

Document réalisé par

le Service Communautaire en Promotion Santé «SIPES»  
Service d'Information Promotion Education Santé  
Ecole de Santé Publique, Université Libre de Bruxelles

Mai 2015

Avec le soutien de la  
Fédération Wallonie-Bruxelles

# La généralisation de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle en milieu scolaire

Enjeux structurels pour la Fédération  
Wallonie-Bruxelles

Cahier Santé SIPES – 2015  
Gaëlle Amerijckx, Nathalie Moreau, Isabelle Godin





Document réalisé par

**le Service Communautaire en Promotion Santé «SIPES»**  
Service d'Information Promotion Éducation Santé  
École de Santé Publique, Université Libre de Bruxelles

# La généralisation de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle en milieu scolaire

Enjeux structurels pour la Fédération  
Wallonie-Bruxelles

Cahier Santé SIPES – 2015

Gaëlle Amerijckx, Nathalie Moreau, Isabelle Godin



## COLOPHON

### Auteurs

Gaëlle AMERIJCKX,  
Nathalie MOREAU,  
Isabelle GODIN

### Mise en page

Nathalie DA COSTA MAYA, Centre de Diffusion de la  
Culture Sanitaire CDCS asbl

### Aide à la diffusion

Anne-Sylvie LADMIRANT et Zoubida EL MAACH, Centre  
de Diffusion de la Culture Sanitaire CDCS asbl

### Veillez citer ce document de la façon suivante :

AMERIJCKX G., MOREAU N., GODIN I.  
*La généralisation de l'éducation à la vie  
relationnelle, affective et sexuelle en milieu scolaire.  
Enjeux structurels pour la Fédération Wallonie-  
Bruxelles.* Cahier Santé SIPES, Service d'Information  
Promotion Éducation Santé, ESP-ULB, Bruxelles,  
2015.

### Dépôt légal :

D/2015/10.134/1 – Mai 2015

### Les précédents numéros du cahier SIPES ont porté sur :

GODIN I., DE SMET P., FAVRESSE D., MOREAU N.,  
PARENT F. (eds) *Tableau de bord de la santé  
en Communauté française de Belgique.* Service  
d'Information Promotion Éducation Santé (SIPES),  
ESP-ULB, Bruxelles, 2007.

JONCKHEER P. *Le dépistage du cancer colorectal en  
Communauté française.* Cahier Santé SIPES, Service  
d'Information Promotion Éducation Santé, ESP-ULB,  
2009.

DECANT P., FAVRESSE D., DE SMET P., GODIN I.  
*J'aime pas l'école ! Une relecture des données  
de l'enquête «Santé et bien-être des jeunes» en  
Communauté française.* Cahier Santé SIPES, Service  
d'Information Promotion Éducation Santé, ESP-ULB,  
Bruxelles, 2011.

CASPERS E., GODIN I. *Prévenir le diabète de type 2 :  
un autre regard pour agir sur les déterminants de la  
santé et tenir compte de la diversité des publics.*  
Cahier Santé SIPES, Service d'Information Promotion  
Éducation Santé, ESP-ULB, Bruxelles 2012.

### Obtenir le cahier

Ce document peut être obtenu gratuitement à l'adresse  
suivante (dans les limites du stock disponible) :  
Service d'Information Promotion Éducation Santé –  
SIPES  
École de santé publique de l'ULB, CP596  
Route de Lennik 808 – 1070 Bruxelles  
Tél : 32(0)2 555 40 81  
Courriel : zelmaach@ulb.ac.be

Vous pouvez également télécharger les *Cahier Santé* au  
format PDF : [sipes.ulb.ac.be](http://sipes.ulb.ac.be)

## REMERCIEMENTS

Pour leur(s) contribution(s) diverse(s) dans le cadre de la réalisation de ce cahier :

- Zaffira Abbadi, Fédération des Centres de Planning et de Consultation
- Marlène Alvarez, Centre de planning familial SIPS
- Verlaïne Berger, Arc-en-Ciel Wallonie
- Adèle Bracaval, Centre local de promotion de la santé de Mons-Soignies
- Raffaele Bracci, Centre verviétois de promotion de la santé
- Brigitte Dardenne, Centre de planning familial Infor Femmes Liège
- Sophie Dekuyssche, Secrétariat Général de l'Enseignement Catholique en Communautés française et germanophone de Belgique
- Claire Desmarest, Fédération des Établissements Libres Subventionnés Indépendants
- Evelyne Dewolf (ainsi que les personnes présentes à la réunion des coordinateurs des CPF affiliés tenue au mois de décembre 2013 à Namur), Fédération des Centres Pluralistes de Planning Familial
- Muriel Dimblon, Centre local de promotion de la santé de Huy-Waremme
- Laura Dufey, Fédération de Planning Familial des Femmes Prévoyantes Socialistes
- Damien Favresse, Centre local de promotion de la santé de Namur
- Anne Fromont, Ecole de santé publique de l'ULB
- Véronika Grinberg, Centre local de promotion de la santé du Hainaut occidental
- Isabelle Hermans, Centre de référence SIDA
- Chrystel Hottias, Centre de planning familial Estelle Mazy
- Céline Houtain, Centre local de promotion de la santé du Brabant wallon
- Bernard Hubien, Union Francophone des Associations de Parents de l'Enseignement Catholique
- Katy Jacquet, Fédération des Centres de Planning et de Consultation
- Etienne Jockir, Cabinet de la Ministre de l'Enseignement obligatoire et de Promotion sociale de la Communauté française
- Michèle Keyaert, Centre de planning familial Aimer à l'ULB
- Fanny Koykis, Centre de planning familial Groupe santé Josaphat
- Joëlle Lacroix, Fédération des Associations de Parents de l'Enseignement Officiel
- Chantal Leva, Centre liégeois de promotion de la santé
- Anne Liesse, Cabinet de la Ministre de la Culture, de l'Audiovisuel, de la Santé et de l'Égalité des chances de la Communauté française
- Elise Malevé, Centre liégeois de promotion de la santé
- Carine Meert, Centre local de promotion de la santé de Mons-Soignies
- Myriam Monheim, Centre de planning familial Plan F
- Liliane Pelosie, Centre de planning familial Watermael-Boitsfort
- Nancy Peltier, Centre local de promotion de la santé de Charleroi-Thuin
- Cédric Pinchart, Fédération des Établissements Libres Subventionnés Indépendants
- Céline Pirmez, Centre local de promotion de la santé de Namur
- Patricia Piron, Direction générale de la santé de la Communauté française
- Lydia Polomé, Centre local de promotion de la santé du Luxembourg
- Alain Simon, Conseil des Pouvoirs Organisateurs de l'Enseignement Officiel Neutre Subventionné
- Dr Béatrice Swennen, École de santé publique de l'ULB
- Arzu Turkmen, Centre de planning familial Estelle Mazy
- Céline Van Neyverseel, Cabinet du Ministre de l'Action sociale et de la Famille à la Commission communautaire française
- Catherine Vanesse, Fédération Laïque des centres de planning familial
- Catherine Vegaïrginsky, Centre local de promotion de la santé de Bruxelles
- Dominique Werbrouck, Centre local de promotion de la santé de Bruxelles
- Aux membres de l'inter-CLPS EVRAS

Aux responsables des écoles qui ont aimablement participé à l'enquête HBSC 2014, au travers du questionnaire 'école' portant sur leur établissement

À la Fédération Wallonie-Bruxelles pour le financement de la réalisation de ce cahier.

Pour le financement de la diffusion de ce cahier :

- le Ministère en charge de la Fonction publique et de la Politique de la Santé pour la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale
- le Ministère des Travaux publics, de la Santé, de l'Action sociale et du Patrimoine de la Région wallonne
- le Ministère de l'Éducation, de la Culture et de l'Enfance de la Fédération Wallonie-Bruxelles



## AVANT-PROPOS

Ce Cahier Santé Sipes de 2015 est consacré à l'analyse de la mise en place du dispositif de généralisation de l'Éducation à la Vie Relationnelle Affective et Sexuelle (EVRAS) dans l'enseignement obligatoire. Matière souvent considérée comme sensible et pouvant susciter de nombreuses opinions et réactions divergentes, elle n'en est pas moins au cœur même des principes fondamentaux de la promotion de la santé: rendre les jeunes responsables, capables d'être acteurs de leur santé et de leur bien-être, et inscrire cette démarche dans le respect des autres et de soi-même.

