facebook, Onsexprime...

Concrètement, les programmes de communication de l'Inpes ont intégré, depuis 2008, les réseaux sociaux dans leurs dispositifs Internet. Jusqu'en 2010, l'Inpes a animé un blog sur la plateforme « Skyblog », réseau de blogs. En perte de vitesse, elle était à l'époque la première plateforme de blogs pour les 15-24 ans. L'Inpes y mettait à disposition une information cohabitant avec des propos très crus sur la sexualité, l'omniprésence de l'injonction à la performance, des blogs au ton le plus souvent normatif, parfois violent. L'Institut a confirmé sa présence sur ce réseau mais a choisi d'affirmer un discours consensuel et nuancé sur le sujet, discours qui n'était d'ailleurs pas éloigné des réalités et des besoins des jeunes internautes. Ce blog, « nouvelle manière », a permis d'ouvrir un espace de parole différent sur la sexualité dont les internautes se sont alors emparés : entre 2008 et 2010, il a reçu plus d'un million de visites et 55 000 amis. Des articles, sondages, vidéos et actualités ont été mis en ligne régulièrement sur les questions de sexualité et de prévention, suscitant de nombreux commentaires. En effet, l'une des principales réussites a été de générer des discussions entre internautes avec plus de 310 commentaires en moyenne par article (là où la moyenne des blogs dits « officiels » oscille entre 30 et 75 commentaires). Les internautes échangeaient des témoignages intimes et déroulaient des conversations sur un ton connivent et très libre. L'expérience a montré que

le ton du blog Onsexprime.fr orientait clairement les propos des jeunes dans les commentaires et permettait questions « innocentes », échanges bienveillants et manifestations de soutien.

... Une synergie réciproque

Depuis 2010, l'Inpes s'est tourné vers Facebook et a notamment ouvert une page intitulée «*Si je suis fan de cette page, c'est que j'veux pas d'enfant tout de suite* ». Aujourd'hui, elle totalise 35 000 fans, c'est-à-dire personnes ayant déclaré aimer la page. Environ un quart des fans de la page l'est devenu par le biais des recommandations de leurs amis. Au-delà de cet exemple récent, deux à trois nouveaux documents ou actualités (appelés « statuts ») sont mis en ligne chaque semaine par l'Institut sur le sujet de la santé sexuelle. Ces derniers sont élaborés à partir des priorités identifiées pour communiquer en direction des 13-17 ans. En moyenne, 5 000 à 10 000 jeunes sont chaque fois informés sur chacun de ces thèmes. De plus, cette expérience a permis de comprendre l'intérêt d'une synergie entre un site d'information et un réseau social. En effet, les statistiques montrent que les internautes recrutés par le biais de la page Facebook sont réellement intéressés par le contenu du site Onsex-

prime.fr, qu'ils y passent plus de temps et visitent plus de pages.

Vidéos virales

Autre exemple, en 2010, à l'occasion d'une campagne d'incitation au dépistage des IST, l'Inpes a produit des vidéos d'information sur les IST sous une forme très créative afin de générer de la « virilité » (toucher le plus d'internautes possible) et de démultiplier leur diffusion. Intitulées *Interviews des IST*, elles ont eu beaucoup de succès avec près de 700 000 visionnages pendant la campagne ; les statistiques montrent l'intérêt des internautes pour ce contenu non simplificateur et pédagogique, avec des formats assez longs. Ces vidéos contenaient elles-mêmes de nombreuses informations, afin de pouvoir exister et circuler indépendamment du site existant conjointement sur ce thème. En comparaison, le site www.info-ist.fr a été visité par 150 000 internautes durant cette campagne qui a duré plusieurs semaines.

Faire émerger une distance critique

Les réseaux sociaux ont apporté à Internet une possibilité nouvelle d'échanger, de discuter, y compris en temps réel. Cela a profondément modi-

fié les usages, y compris sur les sites traditionnels. Ainsi, l'évaluation du site Onsexprime.fr a fait ressortir une attente des internautes concernant des fonctionnalités d'interactivité et des espaces d'expression sur le site lui-même. C'est pourquoi la refonte du site, prévue pour l'automne 2012, permettra d'ouvrir un dispositif de dialogue sur le contenu du site, et d'approfondir la synergie avec la page Facebook de l'Inpes, renommée pour l'occasion « On s'exprime ».

Au regard des avantages pour la stratégie de communication apportés par les réseaux sociaux et de l'évolution de la consommation de l'Internet par les jeunes, l'Inpes entend continuer à y être présent et à développer des actions d'information. Les évaluations des différents dispositifs, dont ceux présentés ci-dessus, soulignent en particulier l'importance de la parole et de l'implication de l'adolescent. Son statut d'acteur et d'émetteur exige d'accompagner son questionnement et d'y répondre en le complétant, afin de faire émerger chez lui une distance critique sur les questions de sexualité. Délivrer des messages de prévention sur les réseaux sociaux implique donc la création d'une dynamique de débats, d'échanges, de questionnements, mais aussi de réponses sur les sujets de sexualité.

Lucile Bluzat

Chargée de communication
Vie affective et sexuelle, Inpes.

Réseaux sociaux : des lieux de participation pour les internautes

Pour neuf jeunes sur dix, l'utilisation d'Internet est quotidienne et récréative¹ : ils ont en particulier une importante activité de communication par *chat* (dialogue *via* Internet depuis un ordinateur ou un téléphone). Les réseaux sociaux sont des lieux de participation des internautes, où les individus peuvent réagir à l'information donnée, par exemple la valider ou l'infirmer par leurs commentaires, ou encore la faire circuler. Ainsi, ces nouveaux espaces d'interactions permettent à l'internaute d'être un acteur : de croiser ses sources, d'interroger et d'approfondir les informations obtenues, et de les confronter aux expériences d'autres internautes. Il peut endosser les discours qui le touchent, partager l'information, la prolonger et la mettre à l'épreuve de son entourage.

Concrètement, plusieurs types de réseaux existent : les plateformes de blogs et les réseaux sociaux. Les lecteurs peuvent réagir aux articles publiés : par des commentaires ou par le partage sur leur propre blog. Plus le sujet les intéresse, plus ils seront des lecteurs assidus, plus ils laisseront des commentaires ou feront circuler dans leurs réseaux leurs articles préférés. Le réseau social principal dans le public jeune est actuellement Facebook, plateforme interactive de personnes avec leur profil défini par des informations basiques et mis à jour par l'internaute *via* la publication de « statuts » qui sont la description en quelques mots de son humeur, de son activité ou de ses coups de cœur. L'internaute peut également animer son profil en échangeant des photos, par le partage de vidéos, d'articles.

L. B.

1. Source : Médiamétrie-barobase – Service d'information du gouvernement, 2010.

► Référence bibliographique

(1) Salmon Y., Zdanowicz N. Net, sex and rock'n'roll ! Les potentialités d'un outil comme Internet et son influence sur la sexualité des adolescents. *Sexologies*, 2007, vol. 16, n° 1 : p. 43-52.

Pour en savoir plus

Pour compléter ce dossier consacré à la problématique de la sexualité à l'ère d'Internet et des réseaux sociaux, nous proposons ici une sélection de ressources en deux parties. La première met à disposition des références bibliographiques sur les questions d'hypersexualisation, de sexualité adolescente (et de son rapport aux médias), ainsi que sur la pornographie, Internet et les relations affectives. La seconde présente trois catégories d'organismes et outils d'intervention sur la sexualité dédiés aux enseignants et éducateurs, aux parents d'adolescents, et aux adolescents.

Quand ils existent, les liens vers les documents en ligne sont indiqués ; ces liens ont été vérifiés le 12/03/2012.

► Sélection bibliographique

Généralités

- Jeunesse & sexualité : expériences, espaces, représentations [numéro spécial]. *Agora débats/jeunesses*, 2012, vol. 1, n° 60 : 168 p.
- Blanchard V., Revenin R., Yvoret J.-J. dir. *Les jeunes et la sexualité : initiations, interdits, identités (XIX^e-XXI^e siècle)*. Paris : Autrement, coll. Mutations/Sexe en tous genres, 2010 : 408 p.
- Bajos N., Bozon M. dir., Beltzer N. coord. *Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé*. Paris : La Découverte, coll. Hors collection Social, 2008 : 612 p.



Hypersexualisation

- Jouanno C. *Contre l'hypersexualisation, un nouveau combat pour l'égalité* [rapport]. Paris : Sénat, 2012 : 160 p. En ligne : http://www.solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_hypersexualisation2012.pdf
- Centre d'analyse stratégique. Hypersexualisation de l'espace public : comment protéger les enfants ? *La note d'analyse*, mars 2012, n° 267 : 12 p. En ligne : http://www.strategie.gouv.fr/system/files/2012-03-05-hypersexualisationde-senfants-na267_0.pdf
- Centre de recherche et d'information des organisations de consommateurs (Crioc). *L'hypersexualisation*. Bruxelles : Crioc, 2011 : 12 p. En ligne : <http://www.oivo-crioc.org/files/fr/5992fr.pdf>
- Duquet F., Quéniart A. *Perceptions et pratiques*

de jeunes du secondaire face à l'hypersexualisation et à la sexualisation précoce. Projet : « Outiller les jeunes face à l'hypersexualisation » [rapport de recherche]. Montréal : UQAM, 2009 : 191 p. En ligne : http://www.er.uqam.ca/nobel/jeunes/rapport_recherche_texte.pdf

- Poulin R. *Sexualité précoce et pornographie*. Paris : La Dispute, coll. Le genre du monde, 273 p.
- Janzyk V. Les jeunes confrontés à l'hypersexualisation. *Éducation Santé*, février 2010, n° 253 : p. 3-5. En ligne : <http://www.educationsante.be/es/article.php?id=1221>

Adolescents et stéréotypes sexuels dans les médias

- Assouline D. *Les nouveaux médias : des jeunes libérés ou abandonnés ?* Rapport d'information n° 46 (2008-2009) fait au nom de la commission des Affaires culturelles. Paris : Sénat, 22 octobre 2008 : 138 p. En ligne : <http://www.senat.fr/rap/r08-046/r08-0461.pdf>
- Conseil du statut de la femme du Québec. Le sexe dans les médias : obstacle aux rapports égaux [avis]. Québec : Conseil du statut de la femme, 2008 : 110 p.

En ligne : www.csf.gouv.qc.ca/modules/fichierspublications/fichier-29-236.pdf
Synthèse du rapport (28 p.) :

En ligne : <http://www.csf.gouv.qc.ca/modules/fichierspublications/fichier-6-34.html>

- Institut des sciences humaines et sociales, université de Liège. *L'intégration par les jeunes des stéréotypes sexistes véhiculés par les médias : la télévision, le sexisme, les jeunes* [rapport]. Bruxelles : Direction de l'égalité des chances du ministère de la Communauté française, 2006 : 162 p.

En ligne : http://www.egalite.cfwb.be/fileadmin/sites/sdec/upload/sdec_super_editor/sdec_editor/documents/medias/Rapport_final_-_Etude_stereotypes_sexistes_jeunes_et_medias_-_2007_-_public.pdf

- *Sexy Inc. Nos enfants sous influence* [reportage vidéo]. Bissonnette S. Office national du film du Canada, 2007 : 36'. En ligne : http://www.onf.ca/film/Sexy_inc_Nos_enfants_sous_influence/



Pornographie, Internet et relations affectives

- Fournier M. Sexe et amour sur Internet. *Sciences humaines*, 2011, vol. 229, n° 9 : p. 15.
- Michaud P.-A., Bélanger R.-E. Les adolescents, Internet et les nouvelles technologies : un nouveau pays des merveilles ? *Revue médicale suisse*, 2010, vol. 6, n° 253 : p. 1230-1235. En ligne : <http://revue.medhyg.ch/article.php3?sid=34909>
- Union des fédérations des associations de parents de l'enseignement catholique. *Les enfants scotchés aux outils de notre modernité (GSM & Internet) : un besoin d'identité et de sociabilité. Des risques ?... Une prévention !* Bruxelles : Ufapec, 2010 : 35 p. En ligne : <http://www.ufapec.be/files/files/analyses/2010/1610-etudegsm-internet.pdf>
- Bisailon M., Maher I. *Buffet à volonté sur le Web, enquête sur les ravages du Web chez nos enfants*. Montréal : Éditions des Intouchables, 2009 : 136 p.
- Hayez J.-Y. Pratiques et intérêts sexuels des jeunes « normaux » sur Internet. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 2009, vol. 57, n° 3 : p. 231-239. Voir également le site Internet de l'auteur pour une mise à jour (juin 2011) de cet article : *Pratiques et intérêts sexuels des jeunes sur Internet and co* : <http://www.jeanyveshayez.net/brut/703-inte.htm>
- Metton-Gayon C. *Les adolescents, leur téléphone et Internet*. « Tu viens sur MSN ? » Paris : L'Harmattan, coll. Débats Jeunesses, 2009 : 208 p.