La mise en place de cette généralisation et, partant, l'analyse de ce processus qui fait l'objet de ce Cahier Santé, prend place dans un contexte législatif et structurel qui connaît actuellement des changements substantiels. Les modifications dans l'organisation du secteur de la promotion de la santé ne sont pas sans générer inquiétude et insécurité pour nombre de ses acteurs. C'est un élément dont il a fallu tenir compte dans l'analyse des données et des informations qui nous ont été transmises et qu'on ne peut pas non plus négliger dans la lecture qui en est ici proposée. Néanmoins, nous n'avons pas voulu proposer une analyse qui ne soit pertinente que pour le contexte particulier de la Belgique francophone, nous espérons pouvoir intéresser un lectorat plus large, tout comme nous avons pu profiter de l'expérience de voisins plus ou moins lointains en particulier français et canadiens.

Cette analyse de processus ne traite aucunement des contenus des animations ayant trait à l'EVRAS, ni de la façon dont elles sont organisées auprès des élèves et des jeunes, mais porte sur des éléments de la mise en place de sa généralisation, en tenant compte de paramètres contextuels complexes. Cette complexité tient au fait que les professionnels et experts sont nombreux, issus de secteurs différents, - enseignement, social, santé, santé mentale-, c'est-à-dire aussi à des autorités de tutelle différentes, travaillant à des niveaux géographiques divers, ce qui se traduit par des modes de fonctionnement et des logiques hétérogènes. Ceci pourrait donner lieu à un imbroglio peu efficient, mais c'est sans compter sur une particularité bien belge... cette solide faculté du compromis et de la négociation qui se traduit aussi sur le terrain par le sérieux et le professionnalisme des différents acteurs et structures, et nous les remercions pour leur contribution dans la réalisation de ce Cahier.

Je vous en souhaite une excellente lecture.

Isabelle Godin  
Responsable du Service Communautaire SIPES

## TABLE DES MATIÈRES

<b>AVANT-PROPOS</b> .....	5
<b>LISTE DES ACRONYMES</b> .....	8
<b>I INTRODUCTION</b> .....	9
I.1 Contexte d'élaboration du cahier .....	9
I.2 Objectifs, méthodologies & public cible .....	10
I.2.1 Objectifs .....	10
I.2.2 Méthodologies .....	11
I.2.3 Public cible .....	12
<b>II LA VIE RELATIONNELLE, AFFECTIVE ET SEXUELLE</b> .....	13
II.1 Une matière plurielle et sensible .....	13
II.2 Lignes directrices de l'Organisation Mondiale de la Santé .....	16
II.3 Petite mise en contexte .....	17
II.3.1 Quelques données sur les jeunes en Fédération Wallonie-Bruxelles .....	17
II.3.2 L'EVRAS à l'intersection des chemins .....	18
<b>III ÉVOLUTION DU CADRE LÉGISLATIF EN FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES</b> .....	19
III.1 Les prémisses de la généralisation de l'EVRAS .....	19
III.2 Protocole EVRAS : définition et objectifs .....	20
III.3 Protocole EVRAS : compétences et missions des acteurs clés .....	22
III.3.1 Acteurs internes .....	23
– La direction et les équipes éducatives .....	23
– Les centres psycho-médico-sociaux et les services de promotion de la santé à l'école .....	24
III.3.2 Acteurs externes .....	25
– Les Centres de Planning Familial .....	25
– Les Centres Locaux de Promotion de la Santé .....	27
<b>IV QUESTION(S) DE TERRAIN(S)</b> .....	28
IV.1 Quelles données ? .....	28
IV.1.1 Quels besoins ? .....	28
IV.1.2 Quelle offre ? .....	29
IV.1.3 Quelle couverture ? .....	30
IV.2 Quel(s) moteur(s) ? .....	32
IV.3 Quel(s) partenaire(s) ? .....	34
IV.4 Quel(s) expert(s) ? .....	37
IV.5 Quelle(s) politique(s) territoriale(s) ? .....	40
IV.6 Un bon projet EVRAS ? .....	41



<b>V</b>	<b>INSPIRER L'AILLEURS - S'INSPIRER DE L'AILLEURS</b> .....	42
V.1	La FWB : exemples d'initiatives multi-partenariales .....	42
V.1.1	Les cellules VRAS de la Fédération laïque des centres de planning familial .....	42
V.1.2	La plateforme liégeoise de promotion de la santé relationnelle, affective et sexuelle .....	45
V.2	La situation de la France : un modèle institué .....	47
V.3	La situation du Québec : un modèle réformé .....	48
<b>VI</b>	<b>RECOMMANDATIONS</b> .....	50
<b>VII</b>	<b>ANNEXES</b> .....	52
VII.1	Énoncés de missions des acteurs clés .....	52
VII.1.1	Énoncé des missions de l'enseignement obligatoire .....	52
VII.1.2	Énoncé des missions des centres psycho-médico-sociaux .....	53
VII.1.3	Énoncé des missions des centres de planning familial .....	53
	– En Région bruxelloise .....	53
	– En Région wallonne .....	54
VII.1.4	Énoncé des missions des centres locaux de promotion de la santé .....	54
VII.2	Sites internet de référence .....	55
VII.2.1	Acteurs présentés dans le cahier .....	55
VII.2.2	Autres acteurs concernés par l'EVRAS .....	55
<b>VIII</b>	<b>RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b> .....	56
<b>IX</b>	<b>TEXTES LÉGISLATIFS</b> .....	59

## LISTE DES ACRONYMES

- CPEONS** Conseil des Pouvoirs Organisateur de l'Enseignement Officiel Neutre Subventionné
- CPF** Centre de Planning Familial
- CLPS** Centre Local de Promotion de la Santé
- CPMS** Centre Psycho-Médico-Social
- EVRAS** Éducation à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle
- FAPEO** Fédération des Associations de Parents de l'Enseignement Officiel
- FCPC** Fédération des Centres de Planning et de Consultation
- FCPPF** Fédération des Centres Pluralistes de Planning Familial
- FELSI** Fédération des Établissements Libres Subventionnés Indépendants
- FLCPF** Fédération Laïque des Centre de Planning Familial
- FPS-CPF** Fédération de Planning Familial des Femmes Prévoyantes Socialistes
- HBSC** Health Behaviour in School-aged Children
- OMS** Organisation Mondiale de la Santé
- PSE** Promotion de la Santé à l'École
- SeGEC** Secrétariat Général de l'Enseignement Catholique en Communautés française et germanophone de Belgique
- SIPES** Service d'Information Promotion Éducation Santé
- SPSE** Service de Promotion de la Santé à l'École
- UFAPEC** Union Francophone des Associations de Parents de l'Enseignement Catholique

## I INTRODUCTION

### I.1 CONTEXTE D'ÉLABORATION DU CAHIER

Dans le cadre de ses missions de service communautaire en promotion de la santé, le **Service d'Information Promotion Éducation Santé** (SIPES) est amené à produire des analyses sur différentes thématiques qui intéressent le secteur de la promotion de la santé en Fédération Wallonie-Bruxelles<sup>[1]</sup> (FWB). Plus précisément, il s'agit de thématiques identifiées comme prioritaires dans le cadre du plan communautaire opérationnel (à savoir : assuétudes, cancers, cardiovasculaire, dépistages néonataux, SIDA et infections sexuellement transmissibles, traumatismes, tuberculose, vaccination, éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle), plan qui traduit le programme quinquennal de promotion de la santé en objectifs opérationnels.

Dans ce contexte, il fut décidé de consacrer le cahier santé de 2014 à la **thématique de la vie relationnelle, affective et sexuelle en milieu scolaire**, tenant par ailleurs compte de l'absence de recherches récentes sur cette thématique et de l'actualité en la matière (avec la modification du Décret «missions» de l'enseignement obligatoire en 2012 et la signature du protocole d'accord interministériel en juin 2013), amenant à de probables nouveaux développements sur le terrain.

Ainsi, les derniers travaux consacrés à la question du développement d'activités en matière de vie relationnelle, affective et sexuelle en contexte scolaire en FWB datent de 2005. Ces travaux avaient permis de souligner tout à la fois l'**intérêt d'une généralisation** de ces activités en milieu scolaire, selon un principe d'égalité entre élèves, et les prérequis relatifs à cette généralisation (Renard & al, 2005). Ces **prérequis** (ou recommandations) portaient sur :

- La définition de l'animation à la vie affective et sexuelle<sup>[2]</sup> en milieu scolaire, nécessitant une définition claire de ses contenus et des objectifs opérationnels à rencontrer ;
- La formation spécifique attendue des animateurs ;
- La coordination des acteurs impliqués sur le terrain ;
- Le financement approprié de ces activités.

Le **protocole d'accord interministériel** du 20 juin 2013<sup>[3]</sup> (ci-après nommé «protocole EVRAS») qui fonde sur ces recommandations, entre autres motifs, la décision de **généraliser l'Éducation à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle (EVRAS) en milieu scolaire** comprend différentes mesures visant à soutenir cette généralisation, mesures sur lesquelles ce cahier se penchera plus en détails.

Notons enfin le contexte particulier de transition institutionnelle dans lequel ce cahier a été élaboré. La **sixième réforme de l'État** belge, intervenue en application de l'accord de gouvernement de décembre 2011, se fonde sur un principe d'autonomisation accrue de ses entités. À ce titre, la réforme a considérablement modifié la répartition des compétences (via un transfert vers les Communautés et Régions) et des enveloppes budgétaires y étant associées (via la loi spéciale de financement) au sein de la Belgique<sup>[4]</sup>. S'agissant des missions et acteurs spécifiques auxquels ce cahier s'intéressera, on note la **régionalisation de la promotion de la santé** qui impacte les Services de Promotion de la Santé à l'École (SPSE) et les Centres Psycho-Médico-Sociaux (CPMS) au niveau de la première ligne, et les Centres Locaux de Promotion de la Santé (CLPS) au niveau de la deuxième ligne. Ces mesures prendront effet au cours de la législature 2014-2019.

[1] Pour faciliter la lecture, nous ferons invariablement appel à l'appellation Fédération Wallonie-Bruxelles pour les compétences et activités de et au sein de la Communauté française.

[2] À noter que l'introduction de la dimension relationnelle est postérieure à ces travaux.

[3] «Protocole d'accord entre la Communauté française, la Région wallonne et la Commission Communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale, relatif à la généralisation de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle en milieu scolaire» (2013) – ci-après nommé «protocole EVRAS».

[4] Vous pouvez consulter le Portail Belgium.be pour de plus amples informations : <http://www.belgium.be/fr/>

## I.2 OBJECTIFS, MÉTHODOLOGIES & PUBLIC CIBLE

### I.2.1 OBJECTIFS

Le protocole EVRAS prévoyant une évaluation à deux ans de son application, il est apparu approprié de **réaliser un état des lieux reposant sur une analyse de processus**. Cet état des lieux vise à mettre en lumière les **enjeux structurels** qui se dessinent pour les parties prenantes de l'EVRAS, tenant compte du **contexte transitionnel** lié à la récente politique de généralisation en la matière en Fédération Wallonie-Bruxelles d'une part et à la réforme institutionnelle d'autre part (cf. supra).

Sur cette base, le cahier a ainsi pour principaux objectifs de :

- **Documenter**
  - Au niveau des acteurs clés concernés par la réalisation d'activités EVRAS en milieu scolaire (écoles ; services de promotion de la santé à l'école - centres psycho-médico-sociaux ; centres locaux de promotion de la santé; centres de planning familial)<sup>[5]</sup> :
    - › leurs compétences et missions respectives ;
    - › leur avancée dans l'appropriation et la réalisation de ces missions tenant compte de l'évolution du paysage institutionnel.
  - Au niveau des bénéficiaires de l'EVRAS en milieu scolaire :
    - › les indicateurs de couverture de la population scolaire en Fédération Wallonie-Bruxelles ;
    - › et les enjeux y étant liés.
- **Analyser**
  - Les freins et les facilitateurs à la réalisation de ces missions EVRAS à l'échelle de la Fédération Wallonie-Bruxelles ;
  - Les freins et les facilitateurs à la réalisation de ces missions EVRAS à l'échelon local, tenant principalement compte des découpages sur le plan régional.

Ces objectifs permettront de couvrir les **questions centrales** suivantes :

- Quelle couverture des populations scolaires ?
- Quelles missions pour les différents acteurs ?
- Quels initiateurs des projets EVRAS ?
- Quels moyens pour les opérateurs et le 'commanditaire' ?
- Quels modes de concertation ?

Le présent cahier n'aura donc pas pour objectif d'analyser les contenus ou la qualité des diverses activités réalisées en matière d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle en Fédération Wallonie-Bruxelles. Notons qu'une série de problématiques émergeant du terrain étaient à ce propos déjà fléchées dans la recherche de 2005 (cf. plateforme EVRAS sur la question de la définition et des objectifs de l'EVRAS) et font l'objet d'une récente proposition de clarification au sein même du protocole EVRAS<sup>[6]</sup>. La question ne sera pas spécifiquement traitée ici. Toutefois la question de l'offre d'EVRAS ne pouvant être pensée en totale indépendance de ses contenus, nous exposerons brièvement quelques pistes de réflexion sur le sujet.

[5] En référence à la modification du «Décret définissant les missions prioritaires de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire et organisant les structures propres à les atteindre» (1997) – ci-après nommé «Décret missions», et aux contenus du Protocole EVRAS.

[6] Protocole EVRAS, Chapitre premier, Articles 1 et 2.

## I.2.2 MÉTHODOLOGIES

La conception de ce cahier et de l'état des lieux sur lequel il repose s'est construite autour du constat de la faible disponibilité de données coordonnées sur l'EVRAS à l'échelle de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Comme nous le verrons dans la suite de ce document, ce constat tient fort à la nature et à la structuration des divers secteurs qui interviennent dans le champ de l'EVRAS en milieu scolaire en FWB.

Nous avons dès lors opté pour une **approche mixte** quant aux données à collecter et/ou collationner, afin de répondre au mieux aux objectifs fixés dans le cadre de cet état des lieux ; «mixte» en ce sens qu'elle combine une analyse de documentation, de données quantitatives et de données qualitatives.

Plus précisément :

La **documentation** considérée comprend : la littérature scientifique (ouvrages et articles scientifiques validés par les pairs), la littérature grise (rapports de recherche non publiés), la législation au niveau des différentes entités belges et des divers acteurs d'intérêt dans ce cahier, ainsi que de la documentation produite par les acteurs clés rencontrés dans le cadre de cet état des lieux.

Les **données quantitatives** mobilisées proviennent de trois sources distinctes, à savoir : l'«enquête sur la santé et le bien-être des jeunes en Fédération Wallonie-Bruxelles» (voir encadré) ; les données de l'ETNIC sur les populations scolaires, afin de calculer l'estimation du besoin théorique en terme de couverture en matière d'EVRAS ; et les données fournies par certains acteurs concernant leurs activités d'EVRAS (via les Fédérations de centre de planning familial et le Secrétariat Général de l'Enseignement Catholique en Communautés française et germanophone de Belgique - SeGEC).

### « L'ENQUÊTE SUR LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DES JEUNES - 2014

Cette enquête constitue la part francophone belge de l'enquête internationale *Health Behaviour in School-aged Children* (aussi connue par son acronyme **HBSC**). Réalisée tous les quatre ans depuis 1986 au sein de la Fédération Wallonie-Bruxelles, l'enquête HBSC est patronnée par le bureau européen de l'Organisation Mondiale de la Santé.

Les données collectées comprennent deux volets : un **questionnaire 'élève'** s'adressant directement aux élèves de la cinquième primaire à la dernière secondaire, et portant sur leurs comportements de santé et leurs modes de vie ; un **questionnaire 'école'** adressé au coordinateur de l'enquête au sein de l'école et portant sur les caractéristiques de l'établissement (populations scolaires et enseignants), le climat ambiant au sein de l'école et dans le quartier, ainsi que les divers projets développés au sein de l'établissement scolaire.

L'enquête HBSC constitue donc une précieuse source d'informations pour d'une part appréhender la situation des jeunes et d'autre part fonder les politiques et les actions en promotion de la santé.

**La dernière enquête**, réalisée cette année 2014, a permis de couvrir 119 écoles primaires et 72 écoles secondaires. Ce total correspond à 15.113 élèves avec un taux général de participation des écoles de 48,4 %.

 Brochures disponibles via <http://sipes.ulb.ac.be/>

Les **données qualitatives** incluent d'une part des entretiens individuels réalisés auprès des acteurs clés de la généralisation de l'EVRAS en milieu scolaire et d'autre part de deux entretiens de groupe relatifs à des initiatives locales.

Les entretiens individuels visaient la rencontre de nos objectifs à l'échelon de la FWB. Par «acteurs clés», nous entendons les catégories d'acteurs explicitement mentionnés dans le protocole EVRAS, à savoir : les ministres compétents concernés (Action sociale, Enseignement et Santé), les acteurs scolaires, les centres de planning familial, les centres locaux de promotion de la santé et les parents. Dans ce cadre, nous avons effectivement pu rencontrer des représentants : des cabinets ministériels en charge de l'enseignement obligatoire en FWB, de la santé en FWB ainsi que de l'action sociale pour Bruxelles ; de trois pouvoirs organisateurs : le Conseil des Pouvoirs Organisateurs de l'Enseignement Officiel Neutre Subventionné (CPEONS), le Secrétariat Général de l'Enseignement Catholique en Communautés française et germanophone de Belgique (SeGEC) et la Fédération des Etablissements Libres Subventionnés Indépendants (FELSI) ; des quatre fédérations de CPF : la Fédération des Centres de Planning et de Consultation (FCPC), la Fédération des Centres Pluralistes de Planning Familial<sup>[7]</sup> (FCPPF), la Fédération Laïque des Centres de Planning Familial (FLCPF), la Fédération des Centres de Planning Familial des Femmes Prévoyantes Socialistes (FPS-CPF) ; des Centres Locaux de Promotion de la Santé<sup>[8]</sup> (CLPS) ; et des parents via la Fédération des Associations de Parents de l'Enseignement Officiel (FAPEO) et l'Union Francophone des Associations de Parents de l'Enseignement Catholique (UFAPEC).