- À l'école du X [reportage vidéo]. Arte reportage, 2008 : 45'.
En ligne : <http://video.google.fr/videoplay?docid=857401564053250739>
- Herbigniaux F. Les jeunes et le porno. *Éducation Santé*, avril 2008, n° 233 : p. 4-8.
En ligne : <http://www.educationsante.be/es/article.php?id=1004>
- Marzano M., Rozier C. *Alice au pays du porno. Ados : leurs nouveaux imaginaires sexuels*. Paris : Ramsay, coll. Questions de familles, 2005 : 250 p.
- Bonnet G. *Défi à la pudeur. Quand la pornographie devient l'initiation sexuelle des jeunes*. Paris : Albin Michel, 2003 : 242 p.
- Metton C. Ils s'aiment par Internet. Internet, un nouvel intermédiaire des échanges amoureux préadolescents. *Informations Sociales*, 2003, n° 111 : p. 32-41.
- Marzano M. La pornographie et la construction de l'imaginaire amoureux. *VEI enjeux*, 2002, n° 128 : p. 158-175.
- Tisseron S. *L'intimité surexposée*. Paris : Ramsay, 2001 : 180 p.

Organismes et outils

Pour les professionnels

- **Action Innocence** est une organisation non gouvernementale créée en Suisse en 1999 et en France en 2003. Son action se définit autour de deux objectifs principaux : informer le public (parents et enfants) sur les dangers liés à l'usage d'Internet et promouvoir les bonnes pratiques pour un usage sans danger d'Internet. Le site Internet de l'organisation met à disposition des parents et des enseignants un ensemble de ressources : matériel de prévention, guide à l'usage des parents, dossiers documentaires très détaillés sur l'usage d'Internet par les adolescents.
Voir en particulier :
– la série de dossiers et guides pratiques thématiques (réseaux sociaux, Internet et la législation, etc.) ainsi que la série de vidéos destinée aux enseignants et aux parents.
En ligne : www.actioninnocence.org/france/web/Telecharger__spots__affiches_104_.html
– le guide pratique *Les jeunes et les réseaux sociaux*.
En ligne : [http://www.actioninnocence.org/suisse/Fichiers/ModeleContenu/995/Fichiers/plaquette%20reseaux%20VD_2%20\(2\).pdf](http://www.actioninnocence.org/suisse/Fichiers/ModeleContenu/995/Fichiers/plaquette%20reseaux%20VD_2%20(2).pdf)
L'organisation peut également intervenir en milieu scolaire auprès des enfants et des adolescents, ainsi qu'auprès des parents et des professionnels de l'enfance.
En ligne : http://www.actioninnocence.org/france/web/Prevention_des_dangers_d%27Internet_93_.html



- **Le Réseau Éducation-Médias** est un organisme canadien à but non lucratif créé en 1996. Son principal objectif est d'informer les jeunes populations sur l'usage des médias et leur impact sur la vie de tous les jours. Le réseau propose ainsi des ressources et du matériel de prévention sur l'information aux médias, à la fois pour les professionnels de l'éducation mais aussi pour les parents d'enfants et d'adolescents. Le site web de l'organisme met notamment à disposition un ensemble de ressources pédagogiques pour des interventions en milieu scolaire, différentes selon l'âge des publics. Ces documents sont intégralement téléchargeables en ligne (les descriptifs des cours sont issus du site Réseau Éducation-Médias : <http://www.media-awareness.ca/francais/index.cfm>).
– *Je l'ai trouvé dans Internet* : éducation en matière de santé sexuelle et authentification de l'information en ligne (années scolaires : 1^{ère} à 3^e secondaire, 7^e à 9^e année). Durée : 1,5 h.
En ligne : http://www.media-awareness.ca/francais/ressources/educatif/activities/seconaire_1-2/internet/education_sante_sexuelle.cfm
– *Les enfants médias*. Dans cette activité, les élèves de la 4^e à la 6^e année se sensibilisent à la façon dont les garçons et les filles sont représentés dans les médias. Durée : 2 h. En ligne : http://www.media-awareness.ca/francais/ressources/educatif/activities/primaire_5-6/stereotypes/upload/22238_1-2.pdf
– *Les stéréotypes sexuels et l'image corporelle* : exploration. Les élèves de la 6^e année à la 2^e secondaire repèrent certains stéréotypes sexuels dans les médias.
En ligne : http://www.media-awareness.ca/francais/ressources/educatif/activities/seconaire_1-2/representation_sexes/exploration_stereotypes_sexuels.cfm
– *Les stéréotypes sexuels et l'image corporelle* : conséquences. Sensibilisation des élèves de la 6^e année à la 2^e secondaire aux effets néfastes des stéréotypes sexuels et au rôle joué par les médias dans le maintien de ces stéréotypes. En ligne : http://www.media-awareness.ca/francais/ressources/educatif/activities/seconaire_1-2/representation_sexes/conssequences_stereotypes_sexuels.cfm

– *Le sexe dans la publicité*. Par cette activité, les élèves de la 3^e à la 5^e secondaire constatent et discutent de l'utilisation et de la prédominance de la sexualité dans la publicité.
– D'autres ressources pédagogiques sont proposées en ligne, plus largement liées à la protection de la vie privée sur Internet : http://www.education-medias.ca/francais/ressources/educatif/activities/seconaire_general/vie_privée/info.cfm

- **La Fédération des centres de planning familial de Belgique (FCPPF)** est une association d'éducation permanente reconnue et subventionnée par la Fédération Wallonie-Bruxelles et soutenue par la Ligue des familles. La rubrique « outillthèque » présente un ensemble d'outils réalisés par la fédération, et notamment deux outils d'intervention plus axés sur la sexualité, l'image de soi et les médias :
– *Sexonweb.com. Cybersexe. Une nouvelle culture de l'intimité ?* [DVD]. Bruxelles : FCPFF, 2006 : 34'. Pour commander : http://www.fcspf.be/cms/index.php?page=shop.product_details&flypage=flypage.tpl&product_id=23&category_id=1&vmcchk=1&option=com_virtuemart&Itemid=5
– *La beauté à tout prix. Images du corps dans les médias. Image de soi ?* [DVD]. Laurent A. Bruxelles : FCPFF, 2006 : 30'. Pour commander : http://www.fcspf.be/cms/outilspeda?page=shop.product_details&flypage=flypage.tpl&product_id=22&category_id=1



- Le magazine **Ça sexprime**, produit en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et l'université du Québec à Montréal, est destiné aux enseignants et aux intervenants menant des activités d'éducation sexuelle auprès des jeunes. Ce magazine propose une réflexion sur les problématiques de la sexualité et de la vie affective, abordant des thèmes tels que le sexisme, le dépistage des IST, la violence sexuelle, l'intimité, etc. Les articles, rédigés par des étudiants en maîtrise de sexologie de l'Université du Québec à Montréal (Uqam), présentent des éléments de réflexion mais aussi de pratique avec des activités pédagogiques à réaliser en classe.

Voir notamment au sujet de la pornographie et de l'intimité :

– Gagnon G., ministère de la Santé et des Services sociaux. Québec P. C. La pornographie sur Internet et ses conséquences pour les jeunes : comment intervenir ? *Ça sexprime*, 2007, n° 9 : p. 12 p. En ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-314-03.pdf>

– Berard A.-M., ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et de l'Université Québec. Montréal C. A. N. La relation sexuelle : revue et recadrée ! *Ça sexprime*, 2008, n° 11 : 16 p. En ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2007/07-314-03F.pdf>

– Où en est l'intimité dans les relations sexuelles des adolescents ? *Ça sexprime*, 2006, n° 6 : 12 p. En ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-314-03.pdf>

• **Éduscol** est le portail de l'Éducation nationale. Le site propose de nombreuses ressources en ligne pour soutenir les enseignants dans leurs activités.

À propos de l'éducation à la sexualité, Éduscol édite deux guides repères pour la formation en milieu scolaire. Ces deux guides sont disponibles en téléchargement :

– *L'éducation à la sexualité au collège et au lycée. Guide du formateur.*

En ligne : http://media.eduscol.education.fr/file/Action_sanitaire_et_sociale/68/2/education_sexualite_112682.pdf

– *L'éducation à la sexualité. Guide d'intervention pour les collèges et les lycées.*

En ligne : http://media.eduscol.education.fr/file/Action_sanitaire_et_sociale/52/6/education_sexualite_intervention_114526.pdf

• Folkmann M, Laurent-Beq A. *Les sentiments, parlons-en à l'école ! Quelques repères pour une éducation à la vie affective tout au long de la scolarité* [brochure]. Paris/Saint-Denis : MGEN, Inpes, Adosen, 2011 : 19 p.

• *Hypersexualisation. Trop, trop tôt, trop vite* [malette pédagogique]. Latitude Jeunes, 2009 : 20 photographies, 24 cartes de jeu. En ligne : <http://www.ifeelgood.be/NR/rdonlyres/B9FDDB65-41E5-4A66-ADB7-4A157D5ED7B7/0/ifeelgoodHypersexualisation.pdf>

Outil d'intervention visant à sensibiliser les jeunes aux stéréotypes véhiculés dans les médias, et notamment sur l'image du corps : comment les jeunes peuvent-ils se trouver des modèles auxquels s'identifier ? Quel discours les adultes peuvent-ils tenir devant l'accumulation de ces clichés ? Cet outil propose des pistes de réflexion et d'animation autour de ces problématiques.

• **Le juste click** : outil de sensibilisation à la protection de la vie privée sur Internet, développé par *Child Focus* et *Sensoa* en collaboration avec le *Centrum Informatieve Spelen* (CIS), composé d'une boîte de jeu, d'une brochure et d'un dossier pédagogique. À travers des jeux et des mises en situation, le public adolescent prend conscience des dangers de la mise en ligne d'information à caractère privé.

Kit pédagogique en ligne : http://www.clicksafe.be/leerkrachten/uploads/CF%20Lessenpakket%20KIC%20FR_definitief.pdf

Brochure en ligne : http://www.clicksafe.be/leerkrachten/uploads/Le%20juste%20click_brochure_FR.pdf

Pour commander : clicksafe@childfocus.org

• **Oser être soi-même** : outils didactiques et diaporama d'accompagnement à l'animation des rencontres d'éducation à la sexualité. Montréal : université du Québec à Montréal (Uqam). En ligne : <http://www.hypersexualisationdesjeunes.uqam.ca/>

Cet outil est issu du projet « Outiller les jeunes face à l'hypersexualisation ». Support d'intervention auprès des jeunes, il propose des activités pédagogiques sur la thématique de l'hypersexualisation et de la sexualisation précoce des jeunes. Douze thèmes sont ainsi abordés à travers les activités pédagogiques, dont le rapport au corps, l'intimité, la sexualité et Internet.



Pour les ados

• **Ciao.ch** est un site Internet, géré et financé par l'association suisse romande CIAO (Centre d'information jeunesse assisté par ordinateur) et destiné aux jeunes âgés de 13 à 20 ans. Le site propose des informations pour les adolescents et jeunes adultes sur différents thèmes : santé, religion, discrimination, etc. On y trouve également un service de questions-réponses où l'adolescent peut, de façon anonyme, poser une question à laquelle un spécialiste répond sous trois jours, ainsi qu'un espace d'échanges entre jeunes.

La rubrique « sexualité » aborde toutes les questions que les adolescents peuvent se poser sur la contraception, la vie affective, les IST, etc. À noter, un espace dédié à la pornographie et un autre sur la sexualité et Internet, mettant en avant les questions de prudence sur les informations publiées en ligne, d'intimité et de réflexion sur le monde numérique et la vie privée.

<http://www.ciao.ch/f/sexualite/>

• **Fil Santé Jeunes** est une plateforme Internet et téléphonique dont l'objectif est d'apporter une réponse aux questions de santé des adolescents. Formée de médecins et de psychologues, l'équipe de Fil Santé Jeunes répond ainsi de manière anonyme aux diverses questions de santé, à travers le numéro vert ou le chat en ligne. Le site propose de nombreuses ressources : dossiers thématiques, actualités, documents à télécharger. Fil Santé Jeunes est financé par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) et la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS).

<http://www.filsantejeunes.com>

Numéro vert Fil Santé Jeunes : 32 24

• **2025 Exmachina** est un « serious game » (jeu de mise en situation) destiné aux adolescents, qui présente les risques de l'exposition aux réseaux sociaux.

Soutenu par l'organisme « Internet sans crainte », le jeu est constitué de plusieurs vidéos-épisodes de mise en situation et tente d'expliquer comment la mise en ligne d'informations personnelles sur les réseaux sociaux peut être nuisible à long terme.

Chaque scénario est composé en plusieurs temps : d'abord une présentation de ce que le joueur peut mettre en ligne aujourd'hui en tant qu'adolescent et de façon insouciance : vidéos, informations personnelles, etc. Le joueur est ensuite projeté en 2025, et alors qu'il n'est plus adolescent, ce qu'il a publié est toujours visible sur Internet, et potentiellement nuisible, entre autre pour sa carrière professionnelle. Le jeu consiste alors à retourner dans le passé pour faire les modifications nécessaires à la protection de sa vie privée, faisant prendre conscience à l'adolescent de l'importance de la protection de ses données personnelles, tout en donnant des pistes pour trouver la bonne conduite à adopter en matière de mise en ligne d'informations d'ordre privé.

<http://www.2025exmachina.net/jeu>

• « **Onsexprime** » (<http://www.onsexprime.fr/>) est un site Internet réalisé par l'Inpes, qui se propose de répondre aux interrogations des adolescents sur la sexualité, abordant les questions de contraception, de protection contre le VIH et les IST, d'intimité, de respect, etc. Deux articles traitent plus spécifiquement de la théma-

tique de ce dossier de *La Santé de l'homme* : Internet (<http://www.onsexprime.fr/article/violence/internet>) et la pornographie (<http://www.onsexprime.fr/article/violence/la-pornographie>).

• **Info-ado** est un site réalisé conjointement par l'université de Strasbourg et par la Direction des usages du numérique (DUN). Le site est une plateforme de questions-réponses où des adolescents peuvent poser des questions sur la sexualité de façon anonyme à des médecins hospitaliers.

<http://info-ado.u-strasbg.fr/>

• **Être adolescent, vivre, aimer, séduire à l'ère du numérique : adoptons le netcode** [brochure]. Paris : Action Innocence, 2010 : 28 p. En ligne : http://www.actioninnocence.org/suisse/Fichiers/ModeleContenu/902/Fichiers/Guide%20Netcode%2028p_poids_reduit.pdf (Commande : france@actioninnocence.org)

Pour les parents

• **Kit de premier secours en cas d'utilisation d'Internet : guide à l'attention des parents.** Bruxelles : Sensoa, 2010 : 20 p.

En ligne : http://www.clicksafe.be/ouders/uploads/downloads/Sensoa_Gids_ouders_EHBI_FR.pdf

Ce guide, destiné aux parents, aborde la question des usages d'Internet par les adolescents. Après une partie introductive consacrée à la description des pratiques des jeunes sur Internet, la question des risques éventuels est abordée : usage abusif, harcèlement, sexualité, etc. La dernière partie du guide donne des conseils pour l'action : comment aborder la question avec son enfant, comment donner de l'importance à la notion de maîtrise de la vie privée...

E-enfance est une association reconnue d'utilité publique dont la mission est de permettre aux enfants et adolescents d'utiliser Internet en toute sécurité. Le site met à disposition un ensemble de renseignements sur l'utilisation d'Internet et ses dangers : usage abusif, divulgation des données personnelles, etc. Le site met également à disposition la rubrique « outil de protection » qui donne aux parents des pistes pour limiter les dangers potentiels liés à l'utilisation d'Internet : mise en place d'un logiciel de contrôle parental... La rubrique « ressources pédagogiques » donne des informations complémentaires sur l'ensemble des dispositifs.

Voir notamment le DVD : *Enfants, ados, l'Internet sans danger* (pour commander : <http://www.e-enfance.org/enfants-ados-internet.php>).

En ligne : <http://www.e-enfance.org/enfant-internet.php?page=4&theme=Ressources-p%C3%A9dagogiques>

• **Internet sans crainte** est un programme national français soutenu par la Commission européenne. Sa mission est de sensibiliser les publics, parents, enfants et adolescents, aux usages responsables d'Internet. Le site de l'organisme propose des activités pédagogiques mais aussi des guides pratiques à l'intention des parents d'adolescents :

– Guide parents *Internet sans crainte*.

En ligne : <http://www.internetsanscrainte.fr/pdf/docs/ISCparents-CEMEA.pdf>

– Guide parents *Internet sans crainte* avec l'Unaf.

En ligne : <http://www.internetsanscrainte.fr/pdf/docs/ISCparents-UNAF.pdf>

– Petit guide pour les parents : *La sécurité sur Internet, si on en parlait en famille*.

En ligne : http://www.internetsanscrainte.fr/pdf/docs/Brochure_parents_UNAF.pdf

• **L'association Éducation sexuelle** est une plateforme en ligne destinée aux parents d'adolescents et aux éducateurs ; sa mission est de fournir des éléments qui permettent de mieux comprendre la sexualité de son enfant. À ce titre, « l'espace parents » du site propose plusieurs ressources : des vidéos d'experts (psychiatres, gynécologues, pédiatres, etc.), une foire aux questions et un forum auquel répond une psychologue.

<http://www.educationsexuelle.com/>



► Autres organismes ressources

• **Le réseau des centres régionaux d'information et de prévention du sida** (Crips) est un réseau national dont le but est d'informer le grand public sur les thématiques suivantes : VIH/sida, hépatites, usages de drogues et conduites à risque des jeunes. Il a pour objectif d'aider à l'élaboration de produits adaptés en matière de prévention et à la mise en œuvre d'actions. À ce jour, le réseau est constitué de sept centres ; ils sont présents en Auvergne, en Aquitaine, en Ile-de-France, dans les régions Nord – Pas-de-Calais et Picardie, dans les Pays-de-la-Loire, en Provence – Alpes – Côte d'Azur et Rhône-Alpes. Ces centres alimentent en commun une base de données documentaire (35 000 ressources à ce jour), qui recense de la littérature (ouvrages,

rapports, articles, etc.) et des supports d'intervention et de prévention. Cette base de données peut être interrogée en ligne à l'adresse : <http://mediatheque.lecrips.net/>

Depuis 2001, le Crips Ile-de-France propose un lieu d'accueil et d'échanges pour les 13-25 ans en accès libre et gratuit (le Cybercrips). Les jeunes peuvent s'informer sur les thématiques de l'éducation à la vie affective et sexuelle, la prévention des conduites à risque, des usages de drogue et le bien-être/mal-être, à travers des expositions, des bornes multimédias, des mises en situation, etc.

Cybercrips – Crips Ile-de-France
Rez-de-chaussée de la Tour Montparnasse,
75015 Paris

Horaires d'ouverture : du mardi au samedi de 13 h à 19 h

info@cybercrips.net

<http://www.lecrips.net/reseau.htm>

• **Le Mouvement pour le planning familial** est une association loi 1901 créée en 1960. Mouvement féministe d'éducation populaire, le planning familial a pour objectif d'être un lieu d'échanges concernant la sexualité, et milite pour le droit à la contraception, à l'avortement et de façon plus générale pour le contrôle des naissances. En 2010, 1 118 centres de planification ou d'éducation familiale étaient identifiés en France, une majorité faisant partie de services départementaux ou de services implantés en centres hospitaliers. Le site web de l'association informe le grand public sur l'actualité française et internationale en santé sexuelle, fournit des dossiers d'information sur la contraception, l'avortement, le VIH et les IST, les sexualités, les violences, et permet au public d'interroger le centre de documentation sur un grand panel de ressources : articles et ouvrages, vidéos, matériel pédagogique, sélection de revues, etc.

<http://www.planning-familial.org/>

Accès au centre de documentation : <http://www.documentation.planning-familial.org/>

• **Les centres de planification et d'éducation familiale** (CPEF) proposent gratuitement des informations, des conseils et du matériel de prévention sur la sexualité, la contraception, les IST et le sida. En 2010, 1 118 centres de planification ou d'éducation familiale étaient identifiés en France ; ceux-ci sont gérés par les départements, soit en régie départementale directe, soit en gestion déléguée à des établissements hospitaliers, des associations ou des communes.

Liste des CPEF (par département) : <http://www.sante.gouv.fr/les-centres-de-planification-ou-d-education-familiale.html>

Laetitia Haroutunian

Documentaliste à l'Inpes.

Être mère avant 21 ans : quel impact sur l'insertion économique et sociale ?

En région Languedoc-Roussillon, une étude a été menée auprès de jeunes mères de moins de 21 ans. Ces travaux examinent l'impact d'une maternité précoce sur le parcours de formation et d'insertion. À la lumière des résultats, des recommandations sont formulées à l'intention des professionnels et des structures de la région¹.

Chaque année en France, plus de 4 000 adolescentes mineures deviennent mères. 12 % de ces grossesses sont déclarées tardivement. Très souvent, la venue d'un enfant chez une mineure renforce une situation de précarité préexistante en multipliant les risques : interruption de scolarité, isolement social et familial, difficultés de santé mentale pour la mère, carences affectives et déficits du développement pour l'enfant. L'événement peut aussi révéler des aptitudes et des compétences chez la jeune mère. Aussi, le comité de pilotage de la plateforme d'observation sociale et sanitaire du Languedoc-Roussillon (POSS-LR) a proposé en 2010 de réaliser une étude sur l'impact d'une maternité précoce² sur le parcours de formation et d'insertion de la mère, la construction de la parentalité et les relations familiales afin de décrire la population des mères, de repérer l'offre de soutien existante et d'identifier les besoins d'aides ressentis pendant la grossesse (*lire l'encadré page 4&*).

Près de huit jeunes mères sur dix vivent en-dessous du seuil de pauvreté

La maternité avant 21 ans est un phénomène relativement stable qui représente 5,3 % de l'ensemble des naissances en Languedoc-Roussillon sur la période 2000-2008, avec des contrastes départementaux : 6,7 % dans les Pyrénées-Orientales contre 2,7 % en Lozère. Les mères âgées de 20 ans sont les plus nombreuses (soit 41,2 % de l'ensemble des jeunes mères en 2008). Les mères âgées de 19 ans et 18 ans représentent 46,6 %, tandis que 12,2 % de ces naissances relèvent de mères mineures. Plus globalement, le taux de mères mineures atteint 0,7 % de l'ensemble des naissances répertoriées en Languedoc-Roussillon sur la période 2000-2008. La proportion de mères mineures est plus élevée dans les

villes, en particulier Perpignan (16,6 %), Montpellier (16,3 %) et Narbonne (15,9 %). En 2008, huit fois sur dix, le père est plus âgé que sa compagne.

Près de huit jeunes mères sur dix (79,1 %) vivent en dessous du seuil de pauvreté, soit un revenu par unité de consommation (RUC) inférieur à 949 euros par mois (chiffres 2008). De fait, 78,3 % d'entre elles ont un revenu inférieur à 1 000 euros, contre 45,1 % des allocataires des Caf du Languedoc-Roussillon, tous âges confondus.

Dans huit cas sur dix, les jeunes mères indiquent avoir manqué d'aide pendant leur grossesse

Les mères qui déclarent dans l'enquête avoir manqué de soutien pendant la grossesse (80,4 %) réclament une aide financière (44,8 % d'entre elles) ; un soutien familial (19,4 %) ; un soutien psychologique (17 %) ; un soutien pour la poursuite de leur scolarité (14,9 %) ; une aide ménagère à domicile (13,6 %) ; un autre type de soutien (celui du père de l'enfant, une aide pour trouver un logement, une information médicale dans le suivi de grossesse ou encore un soutien à la parentalité) (10,7 %). 19,6 % ne répondent pas à la question, indiquant ainsi qu'elles n'ont manqué d'aucune aide.

Une typologie permettant d'identifier cinq profils de jeunes mères

L'enquête a permis de bâtir une typologie avec cinq profils de jeunes mères : si un tiers des maternités précoces ne présente pas de vulnérabilité particulière (profils 4 et 5), les trois premiers groupes témoignent de vulnérabilités économique et sociale.

Les « monoparentales vulnérables » (31,9 % de l'échantillon)

Ce groupe est composé de mères

issues de famille nombreuse et isolées. La moitié a un niveau V de qualification (niveau CAP-BEP) ; une sur six a d'ailleurs interrompu un apprentissage à l'annonce de la grossesse. La moitié n'a jamais repris d'activité professionnelle. La moitié également n'était pas heureuse d'être enceinte. Un tiers des grossesses a été déclaré tardivement et un cinquième n'a pas bénéficié d'un suivi régulier. Elles ont toutefois été repérées par les sages-femmes et les puéricultrices, et la grossesse a été suivie à domicile. À la précarité économique, il faut ajouter l'importance de la violence (physique, morale, sexuelle) en cours de vie.