S'agissant des deux entretiens de groupe, ils ont été réalisés afin de répondre à nos objectifs concernant l'échelle locale. Ils consistent en : un focus groupe mené auprès des partenaires de la *Plateforme liégeoise de santé relationnelle, sexuelle et affective* et la participation à une intervision des accompagnateurs de cellules VRAS (Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle) de la FLCPF.

S'agissant de l'analyse des données quantitatives, nous avons produit des **statistiques descriptives** au départ du *questionnaire 'école'* de l'enquête HBSC de 2014 (N=181).

Pour les données qualitatives, nous avons procédé à une **analyse des convergences et divergences** (par et entre acteurs clés) pour les entretiens individuels, et pour les entretiens de groupe nous avons procédé à une **analyse SWOT** (acronyme anglophone d'une analyse des forces – faiblesses – opportunités – menaces). Enfin, en vue d'optimiser l'analyse de ce vaste matériau, nous avons opéré une triangulation des données qui consiste à analyser le matériau par recoupement des sources.

### 1.2.3 PUBLIC CIBLE

Cet état des lieux de l'avancée vers la généralisation de l'EVRAS en milieu scolaire vise à mettre en évidence les **enjeux structurels** (couverture, financement, coordination, pérennisation) à la lumière des différents **changements institutionnels** opérés au sein de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Ce faisant, le cahier vise tant les décideurs politiques que les acteurs de terrain.

D'une part, l'utilisation des données contenues dans ce cahier cible les **décideurs politiques** en ce sens que le cahier a pour finalité d'apporter un éclairage sur les opportunités et difficultés rencontrées dans le domaine de l'EVRAS en vue de sa généralisation en milieu scolaire.

D'autre part, la mise en perspective du maillage complexe des acteurs des différents secteurs et de leurs cadres de référence parfois fort distincts (socles de compétences en santé sexuelle, en promotion de la santé, ou dans l'enseignement) pourrait servir de point de documentation et/ ou de réflexion pour les **acteurs de terrain** – de première ligne surtout, et pour leurs partenaires.

[7] En amont de l'entretien individuel, nous avons été conviée à une réunion des coordinateurs CPF au sein de la FCPPF.

[8] Les CLPS ont, eux, été rencontrés au travers de deux réunions des divers membres impliqués dans le dossier EVRAS.

## II LA VIE RELATIONNELLE, AFFECTIVE ET SEXUELLE

### II.1 UNE MATIÈRE PLURIELLE ET SENSIBLE

L'éducation à la sexualité est une matière complexe : matière sensible, car liée à l'intime, elle est également plurielle, car liée aux valeurs et aux normes sociales et culturelles.

#### « LE SENS DES MOTS

##### **Santé sexuelle<sup>1</sup>**

«état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité. Elle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui soient sources de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination ou violence.»

##### **Éducation sexuelle<sup>2</sup> (synonyme : éducation à la sexualité)**

«manière d'aborder l'enseignement de la sexualité et des relations interpersonnelles qui soit adaptée à l'âge, culturellement pertinente et fondée sur une information scientifiquement précise, réaliste et s'abstenant de jugements de valeur. L'éducation sexuelle offre la possibilité d'explorer ses propres valeurs et attitudes, et de développer des compétences en matière de prise de décisions, de communication et de réduction des risques, concernant de nombreux aspects de la sexualité.»

##### **Éducation à la santé et à la sexualité<sup>3</sup>**

«a un caractère multidimensionnel et concerne l'être humain dans sa globalité. Elle comporte plusieurs dimensions : une dimension biologique ; une dimension sociale (l'influence culturelle, les normes et règles du groupe social et leurs aspects juridiques et politiques et l'influence religieuse) ; et une dimension psychologique, affective et relationnelle liée à la construction psychique de chaque individu et au développement de ses compétences psychosociales.»

##### **Éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle<sup>4</sup>**

«processus éducatif qui implique notamment une réflexion en vue d'accroître les aptitudes des jeunes à opérer des choix éclairés favorisant l'épanouissement de leur vie relationnelle, affective et sexuelle et le respect de soi et des autres. Il s'agit d'accompagner chaque jeune vers l'âge adulte selon une approche globale dans laquelle la sexualité est entendue au sens large et inclut notamment les dimensions relationnelle, affective, sociale, culturelle, philosophique et éthique.»

Sources : 1-OMS ([http://www.who.int/topics/sexual\\_health/fr/](http://www.who.int/topics/sexual_health/fr/)) ; 2-UNESCO, 2010 ; 3-Berger et al, 2011 ; 4-Protocole EVRAS

Pluridimensionnelle, l'éducation à la sexualité est pourtant longtemps demeurée dans le cadre de la transmission de connaissances issues des sphères médicales et biologiques, avec la reproduction comme cœur de discussion. Avec l'avènement de la psychologie, la combinaison de ces paradigmes au sein de l'éducation sexuelle va avoir «pour effet majeur de 'désocialiser' en grande partie l'activité sexuelle, et de faire passer pour secondaire le rôle central de la construction sociale et culturelle...» (Bozon et Leridon, 1993 : p.1174). Or l'affirmation de l'universalité des pratiques sexuelles a pu être démentie, notamment au travers de travaux d'historiens et de chercheurs en sciences sociales. Ceux-ci ont montré la relativité des comportements sexuels, fortement imprégnés des contextes de leur production (rapports de genre ; place du religieux) et des parcours et caractéristiques des individus au sein de ces contextes (Bozon et Leridon, 1993). Qui plus est, l'étude des orientations diverses des programmes d'éducation à la sexualité selon les pays, atteste de la place du contexte dans la construction de ces orientations ; celui-ci n'étant néanmoins pas du tout rendu explicite dans les programmes (Bozon, 2013). Pour paraphraser l'auteur, **en plus de désocialiser les**

**questions socio-sexuelles, on les dépolitise.** Autrement dit, les enjeux politiques et sociétaux liés à la question de la sexualité, dans le cadre de programmes éducatifs, sont évacués, ignorés. Deslauniers (2001) a en ce sens effectué un travail de décodage des principaux types d'argumentaire mobilisés afin de s'opposer aux animations en matière d'éducation affective et sexuelle en milieu scolaire (voir l'encadré ci-dessous). Ces types d'argumentaire illustrent bien l'enjeu doublement sociétal et politique que peut recouvrir la question de l'éducation à la sexualité en milieu scolaire.

## « DÉCRYPTAGE DE L'ARGUMENTAIRE CONTRE LA TENUE D'ACTIVITÉS D'ÉDUCATION SEXUELLE EN MILIEU SCOLAIRE

(Deslauniers, 2001)

**L'argumentation pédagogique** cible les limites de la pédagogie de groupe (qui ne tient pas compte des besoins individuels) vis-à-vis d'une matière qui ne s'y prêterait pas. Or cette critique peut s'appliquer à tout sujet d'une part et ne tient pas compte de la dimension sociale, pourtant indéniable, de la sexualité. Cette approche de groupe comprend par ailleurs divers avantages : échanges, prise de distance, ouverture. Cet argumentaire renvoie plus fondamentalement à celui de la légitimité de la place de cette matière en contexte scolaire.

**L'argumentation philosophique** repose sur le principe de démystification de la sexualité au travers de son dévoilement. Cet argumentaire n'est pas étayé dans les faits.

**L'argumentation morale** comprend trois points : le développement de la curiosité malsaine, alors que l'EVRAS répond davantage à la curiosité existante ; l'incitation à la vie génitale, là où il est attesté que l'EVRAS opère davantage une fonction dissuasive ; et le relâchement des mœurs, en regard d'une éducation qui serait culturellement désincarnée, alors même qu'elle en est le produit.

**L'argumentation politique** repose sur l'existence de cycles historiques où des phases de répressions et de liberté se succèdent l'une à l'autre.

L'épidémie du sida va marquer un tournant dans l'éducation sexuelle en milieu scolaire (Bozon, 2013 ; Gelly, 2013) : elle va justifier l'entrée de l'intime dans la sphère publique (Lebas, 2011). Mais elle va néanmoins essentiellement voir l'éducation à la sexualité s'axer sur la prévention des maladies sexuellement transmissibles, avec des messages sécuritaires associant sexualité et prise de risques. Dans cette lignée le passage de l'utilisation du terme «groupes à risques» vers «comportements à risque», visant à sortir de l'effet de stigmatisation d'un groupe ou l'autre, va néanmoins éluder la question sociale (Gelly, 2013). Cette terminologie de 'comportement à risque' induirait à priori l'idée que les comportements individuels ne sont pas liés à une appartenance de groupe (sociale, économique, culturelle, religieuse ou autre) et sont donc totalement indépendants du contexte de leur émergence et des caractéristiques des individus les endossant.

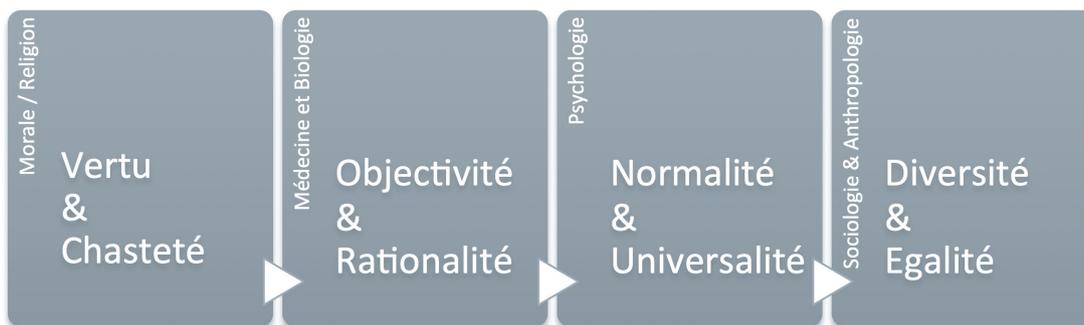
En plus de la mise en évidence des effets du contexte dans le façonnement des programmes d'éducation sexuelle, les sciences sociales vont également mettre en lumière les enjeux liés aux **rapports sociaux**. Martinez et Phillips (2009) se sont ainsi intéressés aux enjeux de pouvoirs qui influencent l'éducation sexuelle en milieu scolaire. Partant des travaux de Boucher, ils ont pointé différents travers :

- l'âgisme, qui disqualifie la parole des jeunes du fait de leur âge ;
- le naturalisme, qui se centre exclusivement sur le sexe biologique ;
- l'essentialisme, qui renvoie à la suprématie de l'individualisme ;
- l'hétérosexisme, qui correspond à une «discrimination fondée sur l'orientation sexuelle» ;
- et l'ethnocentrisme.

Par rapport à ce dernier point, Martinez et Phillips rejoignent néanmoins la critique de Fassin (2001) sur l'excès d'attention aux aspects culturels dans certains programmes, avec pour effet pervers de créer des **effets de marginalisation** de certains groupes (dans un discours menant fréquemment à une opposition entre le 'nous', qui est dans la vérité, et le 'eux', qui est dans l'erreur).

Un autre apport des sciences sociales s'effectue sur le plan des **inégalités sociales**. Gelly (2013) a en ce sens mis en évidence la méconnaissance des intervenants en éducation sexuelle en milieu scolaire quant aux dynamiques liées aux rapports de classe et de genre. Ainsi le milieu scolaire français, au travers de ses manuels et d'une partie de ses intervenants, occulte la problématique des inégalités sociales dans l'éducation sexuelle. Quant aux publics ciblés, cette auteure met en évidence que dans un contexte où l'ensemble de la demande ne peut être satisfaite, la priorité donnée à certains groupes d'élèves, plus difficilement sensibilisés pour les actions développées, n'est le fait que de quelques intervenants ayant identifié cette question comme un véritable enjeu. L'intégration de ces questions liées aux inégalités de genre et sociales a clairement été identifiée comme difficile pour les acteurs de terrain (Bozon, 2013).

Il apparaît que de nombreuses disciplines ou champs de réflexion en sciences humaines et sociales ont contribué, au travers de leurs propres paradigmes et système de valeurs, à l'éducation à la sexualité en milieu scolaire. Les travaux de Wafo et Berger (2014) ont mis en avant l'apport majeur de la biologie, de la psychologie, de la sociologie ainsi que du droit. Le schéma ci-dessous reprend les grandes étapes chronologiques de ces apports à l'éducation à la sexualité.



Source : G Amerijckx, SIPES-ULB

À l'heure actuelle, la connaissance de chacun de ces apports scientifiques et idéologiques peut être formatrice et partie prenante d'une approche globale et critique de l'éducation à la sexualité. Ainsi ces apports reflètent la diversité des sphères, des questions et des enjeux qu'ils touchent. L'EVRAS demeure une matière en évolution.

Une éducation à la sexualité appropriée nécessite au final de tenir également compte des **bénéficiaires**, à savoir des jeunes et de leur vécu (Lebas, 2011). Pour cela, un cadre est nécessaire pour l'EVRAS et il repose pour l'auteure sur plusieurs éléments – qui demandent du temps : la rencontre préalable des partenaires du projet, la présentation des compétences respectives, l'écoute des attentes d'un côté (bénéficiaires) et des limites en face (opérateurs), la préparation de la co-animation, la place accordée aux temps de parole, et le nécessaire (ré)-ajustement face aux réalités du terrain de l'animation. Une étude réalisée en France afin d'identifier les attentes des jeunes en matière d'EVRAS (Verdure et al, 2010) a ainsi mis en évidence leurs besoins d'informations, d'accès à une personne-ressource de confiance en cas de besoin, ainsi que leur préférence pour des séances d'éducation sexuelle réalisées par des intervenants externes. L'étude pointait par ailleurs des intérêts spécifiques variant très fortement selon le sexe, ce qui justifie la réalisation d'activités non mixtes. Partant de ces constats, les auteurs privilégient le travail combiné entre acteurs scolaires, en charge de l'apprentissage des notions de base, et acteurs externes, qui prendraient en charge les activités relatives à des aspects plus intimes pour les jeunes.

*«Au-delà de la prévention d'une sexualité donneuse de mort, ou de vie non souhaitée, au-delà de toute aspiration à éduquer, nos interventions, pour être audibles, ont à ouvrir sur penser sa vie, ses relations, sa sexualité, ce qui nécessite qu'on ne nous enferme pas dans le couloir trop étroit d'un prêt-à-panser la sexualité.» (Lebas, 2011 : p.99)*

## II.2 LIGNES DIRECTRICES DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

Dans un contexte de généralisation des programmes d'éducation sexuelle dans les différents pays européens et d'absence de référentiel commun sur les contenus et objectifs en la matière, le bureau européen de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) impulse alors l'idée de produire un référentiel d'éducation sexuelle. Appuyé par le Centre fédéral pour l'éducation à la santé de Cologne (BZgA), l'OMS initie en ce sens la réunion de divers experts du domaine afin de produire un document commun qui puisse servir de base de référence en Europe (WHO & BZgA, 2010).

Au premier plan, les 25 experts contributeurs se positionnent en faveur d'une «approche holistique de l'éducation sexuelle». Celle-ci englobe les **aspects cognitifs, émotionnels, sociaux, interactifs et physiques** de la sexualité et elle implique que les programmes respectent **sept principes** : être adapté à l'âge – ou niveau de développement – des enfants et jeunes ; être centré sur les droits humains ; se référer au concept central de bien-être, comprenant la santé ; promouvoir l'égalité de genre, l'auto-détermination et le respect de la différence ; débiter à la naissance ; contribuer à la promotion d'une société juste et humaine qui autonomise les individus et les communautés ; et être construit sur des fondements scientifiques.

S'agissant des lignes directrices, proprement dites, elles s'opérationnalisent au travers d'une «matrice d'éducation sexuelle», qui comprend trois entrées : pour chacun des cinq groupes d'âge (0-3 ans, 4-6 ans, 7-9 ans, 10-15 ans, 16-18 ans) correspondant à un stade de développement psychosexuel. **Huit thématiques** générales portent sur : le corps humain et le développement ; la fertilité et la reproduction ; la sexualité ; les émotions ; les relations et modes de vie ; la sexualité, santé et bien-être ; la sexualité et les droits ; les déterminants sociaux et culturels de la sexualité - valeurs et normes. Elles sont déclinées selon des objectifs de (i) connaissances, (ii) aptitudes et (iii) attitudes.

Ce canevas pour les programmes d'éducation sexuelle vise l'appropriation de deux notions-clé par ses bénéficiaires : l'autonomie et le respect. D'une part, l'**autonomie** passe par l'acquisition d'un niveau approprié d'information (concernant le corps, les enjeux de la sexualité, les droits, la diversité des modes et styles de vie) et d'une maîtrise de sa sexualité et de l'expression de ses choix en la matière. D'autre part, le **respect** passe par l'appréhension de la place de cette valeur dans le cadre de la sexualité.