Les mères au foyer par « choix de vie » avec peu de ressources financières (21,5 %)

Majoritairement sans qualification, neuf sur dix n'allaient déjà plus à l'école à l'annonce de la grossesse. Souvent en couple, elles étaient très heureuses et ont été bien entourées pendant la grossesse. Elles ont moins bénéficié d'un suivi à domicile que le reste de l'échantillon, mais déplorent plutôt le manque d'aide ménagère et surtout financière. Souvent, leur propre mère a eu son premier enfant très jeune.

Les adolescentes mères par « accident », isolées et sans ressources (11,4 %)

Le niveau de qualification de ce groupe est plutôt de type « bac et plus » et la grossesse est survenue durant les études. Le plus souvent isolées et mères célibataires, elles auraient souhaité que la grossesse arrive plus tard voire pas du tout. La majorité a eu un unique enfant. Peu autonomes en termes de logement, ces mères ont repris immédiatement une activité. Bien qu'entourées, elles ont tardé à faire la déclaration et ont manqué de soutien psychologique pour pour-

suivre leur scolarité. Paradoxalement, avec de faibles revenus pour vivre, ce groupe déclare moins fréquemment avoir manqué d'aide financière. L'exposition à la violence est importante.

Les jeunes actives bien entourées (15,2 %)

Toutes sont majeures ; elles ont un ou deux enfants. Principalement de niveau V de qualification, elles travaillaient à l'annonce de leur grossesse et vivaient en couple. Heureuses de l'événement, elles sont bien entourées, notamment par le père de leur enfant, et bien suivies médicalement, mais expriment des besoins d'aides ménagères et financières (les revenus du couple sont pour un tiers très modestes : inférieurs à 1 000 euros par mois). Le retour à domicile se fait dans un logement personnel avec le père de l'enfant. La reprise d'activité est immédiate ou en projet.

Les plus diplômées en couple (20,0 %)

On retrouve un profil similaire au précédent avec un niveau de diplôme bac ou supérieur plus fréquent et une situation socio-économique plus favorable. Les besoins exprimés concernent les aides ménagères et un soutien pour la poursuite des études pendant la grossesse. Les jeunes femmes ont presque toutes bénéficié d'un suivi à domicile.

Recommandations pour les professionnels

Les recommandations dégagées de ces travaux et d'une consultation des acteurs mettent en évidence la nécessité de mieux informer les professionnels de la naissance, de la formation et de l'insertion, sur les maternités précoces. Quatre temps sont identifiés.

L'annonce de la grossesse et sa déclaration

- Communiquer sur le rôle de la PMI auprès des professionnels de santé libéraux et hospitaliers.
- Coordonner les intervenants autour du repérage des maternités précoces et des déclarations tardives et harmoniser les processus de mise à disposition (PMI, Caf et CPAM) autour du parcours de maternité en favorisant les nouveaux moyens de communication (SMS, mail, etc.).

Le suivi de la grossesse

- Favoriser les échanges de pratiques pour faire évoluer les représentations

des professionnels sur les maternités précoces.

- Organiser autour de l'entretien prénatal précoce (EPP) un diagnostic partagé pluridisciplinaire en insistant sur les maternités précoces et en s'appuyant sur le rôle renforcé de la PMI (loi de 2007 sur la protection de l'enfance).
- Structurer les partenariats et le traitement pluridisciplinaire des situations dans les staffs maternité en élaborant des protocoles et des conventions.

Le séjour en maternité et le suivi à domicile

- Multiplier les analyses de pratique hospitalière durant le séjour et lors de la sortie de maternité : soutien à l'allaitement, contraception, information sur les aides au retour à domicile.
- Construire un véritable parcours coordonné entre la prise en charge sanitaire et l'accompagnement à l'insertion dans les trois mois qui suivent la naissance de l'enfant.

L'insertion sociale et le soutien à la parentalité

- Valoriser et mieux coordonner l'offre de services pour le soutien à la parentalité.
- Identifier les besoins d'accueil adaptés pour les jeunes mères isolées et mettre en place des solutions innovantes ; le nombre de places d'accueil mère-enfant(s) est insuffisant en région.
- Favoriser les partenariats, notamment entre travailleurs sociaux et acteurs de l'insertion professionnelle (missions locales, écoles régionales de la 2^e chance, etc.).

Ces résultats et recommandations issus de la recherche-action ont été présentés courant 2011 et suivis d'un débat dans chaque département avec l'appui des services de PMI, en présence de par-

tenaires des Caf, de l'Assurance maladie, de professionnels des maternités publiques et privées, et avec l'ensemble des associations impliquées dans le suivi médico-social des jeunes mères et l'accompagnement à l'insertion. Étaient présents les missions locales d'insertion, les centres de planification et les équipes de promotion de la santé en faveur des élèves (infirmières et médecins scolaires). L'objectif de cette étude est de porter à la connaissance des professionnels ces éléments, afin qu'ils puissent les intégrer dans leur pratique quotidienne.

Valérie Desmartin-Belarbi

conseillère technique, CREA-ORS LR
(Carrefour de ressources et d'études sur l'autonomie et l'inclusion – Observatoire régional de la santé Languedoc-Roussillon),

Florence Perret

animatrice de la plateforme d'observation sociale et sanitaire du Languedoc-Roussillon (POSS-LR), Direction régionale jeunesse et sport et cohésion sociale Languedoc-Roussillon.

1. Ces travaux ont été soutenus financièrement par le conseil régional du Languedoc-Roussillon, l'Agence régionale de santé, la Direction régionale jeunesse et sport et cohésion sociale, la Délégation régionale aux droits des femmes et à l'égalité. Ils ont bénéficié d'une contribution des six caisses d'allocations familiales et des cinq conseils généraux par la mise à disposition de personnels pour organiser et réaliser l'enquête. L'Insee Languedoc-Roussillon a réalisé les analyses sur les données d'État civil. Tous se sont impliqués dans le comité de pilotage de l'étude.

2. La limite d'âge retenue par le groupe de travail pour qualifier une maternité précoce est 21 ans au moment de la naissance de l'enfant, ajoutant ainsi aux mères mineures celles qui ont le statut de jeunes majeurs dans les textes de protection de l'enfance. Dans l'ensemble de ce document, les mères de moins de 21 ans seront dénommées « jeunes mères ».

Pour en savoir plus :

Le rapport d'étude est téléchargeable sur les sites de la POSS-LR (www.poss-lr.net) et du CREA-ORS LR (www.creaiorslr.fr)

Enquête auprès des mères et sur les dispositifs d'accompagnement

Outre l'utilisation des données d'État civil (source Insee) de 2000 à 2008 et des données des Caf, une enquête postale par questionnaire a été adressée à trois générations de mères allocataires ayant eu un enfant précocement : 1 067 réponses ont été analysées. Une procédure de pondération a été utilisée pour assurer la représentativité de l'échantillon.

Une autre enquête a été menée par les services de PMI des cinq conseils généraux de la région, auprès des femmes mineures qui venaient de donner naissance à un enfant un mois auparavant. Elle a permis d'être au plus proche des préoccupations des jeunes mères.

Enfin, une consultation des dispositifs institutionnels a été réalisée sur deux territoires, le Montpellierais et les Pyrénées-Orientales, auprès d'une vingtaine de structures et associations engagées dans l'accompagnement sanitaire et social des jeunes mères.

17 filles : enceintes à 17 ans... un choix rêvé ?

Le film *17 filles* est librement inspiré d'une histoire qui s'est réellement déroulée aux États-Unis. Dans un élan de fascination collective envers une adolescente déterminée, dix-sept lycéennes décident d'être enceintes en même temps, à la suite de leur amie. Derrière cette décision, une envie irrésistible d'exister, de se démarquer des parents, de « construire » un événement important, de donner sens à une vie étriquée et à un monde sans perspective d'avenir, et surtout de ne pas renoncer à leurs rêves comme l'ont fait certains adultes. Telles sont quelques-unes des motivations de ce groupe de filles bien décidées à vivre la grossesse comme une aventure pleine de promesses.

Un film de Delphine et Muriel Coulin

France, 2011, 1 h 27

Avec Louise Grinberg, Juliette Darche et Roxane Duran.

Le film

Dans un lycée de Bretagne, une lycéenne de 17 ans découvre qu'elle est enceinte. Cet événement, qui pourrait sembler malvenu, va pourtant lui apparaître comme une opportunité : garder l'enfant qu'elle porte pour échapper au destin qui semble déjà tracé pour elle. Cette grossesse suscite alors une étrange fascination chez ses amies proches qui décident de l'imiter, puis sur l'ensemble des autres élèves. Dix-sept filles vont ainsi tomber successivement enceintes, suscitant l'incrédulité et l'inquiétude des adultes, qu'ils soient parents ou éducateurs. Pourquoi et comment ces jeunes filles ont-elles élaboré un tel plan ?

S'inspirant d'un fait divers survenu aux États-Unis, mais évitant toute leçon de morale, les deux réalisatrices, Delphine et Muriel Coulin, ont essayé d'approcher la réalité troublante de l'adolescence avec toutes ses ambiguïtés, ses désirs d'absolu mais aussi ses naïvetés et ses méprises. Elles explorent de multiples pistes d'explication sans en privilégier aucune, laissant aux spectateurs la responsabilité de leur interprétation. Proche du documentaire, le film ne manquera pas de susciter les réactions et les questionnements des adolescentes... et des adolescents.



© Jérôme Prebois

À quel public s'adresse le film ?

Avec ses lycéennes comme héroïnes, *17 filles* suscitera naturellement l'intérêt d'un large public d'adolescents mais aussi d'adultes qui, comme ceux mis en scène dans le film, peuvent en certaines occasions éprouver un sentiment profond d'incompréhension face à leurs propres enfants. Le film interroge également – de façon indirecte – le rôle des garçons lorsqu'ils sont confrontés à des choix d'un autre ordre (d'études, de carrière, de « vie », etc.).

Relations avec la problématique santé

Loin de toute volonté démonstrative, *17 filles* décrit avant tout un moment de crise entre adultes et adolescentes, et dépeint également ce temps de l'adolescence du point de vue des jeunes filles,

chacune étant confrontée à ses propres désirs mais aussi à ses incertitudes. On sait depuis longtemps que l'éducation à la santé ne peut pas se limiter à prôner de « bons » modèles de comportement et qu'elle doit d'abord prendre en compte les motivations multiples, diverses et souvent complexes qui sous-tendent des comportements perçus comme problématiques. Dans cette perspective, un film de fiction comme *17 filles* peut être l'occasion pour un public d'adolescentes et d'adolescents de réagir face à de tels comportements, mais également d'analyser de manière un peu distanciée les « mécanismes » sous-jacents.

Si les faits mis en scène dans ce film susciteront certainement des réactions contrastées – de l'empathie la plus grande à l'incompréhension la plus radicale –, il sera certainement intéressant de

dépasser ces premiers mouvements et de réfléchir avec les spectateurs de façon un peu plus fine aux différentes motivations des personnages qui sont certainement plus complexes que ce que peut en laisser entendre un bref résumé.

Suggestion d'animation

Après un premier moment d'échange spontané, on propose de travailler de façon un peu plus structurée sur le film en se basant essentiellement sur les souvenirs laissés par la projection. On suggérera d'abord de revenir sur le personnage principal, Camille, qui la première se découvre enceinte, et sur la manière dont elle explique à son petit groupe d'amies pourquoi elle décide de garder l'enfant.

Camille

Dès l'annonce de sa grossesse (sur la plage lors de la course d'entraînement), les amies de Camille envisagent d'abord l'IVG comme une solution possible à une situation perçue comme globalement négative (l'une d'elles souligne ainsi que Camille va devoir abandonner le lycée et bientôt se retrouver « *coincée entre son gosse et un boulot de merde* »). Au cours du film, différentes raisons vont alors être avancées – par Camille ou par certaines de ses camarades – pour modifier cette première perception (qui restera néanmoins celle des adultes) et donner une image positive de cette grossesse. On pourra donc essayer de relever ces arguments avec les spectateurs : par exemple, très tôt, l'adolescente déclare à ses amies qu'elles ne peuvent pas comprendre ce qu'elle ressent, s'affirmant ainsi différente et vivant une expérience exceptionnelle. Très rapidement, elle soulignera en outre l'énergie positive qu'elle ressent, comme si elle avait deux vies : la sienne et celle du bébé.