Ces résultats attendus, certes ambitieux, sont à la mesure du **cadre général** au sein duquel une éducation sexuelle respectant une approche holistique se doit d'être conçue. Ce cadre vise la participation décloisonnée de tous les acteurs concernés, opérateurs et bénéficiaires. Partant de la réalité du terrain, le programme est également adapté à son contexte d'implantation, tout en s'élaborant dans une logique durable. Enfin, la question des compétences des éducateurs (animateurs) est évoquée au travers de la maîtrise des connaissances appropriées sur le sujet (adaptées au groupe d'âges et au type d'enseignement) et surtout de l'adoption d'une attitude d'ouverture et de motivation (excluant une obligation), indispensable au cadre de la réalisation d'un programme en éducation sexuelle.

## II.3 PETITE MISE EN CONTEXTE

### II.3.1 QUELQUES DONNÉES SUR LES JEUNES EN FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES

Nous clôturons ce chapitre par la présentation de quelques données clés relatives à la vie affective et sexuelle des jeunes de l'enseignement secondaire en Fédération Wallonie-Bruxelles. Pour ce faire, nous nous rapportons aux résultats de l'enquête HBSC réalisée en 2010 (Moreau et al, 2013)<sup>[9]</sup>. L'enquête porte sur 8.116 élèves âgés de 12 à 22 ans, avec 51 % de filles pour 49 % de garçons. S'agissant des questions relatives à la vie relationnelle et affective auxquelles nous faisons plus spécifiquement référence, elles concernaient les jeunes âgés d'au moins quinze ans. Cet échantillon est représentatif à l'échelle de la FWB pour tous les élèves de la cinquième à la septième année, et pour les autres niveaux (de la première à la quatrième) il l'est pour tous les réseaux à l'exception du réseau d'enseignement libre.

Plus d'un jeune sur deux âgé entre 15 et 18 ans a déjà eu une **relation sexuelle**. On observe des proportions statistiquement plus élevées avec l'avancée en âge des jeunes et au sein de l'enseignement technique et professionnel par rapport à l'enseignement général. S'agissant des jeunes ayant déjà eu une relation sexuelle, 40,5 % d'entre eux ont connu plusieurs partenaires. Cette situation concerne, de façon statistiquement significative, davantage les garçons, les jeunes ayant eu leur premier rapport sexuel avant l'âge de 14 ans ainsi que les jeunes de 17 et 18 ans par rapport aux jeunes de 15 et 16 ans.

Concernant la prévention des **infections sexuellement transmissibles et du sida**, le niveau de connaissances sur les modes de transmission est généralement bon, quoique certaines fausses croyances ou méconnaissances sur les risques persistent. Les proportions plus élevées d'élèves avec un moins bon niveau de connaissances sont rencontrées dans l'enseignement professionnel et parmi les jeunes de 15-16 ans scolarisés dans l'enseignement technique. Au niveau des comportements, on observe depuis 2002 une tendance à la diminution du recours au préservatif lors des relations sexuelles, bien que celle-ci ne soit pas statistiquement significative.

Enfin, quant à la prévention des **grossesses précoces**, notons tout d'abord la stabilité du taux de grossesses chez les jeunes femmes de moins de vingt ans en Belgique (autour de 4 % entre 2000 et 2009)<sup>[10]</sup>.

Lors du dernier rapport sexuel, la contraception est moins fréquemment rapportée dans l'enquête :

- Par les jeunes n'ayant pas eu recours à un contraceptif lors de leur *premier* rapport sexuel ;
- Par les *garçons* de la tranche des 19-22 ans par rapport aux plus jeunes ;
- Par les *filles* scolarisées dans les filières d'enseignement *technique et professionnel* et celles ayant eu leur *premier rapport sexuel précoce* (avant l'âge de quatorze ans).

Le préservatif et la pilule sont les méthodes contraceptives utilisées le plus fréquemment. Avec 72,0 % de recours à la pilule et 46,7 % d'utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel, les choix opérés sont affectés par l'âge avec une augmentation du recours à la pilule avec l'âge et une diminution en miroir du recours au préservatif. Ces résultats indiquent par ailleurs l'existence du recours à une double protection contraceptive de la part de certains jeunes. Ainsi un quart des 15-22 ans déclarait y avoir eu recours lors du dernier rapport sexuel.

Quant à la pilule du lendemain, un peu plus de 30 % des jeunes femmes de 15 à 22 ans sondées et ayant eu au moins un rapport sexuel y a déjà eu recours. Cette proportion est statistiquement plus élevée parmi les adolescentes ayant eu leur premier rapport sexuel avant l'âge de quatorze ans.

[9] Les données de l'enquête HBSC 2014 - volet questionnaire élèves étant en cours d'analyse, nous nous référons à l'enquête précédente datant de 2010. Les résultats de cette dernière enquête couvrant un domaine plus large de thématiques peuvent être consultés dans les brochures disponibles via : <http://sipes.ulb.ac.be/>

[10] Moreau, de Smet et Godin (2013) : p.65.

**Ces différents résultats**, qui sont assez stables dans le temps, plaident en faveur du maintien de programmes d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle accessibles à tous les jeunes, dans et hors de l'école. Ils mettent par ailleurs bien en évidence, sur le plan structurel, la présence d'inégalités entre les filières d'enseignement.

### II.3.2 L'EVRAS À L'INTERSECTION DES CHEMINS

L'**analyse de processus** développée dans ce cahier s'inscrit dans un cadre à l'intersection des politiques et programmes relatifs à la santé et sa promotion, à la promotion de la santé à l'école et à l'enseignement obligatoire, avec pour corollaire l'intervention de différents niveaux de pouvoirs et de compétences, à savoir : la Fédération Wallonie-Bruxelles, la Commission communautaire française (pour les matières bruxelloises) et la Région wallonne.

Concernant les **principes sous-jacents** à la généralisation de l'EVRAS en milieu scolaire (cf. protocole EVRAS), ils font référence à différents cadres : la Convention Internationale des Droits de l'Enfant ; la lutte contre les discriminations ; la promotion d'une éducation sexuelle par l'OMS ; les missions de l'enseignement obligatoire ; la promotion de la santé à l'école.

Ces différents éléments constitutifs du cadre de réflexion et de construction de l'EVRAS en milieu scolaire mettent en lumière, comme nous allons le voir dans la suite de ce cahier, **l'intersection de savoirs, d'acteurs, de compétences et de territoires**.

### III ÉVOLUTION DU CADRE LÉGISLATIF EN FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES

#### III.1 LES PRÉMISSSES DE LA GÉNÉRALISATION DE L'EVRAS

La réalisation de projets portant sur la thématique de la vie relationnelle, affective et sexuelle en milieu scolaire n'est pas neuve en Fédération Wallonie-Bruxelles. Sur le plan politique, elle se caractérise par une série de **dates clés** qui ont amené à la décision de généraliser l'EVRAS en milieu scolaire<sup>[11]</sup> :

- 2005 **Rapport de recherche**<sup>[12]</sup> final sur l'*Évaluation du projet pilote d'implantation structurelle d'animations à la vie affective et sexuelle à l'école en Communauté française* (projet conjoint entre l'Université libre de Bruxelles et les Facultés Universitaires Notre-Dame-de-la-Paix de Namur)
- 2008 **Résolution du Parlement de la Communauté française** recommandant la généralisation des animations à la vie relationnelle, affective et sexuelle en milieu scolaire (17/08/2008)
- 2009 **Inscription conjointe** du projet de généralisation de l'EVRAS en milieu scolaire dans la **Déclaration de politique communautaire** 2009-2014 et dans la **Déclaration de la politique régionale wallonne** 2009-2014  
**Résolution du Parlement wallon** recommandant la généralisation des animations à la vie relationnelle, affective et sexuelle en milieu scolaire (18/03/2009)  
**Résolution du Parlement francophone** bruxellois recommandant la généralisation des animations à la vie relationnelle, affective et sexuelle en milieu scolaire (24/04/2009)
- 2010 **Note d'orientation du gouvernement conjoint** en vue de généraliser progressivement l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS) dans le cursus scolaire des jeunes, en concertation avec les représentants des secteurs concernés (21/01/2010)
- 2012 **Modification du Décret définissant les missions prioritaires de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire et organisant les structures propres à les atteindre**, introduisant l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle dans le panel des dispositifs visant à atteindre ses objectifs généraux.
- 2013 **Protocole d'accord** entre la Communauté française, la Région wallonne et la Commission Communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale, relatif à la généralisation de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS) en milieu scolaire (20/06/2013).

[11] Notons ici également la date clé, bien antérieure, de 1973 qui correspond à la levée de l'interdiction d'informer sur les moyens contraceptifs et abortifs. Cette date marque un premier tournant pour le droit des femmes, dans le cadre de leur vie affective et sexuelle.