Au début du film, l'attention est portée sur les relations difficiles que Camille entretient avec sa propre mère dont elle déplore le manque d'affection, sinon même « l'égoïsme » (perçu en revanche par sa mère comme un juste retour des choses après les années passées à élever seule ses deux enfants) ; Camille affirme quant à elle vouloir inverser cette situation et donner à son enfant – mais aussi recevoir de lui – cet amour qu'elle n'a pas obtenu (« *J'aurai quelqu'un qui m'aimera toute ma vie, sans conditions* »).

La jeune fille insiste également sur le fait qu'elle se sent assez grande pour décider seule, rejetant l'autorité des

adultes, qu'il s'agisse de sa mère ou de l'infirmière scolaire et cherchant à s'émanciper par tous les moyens : ainsi, par exemple, elle s'estime capable de conduire une auto sans posséder de permis (car dit-elle « *si on devait avoir le droit pour tout, on ne pourrait jamais rien faire* »).

De façon plus générale, Camille renverse les certitudes des adultes qu'elle considère enfermés dans l'étroitesse de leur vie, estimant que la grossesse peut être précisément une manière d'échapper à un destin aussi médiocre.

Les autres filles

Son groupe d'amies reproduira globalement les mêmes arguments, insistant notamment sur les contraintes imposées par les parents (« ranger sa chambre », « faire son lit »), et elles échafauderont une utopie communautaire où les tâches seraient partagées par roulement. Ainsi, lorsqu'elles seront devenues mères à leur tour, elles se promettent de ne jamais devenir comme leurs parents, accusés d'être incapables de les comprendre ; elles, en revanche, seront proches de leurs enfants à cause de la moindre différence d'âge (« *seize ans, c'est l'âge idéal, on sera proches d'eux...* »).

Le film insiste d'ailleurs à plusieurs reprises sur l'espèce de désespérance qui semble régner sur le monde des adultes dans ce port de Lorient subissant la crise de la pêche et des industries de l'armement. Une image symbolique, celle du tourniquet sur lesquelles se retrouvent à plusieurs reprises les jeunes filles, traduit certainement ce sentiment d'ennui ou de « vie en rond ». Dans ce contexte, la grossesse apparaît comme la seule « aventure » possible, comme la seule issue à ce monde sans avenir, avec également ces images répétées de course à pied, notamment dans les rues désertes ou le long de la mer. En même temps, c'est pour elles l'occasion d'être véritablement « considérées », non plus comme des enfants mais comme des adultes, en particulier pour Clémentine, la plus frêle du groupe, agacée d'être toujours traitée comme une gamine...

Une « forte tête » ?

Derrière l'utopie proclamée, l'on devine cependant assez rapidement une dynamique de groupe où Camille joue un rôle central. On se souvient d'ailleurs qu'un responsable éducatif du lycée parle d'elle comme d'une « forte tête » qu'il conviendrait sans doute d'exclure.

Sur ce point, il est cependant intéressant de recueillir les différents avis des spectateurs : comment définiraient-ils son rôle dans ce groupe (« leader », « modèle idéal », « opposante » ou simple « bonne copine »...) et comment expliquent-ils ce rôle ? Par ailleurs, la dynamique dans ce groupe de filles leur paraît-elle différente de celle qui régnerait dans un groupe de garçons ?

Sans préjuger des réponses éventuelles, on ne peut qu'être sensible au casting qui, pour interpréter le personnage de Camille, a choisi une jeune fille d'apparence un peu plus mûre que ses camarades et surtout très séduisante¹. L'assurance affichée par ce personnage (alors qu'elle est traversée par le doute à certains moments), la séduction qu'elle exerce sur les autres filles ou garçons, en font certainement un modèle à imiter ou en tout cas à suivre dans ses faits et gestes. On remarque par ailleurs que le groupe de départ autour de Camille « fonctionne » sur le mode du secret : les cinq jeunes filles s'isolent ainsi du reste de la classe pour entendre ses confidences au bord de la plage en excluant en particulier Florence, qui voudrait se joindre à elles.

Celle-ci, pour s'intégrer au groupe, va d'ailleurs la première confier à voix basse à Camille qu'elle aussi est enceinte, bien que ce secret soit rapidement divulgué au reste de la classe dans les instants qui suivent. Quoi qu'il en soit, le groupe se forme et se soude autour de ce genre de confidences (comme la décision collective de ces jeunes filles de tomber enceintes en même temps ou de former une communauté de vie).

On pourra également discuter à ce propos du personnage de Florence, d'abord exclue du groupe, et des raisons d'une telle exclusion, de son mensonge (puisque'elle n'est pas réellement enceinte), de ses motivations et du rejet brutal dont elle est finalement l'objet. La comparaison avec Mathilde, qui n'est pas enceinte mais continue à intégrer le groupe, est révélatrice de la dynamique de ce groupe où l'exclusion de certaines est l'envers des confidences entre soi.

Du côté des adultes

Si le film privilégie manifestement le monde des adolescentes, il laisse néanmoins la parole aux adultes, notamment à la mère de Camille, ainsi qu'aux enseignants et responsables éducatifs. On assiste en particulier à une table ronde où ceux-ci s'expriment sur ce phéno-



© Jérôme Prebais

même qui est en train de les dépasser. Même si l'ensemble de la scène est traité avec ironie (notamment l'intervention du professeur de gymnastique qui demande s'il doit continuer à faire du saut en hauteur !), les propos des uns et des autres sont loin d'être absurdes et méritent réflexion.

Ainsi, on relèvera par exemple les affirmations suivantes :

- « *C'est un truc typique d'adolescentes. Elles prouvent que leur corps leur appartient. Y'en a qui se tatouent, qui se mutilent ou qui arrêtent carrément de manger. Elles, elles se font faire un enfant contre, ou en tout cas sans l'aval de leurs parents.* »
- « *Mais c'est bien aussi qu'elles puissent disposer de leur corps. Il n'y a pas si longtemps, être fille-mère, c'était la pire des hontes... Moi je trouve qu'il y a un progrès.* »
- « *C'est un progrès, mais quand même, là c'est un retour en arrière. C'est comme si elles n'avaient pas d'autre perspective que d'être mères de famille. Vous avez pensé à l'avenir qu'elles vont avoir ?* »
- « *Mais qui on est pour les juger ? Moi, il me semble qu'il faut d'abord les comprendre, comprendre leur geste, c'est peut-être politique. Peut-être qu'on en aura huit ou dix... ce sera comme une espèce d'utopie collective.* »
- « *De toute façon, on n'arrivera pas à les convaincre. Elles sont sûres d'elles, elles sont intelligentes, elles sont très liées, elles assument et elles revendiquent...* »
- « *Oui, mais à 16 ou 17 ans, est-ce qu'elles sont capables de faire un choix ?* »

Paradoxalement, plusieurs de ces réflexions pourraient être reprises par les adolescentes elles-mêmes, et c'est surtout leur accumulation désordonnée qui

produit un effet satirique. Sans vouloir conclure de façon définitive, on peut supposer que ces différentes raisons peuvent expliquer – au moins partiellement – le geste de ces jeunes filles, même si chacune d'entre elles leur a sans doute donné un poids différent. Pour les participants, ce sera aussi l'occasion de s'exprimer par rapport à ces « arguments » qui ne sont évidemment pas purement rationnels et qui dépendent d'appréciations subjectives très variables, notamment en ce qui concerne les choix de vie fondamentaux.

Du côté des garçons

Dans le film, les garçons semblent n'exister qu'à la périphérie du cercle des filles, n'ayant pris, semble-t-il, aucune part dans leur choix de tomber enceintes et étant réduits à leur seul rôle de procréateurs (on voit d'ailleurs que l'une d'elles jette le préservatif que voulait utiliser son partenaire). Ensuite, elles ne leur accorderont aucune place explicite dans la communauté qu'elles envisagent de mettre sur pied. Et Camille, à la fin du film, s'en ira sans laisser plus d'explication à son jeune amant qu'à ses amies.

Un seul personnage masculin émerge de façon significative, le frère aîné de Camille, militaire revenu d'Afghanistan, avec lequel elle fera une virée en voiture au bord de la mer. Lui seul sera d'ailleurs écouté lorsqu'il argumentera qu'après quelques mois, les membres de la communauté « *se boufferont le nez* » et qu'à partir de 6 ans, les gamins, « *ils se foutent sur la gueule.* »

Mais malgré son scepticisme, il se révèle étonnamment proche de sa sœur, et il établit même un parallèle explicite entre son engagement militaire et la gros-

sesse de Camille, des expériences qui les ont tous deux aidés à mûrir, reflétant leur volonté de « faire quelque chose de bien », « de s'en sortir »... Et la seule différence qu'il note entre eux deux, c'est qu'il sait lui qu'« *après, il n'y a personne pour t'aider quand ça va pas bien... T'es tout seul.* »

Cette figure du frère aîné mérite donc que l'on s'y attarde, notamment avec les spectateurs (masculins) qui seront peut-être moins sensibles au sens que des adolescentes peuvent donner à une grossesse, une expérience dont ils auront sans doute des difficultés à imaginer quel bouleversement cela peut représenter, en termes notamment de choix de vie. On pourra donc suggérer aux participants de prolonger ce parallèle entre l'engagement militaire et la maternité : sont-ce vraiment des expériences comparables ? Qu'ont-elles en commun ? Et de différent ?

Sans anticiper encore une fois les réponses possibles, on remarquera que, dans les deux cas, un tel choix – pour une fille comme pour un garçon – implique un engagement au sens le plus fort du terme, ce qui suppose un investissement (moral, physique, affectif, etc.) extrêmement important (en mettant fin notamment au sentiment d'ennui et de vide de l'adolescence) mais qui limite également l'éventail des futurs possibles (« *Je me retrouve à tirer sur des types qui ne m'ont rien fait* », affirme le frère de Camille).

Bien entendu, le film ne conclut pas et laisse à chacun la liberté d'apprécier diversement la décision de ces dix-sept filles. Et il ne s'agit ici que de donner aux spectateurs l'occasion de mieux prendre la mesure de ce « rêve » qui les anime, un rêve partagé sans doute par beaucoup d'adolescents et adolescentes, même s'il pourra être vécu de manière très diverse.

Michel Condé

Docteur ès lettres, animateur,
Centre culturel Les Grignoux,
Liège (Belgique).

1. Il ne s'agit évidemment pas ici d'un jugement personnel, et il est très vraisemblablement partagé par une majorité de spectateurs et spectatrices : le cinéma, même si cela fait souvent l'objet d'un déni, privilégie très souvent des acteurs et actrices porteurs d'une séduction immédiate aux yeux d'une grande part du public.

Pour en savoir plus :

<http://www.grignoux.be/dossierspedagogiques-315>

La nouvelle planification sanitaire et sociale

Sous la direction de Alain Jourdain et Pierre-Henri Bréchat



La loi « Hôpital, patients, santé et territoires » (HPST), en consolidant notamment la réalisation d'un projet régional de santé (PRS) piloté par les agences régionales de santé (ARS), a ouvert la voie à une nouvelle planification sanitaire et sociale dont les méthodes sont décrites dans différents guides méthodologiques édités par les ministères sociaux. Rédigé par un sociologue-démographe et un médecin spécialiste de santé publique et de médecine sociale, cet ouvrage retrace l'histoire de la planification sanitaire et sociale à partir

des années 1970 en décrivant les modèles et les fondements théoriques sur lesquels elle repose. La mise en place des projets régionaux de santé, des schémas régionaux de prévention, d'organisation des soins et d'organisation médico-sociale est également détaillée. Les auteurs se réfèrent aux politiques publiques et à plusieurs disciplines (économie, sociologie, gestion). Les applications par secteurs de cette nouvelle planification sont passées en revue dans les champs de la psychiatrie, à l'hôpital, auprès des sujets âgés. Les avantages, la complexité et les difficultés de la nouvelle planification sont examinés. L'ouvrage se conclut sur la place des usagers dans les différentes instances participant à la planification.

Sandra Kerzanet

Rennes : Presses de l'EHESP, 2^e édition, 2012 : 251 p., 24 €.

Déclic



Édité par Handicap International, *Déclic* est un magazine bimestriel d'une centaine de pages, diffusé par abonnement, qui s'adresse aux parents d'enfants handicapés ainsi qu'aux professionnels du champ. Ces derniers y trouvent aussi toute l'actualité sociale et médicale, les analyses de leurs confrères sur les prises en charge ainsi que toutes les informations pour faciliter leur collaboration avec les familles.

boration avec les familles.

Au sommaire du dernier numéro paru (mai-juin 2012) : les auxiliaires de vie scolaire, la formation des parents, les dangers de la punition et de l'exclusion, l'utilisation des médicaments pour trouver le sommeil, et un dossier sur l'art-thérapie : quelles pratiques pour quels résultats ?

S. K.

En ligne : <http://www.magazine-declic.com/> [Dernière visite le 17/04/2012]. Egalement sur le site : des dossiers, des actualités, des interviews, un blog, une newsletter, des liens.

Intervenir en promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique

Lise Renaud, Ginette Lafontaine



Ce guide pratique, à l'initiative du Réseau francophone international pour la promotion de la santé (Réfips), s'adresse aux décideurs et aux intervenants du secteur de la santé ou de tout autre secteur concerné par la santé des populations. Il propose une démarche d'élaboration d'un programme de promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique, suivie d'une démarche de validation de ce dernier auprès des partenaires et des communautés concernés.

Ce guide répond aux objectifs précis suivants :

- faciliter l'élaboration d'interventions en promotion de la santé à l'aide du modèle écologique, qui soient adaptées aux contextes dans lesquels elles seront implantées ;
- réfléchir aux rôles potentiels de chacun des acteurs du réseau de la santé, œuvrant à un niveau individuel ou collectif ainsi que des intervenants de tous les autres secteurs de la société ;
- proposer l'adoption d'une démarche favorisant la synergie des actions des acteurs concernés ;
- donner accès à des exemples d'interventions élaborées à l'aide du modèle écologique.

Pour compléter l'information transmise dans le guide pratique, un recueil d'outils est disponible en ligne, on y trouve notamment des exemples d'application au Québec.

S. K.

Montréal : Réfips, coll. Partage, 2011 : 36 p. et 33 p.

Apprendre à mieux vivre ensemble Des écoles en santé pour la réussite de tous

Didier Jourdan



Le dispositif « apprendre à mieux vivre ensemble » a pour finalité d'apprendre à mieux vivre ensemble en prenant en compte les conditions de réussite des tous les élèves ainsi que le développement de la capacité de chacun à faire des choix libres et responsables en matière de santé. Cet ouvrage est le fruit d'un travail collectif qui a mobilisé depuis 2003, des enseignants, des parents, des inspecteurs, des conseillers pédagogiques, des infirmiers et médecins de

santé scolaire, des enseignants spécialisés et des psychologues scolaires, des élus, etc... Destiné aux éducateurs et aux enseignants, il propose des outils concrets à mettre en œuvre en classe. Des activités sont proposées autour de la connaissance du corps, des émotions, de la liberté de choix. L'ouvrage s'achève sur une sélection de ressources pédagogiques pour les éducateurs : des fiches sur la mise en place d'activités autour de livres Jeunesse, une bibliographie sélective d'ouvrages, des jeux de rôle, des activités sportives, des activités autour de l'éducation aux médias.

S. K.

Lyon : Chronique sociale, coll. Pédagogie/Formation, 2012 : 149 p., 14 €.

Comité régional d'éducation pour la santé (Cres) Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (Ireps)

ALSACE

Pdt Joseph Becker
Dir. Dr Nicole Schauder
 Hôpital civil de Strasbourg
 Ancienne clinique
 ophtalmologique - 1^{er} étage
 1, place de l'Hôpital - BP 426
 67091 Strasbourg Cedex
 Tél. : 03.88.11.52.41
 Fax : 03.88.11.52.46
 Miel : info@cresalsace.org
 www.cresalsace.org

AQUITAINE

Pdt Pr François Dabis
Dir. Vincent Van Lacken
 6, quai de Paludate
 33800 Bordeaux
 Tél. : 05.56.33.34.10
 Fax : 05.56.33.34.19
 Miel : direction@ireps-aquitaine.org
 www.educationsante-aquitaine.fr

AUVERGNE

Pdt Dr Annie Mosser
Dir. : Ginette Beugnet le Roch
 22 bis, impasse Bonnabaud
 63000 Clermont-Ferrand
 Tél. : 04.73.91.96.67
 Fax : 04.73.93.42.56
 Miel : ireps.auvergne@orange.fr
 www.irepsauvergne.fr

BASSE-NORMANDIE

Pdt Jean-Louis Lepée
Resp. Jean-Pierre Ollivier
 3, place de l'Europe
 14200 Hérouville-St-Clair
 Tél. : 02.31.43.83.61
 Fax : 02.31.43.45.97
 Miel : irepsbn@orange.fr
 www.irepsbn.org

BOURGOGNE

Pdt Dr Pierre Besse
Dir. Dr Isabelle Millot
 Parc Tertiaire Mirande
 14 H, rue Pierre de Coubertin
 21000 Dijon
 Tél. et fax : 03.80.66.73.48
 Miel : contact@ireps-bourgogne.org
 www.ireps-bourgogne.org

BRETAGNE

Pdt Dr Jeanine Pommier
Dir. Christine Ferron
 4 A, rue du Bignon
 35000 Rennes
 Tél. : 02.99.50.64.33
 Miel : contact@irepsbretagne.fr
 www.irepsbretagne.fr

CENTRE

Pdt Pr Emmanuel Rusch
Dir. Gildas Weira
 Fraps
 54, rue Walvein
 37000 Tours
 Tél. : 02.47.37.69.85
 Fax : 02.47.37.28.73
 Miel : contact@frapscentre.org
 www.frapscentre.org

CHAMPAGNE-ARDENNE

Pdt Yvonne Logeart
Dir. Kevin Gouraud
 89, rue Etienne Oehmichen
 51000 Châlons-en-Champagne
 Tél. : 03.26.68.28.06
 Fax : 03.26.68.97.60
 Miel : cres.ch@wanadoo.fr
 http://champagne-ardenne.fnes.fr

CORSE

Pdt Pierre-Jean Rubini
Dir. Céline Dani
 Résidence Les Jardins de
 Boticcione - Bât. A1
 Bd Louis Campi

20090 Ajaccio
 Tél. : 04.95.21.47.99
 Fax : 04.95.28.36.76
 Miel : contact@ireps-corse.fr
 www.ireps-corse.fr

FRANCHE-COMTÉ

Pdt Jeannette Gros
Dir. Pascale Angiolini
 3, avenue Louise Michel
 25000 Besançon
 Tél. : 03.81.41.90.90
 Fax : 03.81.41.93.93
 Miel : contact@ireps-fc.fr
 www.ireps-fc.fr

HAUTE-NORMANDIE

Pdt Patrick Daimé
Dir. Marion Boucher Le Bras
 129, avenue Jean Jaurès
 76140 Petit-Quevilly
 Tél. : 02.32.18.07.60
 Fax : 02.32.18.07.61
 Miel : cres.haute.normandie@orange.fr
 www.ireps-hn.org

ILE-DE-FRANCE

Pdt Antoine Lazarus
 74, rue Marcel Cachin
 93017 Bobigny Cedex
 Tél. et Fax : 01.48.38.77.01
 Miel : contact@ireps-iledefrance.org
 www.ireps-iledefrance.org

LANGUEDOC-ROUSSILLON

Pdt Dr Claude Terral
Dir. Evelyne Coulouma
 Hôpital la Colombière
 39, avenue Charles-Flahaut
 34295 Montpellier Cedex 5
 Tél. : 04.67.04.88.50
 Fax : 04.67.52.02.57
 Miel : irepslr@orange.fr
 www.irepslr.org

LIMOUSIN

Pdt Dr Jeanne Léon-Dufour
Dir. Martine Pellerin
 4, rue Darnet
 87000 Limoges
 Tél. : 05.55.37.19.57
 Fax : 05.55.10.00.07
 Miel : irepslimousin@orange.fr

LORRAINE

Pdt Dr Jeanne Meyer
Dir. Marie Persiani
 1, rue de la Forêt
 54520 Laxou
 Tél. : 03.83.47.83.10
 Fax : 03.83.47.83.20
 Miel : contact@ireps-lorraine.fr

MIDI-PYRÉNÉES

Pdt Yvon Fau
Dir. Laurence Birelichie
 77, allée de Brienne
 31000 Toulouse
 Tél. : 05.61.23.44.28
 Fax : 05.61.22.69.98
 Miel : siege@irepsmp.fr
 http://ireps.midi-pyrenees.fnes.fr

NORD-PAS-DE-CALAIS

Pdt Pr Jean-Marie Haguenoer
Dir. Loïc Cloart
 Parc Eurasante
 235, avenue de la Recherche
 CS 50086
 59373 Loos Cedex
 Tél. : 03.20.15.49.41
 Fax : 03.20.15.49.41
 Miel : ireps-npdc@orange.fr
 http://ireps.npdc.fnes.fr

PAYS-DE-LA-LOIRE

Pdt Pr Pierre Lombrail
Dir. Dr Patrick Lamour
 Hôpital Saint-Jacques
 85, rue Saint-Jacques
 44093 Nantes Cedex 1

Tél. : 02.40.31.16.90
 Fax : 02.40.31.16.99
 Miel : ireps@irepspol.org
 www.santepaysdelaloire.com

PICARDIE

Pdt Pr Gérard Dubois
Dir. Philippe Lorenzo
 Espace Industriel Nord
 67, rue de Poulainville
 80080 Amiens
 Tél. : 03.22.71.78.00
 Fax : 03.22.71.78.04
 Miel : cres@crespicardie.org
 www.crespicardie.org

POITOU-CHARENTES

Pdt Véronique Héraud
Dir. Julien Tran
 9, allée Marie et Pierre Curie
 86000 Poitiers
 Tél. : 05.49.41.37.49
 Fax : 05.49.47.33.90
 Miel : poitiers@educationsante-pch.org
 www.educationsante-pch.org

CÔTE D'AZUR

Pdt Pr Jean-Marc Garnier
Dir. Zeina Mansour
 178, cours Lieutaud
 13006 Marseille
 Tél. : 04.91.36.56.95
 Fax : 04.91.36.56.99
 Miel : cres-paca@cres-paca.org
 www.cres-paca.org

RHÔNE-ALPES

Pdt Jacques Fabry
Dir. Olivier François
 9, quai Jean-Moulin
 69001 Lyon
 Tél. : 04.72.00.55.70
 Fax : 04.72.00.07.53
 Miel : contact@education-sante-ra.org
 www.education-sante-ra.org

Au niveau départemental

Fédération nationale des comités d'éducation pour la santé (Fnes)

Pdt : Pr Jean-Louis San Marco
Vice Pdt : Loïc Cloart
Délégué : Eric Bourgarel
 Siège social
 Immeuble Etoile Pleyel
 42, bd de la Libération
 93200 Saint-Denis
 Tél. : 01.42.43.77.23
 Fax : 01.42.43.79.41
 Miel : fnes@fnes.info
 www.fnes.info

01 AIN

Pdt Jean-Claude Degout
Dir. Juliette Fovet-Jullieron
 Adessa Education Santé Ain
 Parc Les Bruyères
 293, rue Lavoisier
 01960 Peronnas
 Tél. : 04.74.23.13.14
 Fax : 04.74.50.42.98
 Miel : ades01@wanadoo.fr
 http://ain.education-sante-ra.org

02 AISNE

Pdt Gérard Dubois
 1A, rue Émile Zola
 Zac Le Champ du Roy
 02000 Chambry
 Tél. : 03.23.79.90.51
 Fax : 03.23.79.48.75
 Miel : aisne@crespicardie.org

03 ALLIER

Ireps Auvergne - Antenne de l'Allier
Pdt Jean-Marc Lagoutte
Dir. Annick Anglarès
 2, place Marechal de Lattre-de-Tassigny - 03000 Moulins
 Tél. : 04.70.48.44.17
 Miel : ireps03@orange.fr

04 PROVENCE

Pdt Dr Georges Guigou
Dir. Anne-Marie Saugeron
 Centre médico-social
 42, bd Victor Hugo
 04000 Digne-Les-Bains
 Tél. : 04.92.32.61.69
 Fax : 04.92.32.61.72
 Miel : codes.ahp@wanadoo.fr

05 HAUTES-ALPES

Pdt Dr Gilles Lavermhe
Dir. Brigitte Nectoux
 Immeuble « Les Lavandes »
 1 Place Champsaur
 05000 Gap
 Tél. : 04.92.53.58.72
 Fax : 04.92.53.36.27
 Miel : codes05@codes05.org
 www.codes05.org

06 ALPES-MARITIMES

Pdt Dr Claude Dreksler
Dir. Chantal Patuano
 61, route de Grenoble
 06002 Nice
 Tél. : 04.93.18.80.78
 Fax : 04.93.29.81.55
 Miel : codes.am@wanadoo.fr