[12] Rapport disponible via : <http://sipes.ulb.ac.be/>

## III.2 PROTOCOLE EVRAS : DÉFINITION ET OBJECTIFS

Dans cette section plus particulièrement consacrée à la description des points contenus dans le protocole EVRAS, nous détaillerons la conception de l'EVRAS et de ses objectifs souhaités. Ainsi les deux premiers articles du protocole EVRAS (voir encadré) sont consacrés à l'exposé des lignes directrices proposées pour l'EVRAS en milieu scolaire, à savoir : une définition, des contenus privilégiés et des objectifs à rencontrer.

Dans ces deux premiers articles, nous pointons plusieurs mots du texte qui nous semblent révélateurs de sa philosophie générale.

Tout d'abord, l'EVRAS s'envisage comme un **processus** : la démarche pédagogique qui prévaut s'inscrit dans une logique d'acquisition progressive d'une autonomie de chaque jeune par rapport à sa vie relationnelle, affective et sexuelle. À l'échelle des établissements scolaires, l'EVRAS vient petit à petit couvrir toutes les niveaux, les filières et les types d'enseignement de la Fédération Wallonie-Bruxelles. En lien avec ce qui précède, l'EVRAS se développe dans une logique de continuité. Elle se répartit ainsi sur l'ensemble du cursus scolaire, dans une logique de programme développé en plusieurs étapes, à contrario d'une activité ponctuelle qui serait réservée à un âge spécifique.

Ensuite, les **partenariats**, tant au sein de l'établissement scolaire qu'à l'extérieur, sont relevés. Idéalement, l'EVRAS mobilise l'ensemble de l'équipe éducative et trouve, à terme, sa place au sein du projet d'établissement. Les acteurs externes sont évoqués comme de potentiels adjuvants du projet EVRAS. Les parents ne sont pas oubliés ; ils sont identifiés comme partenaires dans le cadre de la sphère privée, qui vient s'articuler avec la sphère publique qui comprend l'école.

Une **approche combinée**, portant son attention tant sur les savoirs, que sur les savoirs être et les savoirs faire, est également présente dans le texte. Cette approche caractérise généralement le cadre de projets développés en **promotion de la santé**.

Enfin, quant à l'article 2, il s'inscrit véritablement dans une **approche globale** de l'EVRAS, qui prend en compte l'intégralité de l'individu, et telle qu'on la retrouve dans les lignes directrices développées par l'OMS.

## « PROTOCOLE EVRAS - CHAPITRE 1<sup>er</sup> : DÉFINITION DE RÉFÉRENCE DE L'EVRAS

**Art. 1<sup>er</sup>, § 1<sup>er</sup>.** L'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (en abrégé EVRAS) est un processus éducatif qui implique notamment une réflexion en vue d'accroître les aptitudes des jeunes à opérer des choix éclairés favorisant l'épanouissement de leur vie relationnelle, affective et sexuelle et le respect de soi et des autres. Il s'agit d'accompagner chaque jeune vers l'âge adulte selon une approche globale dans laquelle la sexualité est entendue au sens large et inclut notamment les dimensions relationnelle, affective, sociale, culturelle, philosophique et éthique. Ce processus est mis en place progressivement dans l'ensemble des établissements scolaires de l'enseignement fondamental, de l'enseignement secondaire, de l'enseignement spécialisé et de l'enseignement en alternance organisé ou subventionné par la Fédération Wallonie-Bruxelles. Il se développe tout au long de la scolarité des élèves et implique l'ensemble de la communauté scolaire, avec le soutien éventuel d'intervenants extérieurs. Ce processus est complémentaire à la responsabilité des parents et de l'entourage adulte des enfants et des jeunes en matière d'éducation et ne s'y substitue pas.

§ 2. Partant de leurs représentations, de leurs connaissances, de leurs acquis et de leurs besoins, les activités d'EVRAS tendent à accroître auprès des jeunes leurs connaissances, leur capacité critique, leur savoir-faire et leur savoir être.

- Des connaissances : faciliter l'appropriation d'informations claires et objectives sur le corps sexué, les dynamiques relationnelles, affectives et sexuelles, le mécanisme de la reproduction, la contraception, les Infections Sexuellement Transmises, des questions d'identité de genre et d'orientation sexuelle, etc.
- Une capacité critique : favoriser la prise de conscience de l'importance de la vie relationnelle, affective et sexuelle autour de soi et pour soi, de sa liberté personnelle, des choix offerts et des responsabilités de chacun ; mettre en question, quitter les certitudes, déconstruire les idées reçues et les stéréotypes.
- Des savoir-faire et savoir-être : développer l'estime de soi, la prise de conscience de ses besoins, désirs et valeurs, développer une prise de conscience du vécu émotionnel et corporel, promouvoir des attitudes relationnelles fondées sur l'écoute, le dialogue et l'acceptation des différences, encourager l'adoption de comportements préventifs.

**Art. 2, § 1<sup>er</sup>.** L'élaboration et la mise en œuvre de l'EVRAS visent à :

- promouvoir le libre-choix, le respect, la responsabilité envers l'autre et soi-même et l'égalité dans les relations amoureuses et les pratiques sexuelles des jeunes,
- permettre aux enfants et aux jeunes de construire, parallèlement à leur développement psychoaffectif, des compétences personnelles en vue de leur permettre de poser des choix responsables,
- prévenir la violence dans les relations amoureuses, et sur un plan plus général dans les relations entre filles et garçons,
- déconstruire les stéréotypes sexistes et homophobes,
- prévenir les grossesses non désirées,
- réduire les infections sexuellement transmises, dont le virus du Sida et le virus du papillome humain notamment par l'information sur les moyens de protection.

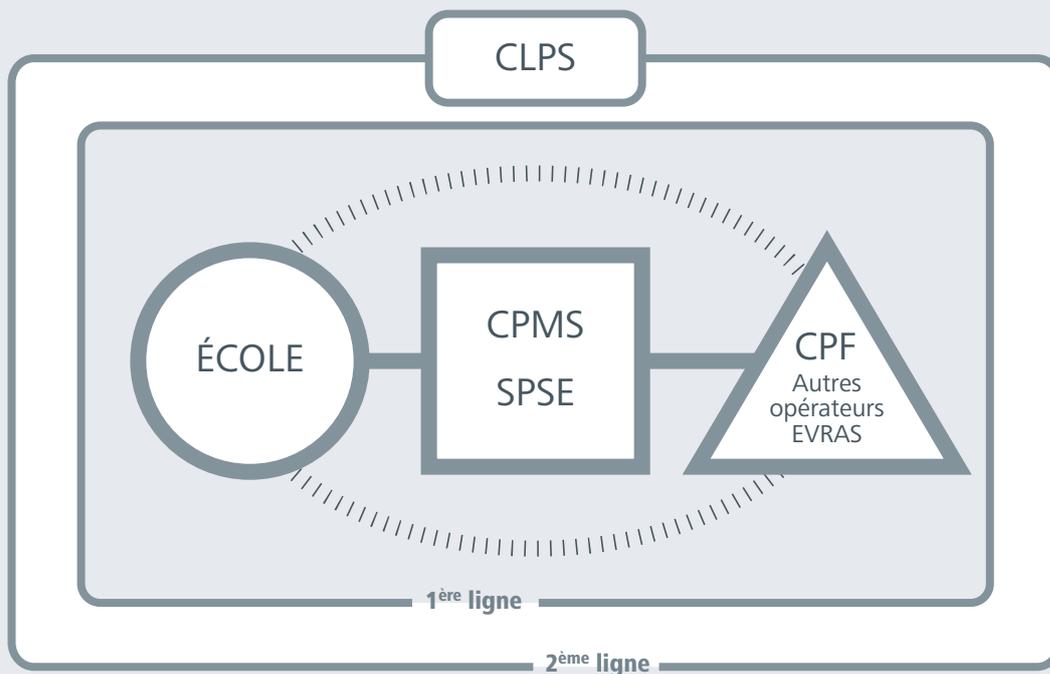
§ 2. L'EVRAS abordera notamment, l'ensemble ou une partie des thématiques suivantes :

- Le respect : comment aborder la vie affective et sexuelle dans un contexte de diversité culturelle, comment apprendre à mieux se respecter filles, garçons, LGBT, etc.,
- Les relations amoureuses et sexuelles : les émotions, les relations amoureuses, les rapports sexuels, la découverte du désir, les sentiments et les choix amoureux, la liberté sexuelle, la responsabilité envers soi et autrui, etc.,
- Les stéréotypes sexistes et homophobes, l'identité de genre,
- La contraception : les moyens, la contraception d'urgence, etc.,
- La santé sexuelle et reproductive : les Infections sexuellement transmises (IST), le Sida, le cancer du col de l'utérus, la puberté, les relations sexuelles, les relations sexuelles à risque, la violence sexuelle, la violence entre partenaires, etc.,
- Le sexe et la société : la pornographie et son accessibilité via l'internet, la virginité, la sexualité des personnes handicapées, etc.,
- La grossesse (y compris à l'adolescence), l'avortement, etc.