07 ARDECHE

Pdt Dr Jean-Marie Bobillo
Dir. Gisèle Bollon
 2, passage de l'Ancien-Théâtre
 07000 Privas
 Tél. : 04.75.64.46.44
 Fax : 04.75.64.14.00
 Miel : adessa-codes.07@wanadoo.fr
 http://perso.wanadoo.fr/adessa

08 ARDENNES

Pdt Dr Catherine Juillard
Dir. Françoise Maitre

21, rue Irénée Carré
 08000 Charleville-Mézières
 Tél. : 03.24.33.97.70
 Fax : 03.24.33.84.34
 Miel : CO.DES.08@wanadoo.fr
 http://champagne-ardenne.fnes.fr

09 ARIÈGE

Ireps Midi-Pyrénées/Antenne Ariège
Pdt Yvon Fau
Dir. Thérèse Fruchet
 6, cours Irénée Cros
 09000 Foix
 Tél. : 05.34.09.02.82
 Fax : 05.61.05.62.14
 Miel : antenne09@irepsmp.fr

10 AUBE

Pdt Sylvie Le Dourner
Dir. Cathy Julien
 Mezzanine des Halles
 Rue Claude Huez
 10000 Troyes
 Tél. : 03.25.41.30.30
 Fax : 03.25.41.05.05
 Miel : codes10@orange.fr
 http://champagne-ardenne.fnes.fr

11 AUDE

Pdt Dr Pierre Dufranc
 14, rue du 4 septembre
 11000 Carcassonne
 Tél. : 04.68.71.32.65
 Fax : 04.68.71.34.02
 Miel : codes11@wanadoo.fr
 http://codes11.over-blog.com

12 AVEYRON

Ireps Midi-Pyrénées
 Antenne Aveyron
Pdt Yvon Fau
Dir. Mylène Carrère
 13, bd Laromiguière
 12000 Rodez
 Tél. : 05.65.73.60.20

Fax : 05.65.73.60.21
 Miel : antenne12@irepsmp.fr

13 BOUCHES-DU-RHÔNE

Pdt Pr Jean-Louis San Marco
Dir. Nathalie Merle
 8, rue Jules Moulet
 13006 Marseille
 Tél. : 04.91.04.97.30
 Fax : 04.91.04.97.25
 Miel : contact@codes13.org
 www.codes13.org

14 CALVADOS

S'adresser à l'Ireps Basse-Normandie
 Miel : irepsbn-antenne14@orange.fr

15 CANTAL

Ireps Auvergne - Antenne du Cantal
Pdt D' Danièle Souquière-Degrangé
 Bâtiment de l'Horloge
 9, place de la Paix
 19100 Brive-la-Gaillarde
 Tél. : 04.71.48.63.98
 Fax : 04.71.48.91.80
 Miel : ireps15@orange.fr

16 CHARENTES

Ireps Poitou-Charentes
 Antenne Angoulême
Pdt Véronique Héraud
 Centre hospitalier d'Angoulême
 16470 Saint-Michel
 Tél. : 05.45.25.30.36
 Fax : 05.45.25.30.40
 Miel : angouleme@educationsante-pch.org
 www.educationsante-pch.org

17 CHARENTE-MARITIME

Ireps Poitou-Charentes
 Antenne La Rochelle

Pdt Véronique Héraud
Dir. Yann Moisan
 32, avenue Albert-Einstein
 17000 La Rochelle
 Tél. et fax : 05.46.42.24.44
 Miel : larochelle@educationsante-pch.org

18 CHER

Pdt Dr Michel Verdier
Dir. Marie Côté
 4, cours Avarcum
 18000 Bourges
 Tél. : 02.48.24.38.96
 Fax : 02.48.24.37.30
 Miel : codesducher@wanadoo.fr
 www.codes18.org

19 CORRÈZE

Ireps Limousin - Délégation départementale Corrèze
Pdt Dr François Léon-Dufour
Dir. Martine Pellerin
 1, bd du Dr Verhac
 19100 Brive-la-Gaillarde
 Tél. : 05.55.17.15.57
 Fax : 05.55.17.15.57
 Miel : ireps19@orange.fr

21 CÔTE-D'OR

Ireps Bourgogne
 Antenne Côte-d'Or
Pdt Dr Pierre Besse
 Parc Tertiaire Mirande
 14 H, rue Pierre de Coubertin
 21000 Dijon
 Tél. et fax : 03.80.66.73.48
 Miel : codes21@wanadoo.fr
 www.ireps-bourgogne.org

22 CÔTES D'ARMOR

Pdt Anne Galand
 15 bis, rue des Capucins
 BP 521
 22005 Saint-Brieuc Cedex 1

RÉUNION

Pdt Dr Benjamin Bryden
Dir. Cédric Pedre
 13, rue Roland-Garros
 97460 Étang-Saint-Paul
 Tél. : 02.62.71.10.88
 Fax : 02.62.71.16.66
 Miel : accueil.ireps.reunion@orange.fr
 www.irepsreunion.org

GUYANE

Pdt François Rezki
Dir. Héléne Lamaison
 Association Guyane Promo Santé
 4, rue Félix Eboué
 97300 Cayenne
 Tél. : 0.594.30.13.64
 Fax : 0.594.35.84.80
 Miel : contact@gps.gf
 www.gps.gf

MARTINIQUE

Pdt Dr Didier Chatot-Henry
Dir. Karyne Pierre-Louis
 Centre d'affaires Agora
 Bât. G - niveau 0 - BP 1193
 Étang zabricot - Pointe des Grives
 97200 Fort-de-France
 Tél. : 0.596.63.82.62
 Fax : 0.596.60.59.77
 Miel : cres.martinique@orange.fr
 http://ireps.martinique.fnes.fr

GUADELOUPE

Pdt Roberte Hamoussin-Métrégiste
Dir. Pascale Melot
 6, résidence Casse
 Rue Daniel Beaupterthuy
 97100 Basse-Terre
 Tél. : 0.590.41.09.24
 Fax : 0.590.81.30.04
 Miel : ireps@ireps.gf
 http://guadeloupe.fnes.fr

20 ARMOR

Tél. : 02.96.78.46.99
 Fax : 02.96.78.42.30
 Miel : codes-armor@wanadoo.fr

23 CREUSE

Ireps Limousin - Délégation départementale Creuse
Pdt Dr François Léon-Dufour
Dir. Martine Pellerin
 Résidence du jardin public - Porche A1
 27, avenue de la Sénatorerie
 23000 Guéret
 Tél. : 05.55.52.36.82
 Fax : 05.55.52.75.48
 Miel : ireps23@orange.fr

24 DORDOGNE

Ireps Aquitaine Antenne Dordogne
Pdt Pr François Dabis
Dir. Dr Martine Sibert
 48 bis, rue Paul-Louis Courier
 24016 Périgueux Cedex
 Tél. : 05.53.06.10.60
 Fax : 05.53.06.10.60
 Miel : contact24@ireps-aquitaine.org
 www.educationsante-aquitaine.fr

25 DOUBS

Pdt André Grosperin
Dir. Pascale Angiolini
 3, avenue Louise Michel
 25000 Besançon
 Tél. : 03.81.82.32.79
 Fax : 03.81.41.93.93
 Miel : contact@codes25.org
 www.codes25.org

26 DRÔME

Pdt Dr Luc Gabrielle
Dir. Laurent Lizé
 Drôme Prévention Santé
 36 B, rue de Biberach
 26000 Valence

Tél. : 04.75.78.49.00
Fax : 04.75.78.49.05
Mél : ades26@free.fr

27 Eure

S'adresser à l'Ireps Haute-Normandie

28 Eure-et-Loire

Pdt Dr François Martin
Dir. Myriam Neullas
CESEL - Hôtel Dieu
34, rue du Dr Maunoury
BP 30407
28018 Chartres Cedex
Tél. : 02.37.30.32.66
Fax : 02.37.30.32.64
Mél : cesel@cesel.org

29 Finistère

Pdt Henri Hénaff
Dir. Pascale Bargain
9-11 rue de l'Île d'Houat
29000 Quimper
Tél. : 02.98.90.05.15
Fax : 02.98.90.11.00
Mél : codes29@wanadoo.fr
www.codes29.org

30 Gard

Pdt Christian Polge
7, place de l'Oratoire
30900 Nîmes
Tél. : 04.66.21.10.11
Fax : 04.66.21.69.38
Mél : CDES30@wanadoo.fr

31 Haute-Garonne

S'adresser à l'Ireps Midi-Pyrénées
Mél : antenne31@irepsmp.fr

32 Gers

Ireps Midi-Pyrénées - Antenne Gers
Pdt Yvon Fau
Dir. Pascale Femy
80, rue Victor Hugo
32000 Auch
Tél. : 05.62.05.47.59
Fax : 05.62.61.25.91
Mél : antenne32@irepsmp.fr

33 Gironde

S'adresser à l'Ireps Aquitaine
Antenne Gironde

34 Hérault

Pdt Dr Éric Perolat
Dir. René Fortes
Résidence Don Bosco
54, chemin de Moularès
34000 Montpellier
Tél. : 04.67.64.07.28
Fax : 04.67.15.07.40
Mél : chesfraps@wanadoo.fr
www.chesfraps.com

35 Ille-et-Vilaine

Pdt Gérard Guingouain
Dir. Pascale Canis
4A, rue du Bignon
35000 Rennes
Tél. : 02.99.67.10.50
Fax : 02.99.22.81.92
Mél : codes.35@wanadoo.fr

36 Indre

Pdt Francis Martinet
Dir. Séverine Dropsy
73, rue Grande
36019 Chateauroux Cedex
Tél. : 02.54.60.98.75
Fax : 02.54.60.96.23
Mél : codes.36@wanadoo.fr

37 Indre-et-Loire

Ireps Centre
Fraps Antenne Indre-et-Loire
Pdt Emmanuel Rusch
Dir. Gildas Vieira
54, rue Walwein
37000 Tours
Tél. : 02.47.37.69.85
Fax : 02.47.37.28.73
Mél : antenne37@frapscentre.fr
www.frapscentre.org

38 Isère

Pdt Dr Pierre Dell'Accio
Dir. Jean-Philippe Lejard
23, av. Albert 1^{er}-de-Belgique
38000 Grenoble
Tél. : 04.76.87.06.09
Fax : 04.76.47.78.29
Mél : adessig@wanadoo.fr

39 Jura

Pdt Monique Lajarde
14 ter, rue Rouget-de-Lisle
39000 Lons-le-Saunier
Tél. : 03.84.47.21.75
Fax : 03.84.24.89.73

40 Landes

Ireps Aquitaine
Antenne Landes
Pdt Pr François Dabis
Dir. Sylvie Ramis
Hôpital Sainte-Anne
Bâtiment Ritournelle
782, avenue de Nonères
BP 10262
40005 Mont-de-Marsan Cedex
Tél. : 05.58.06.29.67
Fax : 05.58.75.05.52
Mél : contact40@ireps-aquitaine.org

41 Loir-et-Cher

Ireps Centre
Fraps Antenne Loir-et-Cher
Pdt Emmanuel Rusch
Dir. Gildas Vieira
34, avenue Maunoury
41000 Blois
Tél. : 02.54.74.31.53
Fax : 02.54.56.04.30
Mél : antenne41@frapscentre.org
www.frapscentre.org

42 Loire

Pdt Dr Gérard Matheron
Dir. Mohamed Boussouar
26, avenue de Verdun
42000 Saint-Étienne
Tél. : 04.77.32.59.48
Fax : 04.77.33.89.28
Mél : direction@codes42.org
www.codes42.org

43 Haute-Loire

Ireps Auvergne
Antenne de Haute-Loire
Pdt Louis Yessier
8, rue des Capucins
43000 Le Puy-en-Velay
Tél. : 04.71.04.94.86
Fax : 04.71.04.97.41
Mél : ireps43@orange.fr
www.ireps-auvergne.fr

44 Loire-Atlantique

S'adresser à l'Ireps Pays-de-la-Loire
Pôle Loire-Atlantique
Mél : ireps44@irepspd.lor

45 Loiret

Pdt Danièle Desclerc-Dulac
Dir. Romain Lantiese
Espace Santé
5, rue Jean-Hupeau
45000 Orléans
Tél. : 02.38.54.50.96
Fax : 02.38.54.58.23
Mél : info@codes45.org
www.codes45.org

46 Lot

Ireps Midi-Pyrénées
Antenne Lot
Pdt Yvon Fau
Dir. Céline Thery
377, avenue du 7^e R. I.
(2^e étage)
46000 Cahors
Tél. : 05.65.22.64.77
Fax : 05.65.22.64.50
Mél : antenne46@irepsmp.fr

47 Lot-et-Garonne

Ireps Aquitaine
Antenne Lot-et-Garonne
Pdt Pr François Dabis
Dir. Vincent Van Lacken
Lieu dit « Toucaut »
Route de Cahors
47480 Pont-du-Casse
Tél. : 05.53.66.58.59
Fax : 05.53.47.73.59
Mél : contact47@ireps-aquitaine.org
www.educationsante-aquitaine.fr

48 Lozère

Pdt M.-C. Giraud-lalibert
1 bis, allée des Soupirs
48000 Mende
Tél. : 04.66.65.33.50
Fax : 04.66.49.26.77
Mél : codes48@wanadoo.fr

49 Maine-et-Loire

Ireps Pays-de-la-Loire
Pôle Maine-et-Loire
Dir. Jamy Pacaud
15, rue de Jérusalem
49100 Angers
Tél. : 02.41.05.06.49
Fax : 02.41.05.06.45
Mél : ireps49@irepspd.lor
www.sante-pays-de-la-loire.com

50 Manche

Ireps Basse-Normandie
Antenne de la Manche
Pdt Jean-Louis Lepée
Resp. Jean-Pierre Ollivier
3, rue du Léon
50130 Cherbourg-Octeville
Tél. : 02.33.01.00.50
Fax : 02.33.01.10.98
Mél : irepsbnantenne50@orange.fr

51 Marne

Pdt Patrick Bourlon
Dir. Anne Patris
Pôle Dunant Education
1, rue du docteur Calmette
BP 7
51016 Châlons-en-Champagne
Tél. : 03.26.64.68.75
Fax : 03.26.21.19.14
Mél : codes.51@wanadoo.fr
http://champagne-ardenne.fnes.fr

52 Haute-Marne

Pdt Robert Mercey
Dir. Eva Bardet
5 bis, bd Thiers
52000 Chaumont
Tél. : 03.25.32.63.28
Mél : ireps.codes52@gmail.com
http://champagne-ardenne.fnes.fr

53 Mayenne

Ireps Pays-de-la-Loire
Pôle Mayenne
Dir. Christel Fouache
90, avenue Chanzy
53000 Laval
Tél. : 02.43.53.46.73
Fax : 02.43.49.20.72
Mél : ireps53@irepspd.lor

54 Meurthe-et-Moselle

S'adresser à l'Ireps Lorraine

55 Meuse

S'adresser à l'Ireps Lorraine

56 Morbihan

Pdt Marie-Odile Barbier
Zone tertiaire de Kerfontaine
Rue Loïc Caradez
56400 Pluneret
Tél. : 02.97.29.15.15
Fax : 02.97.29.16.50
Mél : codes.56@wanadoo.fr

57 Moselle

Ireps Lorraine
Site de Metz
Pdt Marie Persiani
Dir. Olivier Aromataro
20, rue Gambetta
BP 30273
57006 Metz Cedex 1
Tél. : 03.87.68.01.02
Fax : 03.87.68.11.89
Mél : contact.metz@ireps-lorraine.fr

58 Nièvre

Pdt Dr Thierry Lemoine
Résidence Blaise-Pascal
3 bis, rue Lamartine
58000 Nevers
Tél. : 03.86.59.35.19
Fax : 03.86.61.57.18
Mél : codes58@wanadoo.fr

59 Nord

S'adresser à l'Ireps Nord-Pas-de-Calais

60 Oise

Pdt Alfred Lorrtaux
11, rue Jean-Monet
Parc d'activité « Le Chêne bleu »
60000 Beauvais
Tél. : 03.44.10.51.90
Fax : 03.44.10.00.90
Mél : oise@crepsicardie.org

61 Orne

Pdt Pierre Chastrusse
14, rue du Cygne
61000 Alençon
Tél. : 02.33.82.77.70
Fax : 02.33.82.77.71
Mél : codes61@wanadoo.fr

62 Pas-de-Calais

Pdt Gérard Peze
Dir. Virginie Tintinger
3, rue des Agaches - BP 80505
62008 Arras Cedex
Tél. : 03.21.71.34.44
Fax : 03.21.51.25.73
Mél : cdes-62@nordnet.fr

63 Puy-de-Dôme

Ireps Auvergne
Antenne Puy-de-Dôme
Pdt Marie-Gentile Gardies
Dir. Jean-Philippe Cognet
22 bis, impasse Bonnabaud
63000 Clermont-Ferrand
Tél. / Fax : 04.73.34.35.06
Mél : ireps63documentation@orange.fr

64 Pyrénées-Atlantiques

Ireps Aquitaine
Antenne Pyrénées-Atlantiques
Pdt Pr François Dabis
Dir. Mélanie Rolland
15, allée Lamartine
64000 Pau
Tél. : 05.59.62.41.01
Mél : contact64@ireps-aquitaine.fr
www.educationsante-aquitaine.fr

65 Hautes-Pyrénées

Ireps Midi-Pyrénées
Antenne Hautes-Pyrénées
Pdt Yvon Fau
8, place au Bois
65021 Tarbes Cedex 9
Tél. : 05.62.51.76.51
Fax : 05.62.51.76.53
Mél : antenne65@irepsmp.fr

66 Pyrénées-Orientales

Pdt Dr Marie-José Raynal
12, avenue de Prades
66000 Perpignan
Tél. : 04.68.61.42.95
Fax : 04.68.61.02.07
Mél : codes66.po@wanadoo.fr

67 Bas-Rhin

S'adresser à l'Ireps Alsace

68 Haut-Rhin

Ireps Alsace
Antenne Haut-Rhin
8, avenue Robert Schuman
68100 Mulhouse
Tél. : 03.89.46.59.06
Fax : 03.89.46.58.52

69 Rhône

Pdt Dr Bruno Dubessy
Dir. Sylvain Jerabek
292, rue Vendôme
69003 Lyon
Tél. : 04.72.41.66.01
Fax : 04.72.41.66.02
Mél : info@adesr.asso.fr
www.adesr.asso.fr

70 Haute-Saône

Pdt Alain Cusenier
Dir. Michel Jassey
4, cours François-Villon
70000 Vesoul
Tél. : 03.84.76.16.30
Fax : 03.84.75.00.77
Mél : CODES-70@wanadoo.fr

71 Saône-et-Loire

Pdt Jean-Claude Guillemlant
17, place des Tullipiers
71000 Mâcon
Tél. : 03.85.39.42.75
Fax : 03.85.39.37.10
Mél : codes71@wanadoo.fr

72 Sarthe

Pdt Joël Barault
Dir. Laurence Dujardin
92/94, rue Molière
72000 Le Mans
Tél. : 02.43.50.32.45

Fax : 02.43.50.32.49
Mél : codes72@ahs-sarthe.asso.fr
www.codes72.fr

73 Savoie

Pdt Gérard Vanzetto
306, rue Jules Bocquin
73000 Chambéry
Tél. : 04.79.69.43.46
Fax : 04.79.62.10.22
Mél : contact@sante-savoie.org
www.sante-savoie.org

74 Haute-Savoie

Pdt Marc Rabet
Dir. Magali Chatelin
14, avenue de Berthollet
74000 Annecy
Tél. : 04.50.45.20.74
Fax : 04.50.45.34.49
Mél : ades74@voila.fr

76 Seine-Maritime

S'adresser à l'Ireps Haute-Normandie

78 Yvelines

Pdt Jean-Pierre Couteron
Dir. Isabelle Grouas
47, rue du Maréchal-Foch
78000 Versailles
Tél. 01.39.49.58.93
Fax : 01.39.51.47.48
Mél : CYES@wanadoo.fr
www.cyes.info

79 Deux-Sèvres

Ireps Poitou-Charentes
Antenne Deux-Sèvres
Pdt Véronique Héraud
10 bis, avenue Bujault
79000 Niort
Tél. : 05.49.28.30.25
Fax : 05.49.24.93.66
Mél : niort@educationsante-pch.org

80 Somme

S'adresser à l'Ireps Picardie

81 Tarn

Ireps Midi-Pyrénées Antenne Tarn
Pdt Yvon Fau
Dir. Maggie Daubian
4, rue Justin-Alibert
81000 Albi
Tél. : 05.63.43.25.15
Fax : 05.63.43.18.08
Mél : antenne81@irepsmp.fr

82 Tarn-et-Garonne

S'adresser à l'Ireps Midi-Pyrénées
Mél : antenne82@irepsmp.fr

83 Var

Pdt Dr Jacques Lachamp
Dir. Christine Madec
Immeuble le Verdun
82, bd Léon-Bourgeois
83000 Toulon St-Jean du Var
Tél. : 04.94.89.47.98
Fax : 04.94.92.80.98
Mél : codes.var@wanadoo.fr

84 Vaucluse

Pdt Dr Claude Soutif
Dir. Alain Douviller
13, rue de la Pépinière
84000 Avignon
Tél. : 04.90.81.02.41
Fax : 04.90.81.06.89
Mél : accueil@codes84.fr
www.codes84.fr

85 Vendée

Ireps Pays-de-la-Loire
Pôle Vendée
Dir. Élise Quélenec
Maison de la santé
CHD Les Oudairies
Bd Stéphane Moreau
85925 La Roche-sur-Yon Cedex 9
Tél. : 02.51.62.14.29
Fax : 02.51.37.56.34
Mél : ireps85@irepspd.lor

86 Vienne

S'adresser à l'Ireps Poitou-Charentes

87 Haute-Vienne

S'adresser à l'Ireps Limousin
Mél : ireps87@orange.fr

88 Vosges

S'adresser à l'Ireps Lorraine

89 Yonne

Pdt Sylvie Péliss
56 bis, avenue Jean-Jaures
89000 Auxerre
Tél. : 03.86.18.83.83
Fax : 03.86.51.49.89
Mél : codes89@orange.fr

90 Territoire de Belfort

Pdt Dr Albert Pontes
Dir. Valérie Berton
22, rue Gaston-Defferre
90000 Belfort
Tél. et fax : 03.84.54.09.32
Mél : codes-90@wanadoo.fr

91 Essonne

Pdt Didier Hoelgen
Dir. Claude Giordanella
1, rue Pasteur
91036 Evry Cedex
Tél. : 01.60.79.46.46
Fax : 01.60.79.55.27
Mél : codes91@orange.fr
www.codes91.org

93 Seine-Saint-Denis

Pdt Antoine Lazarus
Dir. Laurent Bauer
UFR Médecine
74, rue Marcel-Cachin
93017 Bobigny Cedex
Tél. et fax : 01.48.38.77.01
Mél : codes93@hotmail.com
www.codes93.org

95 Val-d'Oise

Pdt Philippe Métézeau
Dir. Christelle Vincent
Codes 95
2, avenue de la Palette
BP 10215
95024 Cergy-Pontoise Cedex
Tél. : 01.34.25.14.45
Fax : 01.34.25.14.50
Mél : codes@valdoise.fr
www.codes95.org

Mayotte

Pdt Ali Ahmed
cotes
Bâtiment du dispensaire
De Mtsarpéré
97600 Mamoudzou
Tél. et fax : 0.269.61.36.04

Saint-Pierre et Miquelon

Pdt Dr Bourdeloux
DDASS
Rue Abbé Pierre-Gervain
BP 4200
97500 Saint-Pierre et Miquelon
Tél. : 0.508.21.93.23

Nouvelle-Calédonie

Dir. Dr Bernard Rouchon
Agence sanitaire et sociale
de la Nouvelle-Calédonie
16, rue du Général Gallieni
BP P4
98851 Nouméa Cedex
Tél. : 00.687.25.07.60
Fax : 00.687.25.07.63
Mél : bernard.rouchon@ass.nc

Polynésie Française

Dir. Dr R. Wongfat
Rue des Poilus-Tahitiens
BP 611 - Papeete
98601 Tahiti
Tél. : 00.689.42.30.30
Fax : 00.689.43.00.74

**POUR
ELLE,
EUX,
LUI,
MOI**

**POUR
DEMAIN**

**POUR
MON
CŒUR**

**POUR
MES
TRENTE
ANS**

**POUR
L'ARGENT**

**ON A TOUS UNE BONNE RAISON
D'ARRÊTER DE FUMER.**

**QUELLE QUE SOIT LA VÔTRE,
IL EXISTE UNE SOLUTION.**

**POUR
MES
DOIGTS**



appelez le 39 89*

tabac-info-service.fr



**POUR
LA PEAU**

**POUR
LE GOÛT**