### III.3 PROTOCOLE EVRAS : COMPÉTENCES ET MISSIONS DES ACTEURS CLÉS

Dans cette section consacrée à l'exposé du protocole EVRAS, nous nous penchons sur les compétences et missions des différents acteurs clé mentionnés. Notons ici que si la politique de généralisation de l'EVRAS en milieu scolaire en FWB est destinée aux élèves, ceux-ci ne sont pas repris en tant qu'acteurs de cette généralisation dans le protocole EVRAS. Sur le terrain, la réussite du projet devra néanmoins nécessairement passer par la prise en compte du point de vue des élèves.

#### « ACTEURS CLÉS DE LA GÉNÉRALISATION DE L'EVRAS EN MILIEU SCOLAIRE



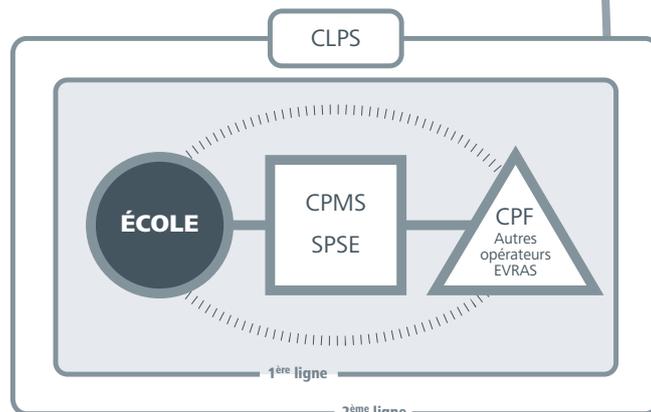
### III.3.1 ACTEURS INTERNES

#### LA DIRECTION ET LES ÉQUIPES ÉDUCATIVES

L'EVRAS rentre dans le **Décret «missions»** de l'enseignement obligatoire en FWB au mois de juin 2012 et est ainsi intégrée dans le cadre des *objectifs généraux* de l'École<sup>[13]</sup>. La Ministre de l'Enseignement obligatoire rend alors «les acteurs scolaires responsables de l'élaboration et de la mise en œuvre de l'EVRAS en milieu scolaire»<sup>[14]</sup>. La responsabilité est entendue au sens juridique. Il s'agit bien là d'une **mission d'initiative** qui se traduit par la réalisation d'actions et d'activités identifiées par l'établissement scolaire, qui *in fine* viennent s'insérer dans le **projet d'établissement**. Celui-ci «définit l'ensemble des choix pédagogiques et des actions concrètes particulières que l'équipe éducative de l'établissement entend mettre en œuvre en collaboration avec l'ensemble des acteurs et partenaires»<sup>[15]</sup> de l'école. Le choix des **partenariats**, internes comme externes, opérés par les directions d'établissement scolaire est donc totalement libre.

Les établissements scolaires reçoivent à ce propos une information officielle via la diffusion de la *Circulaire 4550 relative à l'Éducation à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle (EVRAS) du 10/09/2013*. Cette circulaire qui fut également adressée aux Centres Psycho-Médico-Sociaux (CPMS) et aux Services de Promotion de la Santé à l'École (SPSE), était accompagnée d'un feuillet d'informations reprenant des pistes de réflexion relatives aux contenus et aux démarches à entreprendre afin de développer un projet EVRAS dans leur structure.

En parallèle, les établissements scolaires reçoivent également une information via la brochure consacrée à «l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle à l'école» (voir encadré ci-dessous). Enfin, la modification du Décret prévoit, dans le cadre de la réalisation du rapport d'activités annuel, une mention particulière des activités EVRAS réalisées au sein de l'établissement scolaire, à répertorier à minima tous les trois ans.



#### « BROCHURE «L'ÉDUCATION À LA VIE RELATIONNELLE, AFFECTIVE ET SEXUELLE À L'ÉCOLE»



Cette brochure, réalisée à destination des acteurs scolaires en FWB, est l'émanation du travail des quatre fédérations de centre de planning familial (la fédération des centres de planning et de consultations ; la fédération des centres pluralistes de planning familial ; la fédération laïque des centres de planning familial ; la fédération des centres de planning familial des femmes prévoyantes socialistes) ainsi que de la plateforme liégeoise de promotion de la santé relationnelle, affective et sexuelle. Elle comprend quatre sections : 1) un bref recadrage du protocole EVRAS relatif à l'EVRAS en milieu scolaire au sein de la FWB, 2) l'exposé de principes relatifs à l'EVRAS, 3) la présentation d'éléments porteurs d'une démarche de développement d'un projet EVRAS au sein de l'établissement scolaire, 4) une série de ressources utiles (partenaires directs et partenaires externes) pour les écoles.

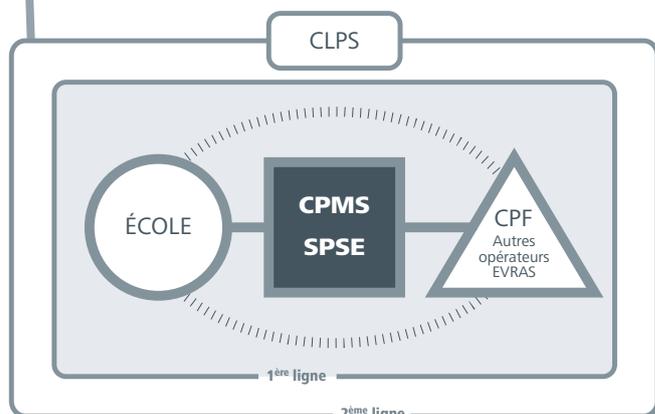
Brochures disponibles via <http://www.loveattitude.be/L-education-a-la-vie-affective-et-?retour=1>

[13] Décret missions, Article 8. Voir l'annexe 1.

[14] Protocole EVRAS, Article 3.

[15] Décret missions, Article 67.

## LES CENTRES PSYCHO-MÉDICO-SOCIAUX ET LES SERVICES DE PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE



Les **Centres Psycho-Médico-Sociaux (CPMS)** existent depuis 1960 ; ils rassemblent des professionnels des sphères psychopédagogiques, paramédicales et sociales, au sein d'un service à destination des populations scolaires<sup>[16]</sup>. Leurs missions s'alignent actuellement clairement sur les objectifs généraux de l'enseignement obligatoire. Le CPMS a ainsi été institué en 2006 «**partenaire privilégié de l'école**»<sup>[17]</sup>.

Les CPMS exercent **trois missions principales**<sup>[18]</sup> (dont l'énoncé est repris dans l'annexe 1) qui s'articulent autour de l'accompagnement et de la promotion du *développement harmonieux* de l'élève, en tant qu'*individu* et que *citoyen*. Ces missions sont réalisées grâce à la mobilisation des diverses ressources environnementales (familiales, sociales ou scolaires) disponibles, en vue de la réalisation du *projet de vie personnelle, scolaire et professionnel* de l'élève.

Ces missions se concrétisent au travers d'un **programme de base commun**<sup>[19]</sup>, qui prévoit huit catégories d'activités, en ce comprises : des actions de prévention (réalisées en partenariat avec les services de promotion de la santé à l'école) et une **éducation à la santé et au bien-être** des jeunes à l'école et leur promotion<sup>[20]</sup>. Cette éducation à la santé et au bien-être prévoit que le CPMS développe avec les équipes éducatives, et les Services de Promotion de la Santé à l'École (SPSE) quand cela s'applique, un ensemble d'actions visant à *développer un climat d'école favorisant le bien-être des élèves, le vivre ensemble et la sérénité propice aux apprentissages* en s'inscrivant dans prise en compte globale du jeune<sup>[21]</sup>. Le protocole EVRAS souligne dans ce cadre de l'EVRAS l'intérêt du **partenariat** entre les deux types de service, **CPMS et SPSE**, afin d'aider à la mise en place et au suivi de projets au sein des établissements scolaires.

Les CPMS se répartissent ainsi depuis 2002<sup>[22]</sup>, avec les SPSE créés à ce moment-là, une série d'activités en faveur du milieu scolaire, en ce comprise l'élaboration de **programmes de promotion de la santé**. Les diverses activités entreprises par les CPMS sont ainsi à envisager en tant qu'**interface** entre les ressources internes de l'école et les ressources externes (familiales ou extrascolaires)<sup>[23]</sup>, pour **soutenir la mise en œuvre de projets** à un niveau individuel ou collectif, tels que les projets EVRAS depuis 2013<sup>[24]</sup>. À l'échelle des réseaux d'enseignement, les missions PSE sont donc réparties entre CPMS et SPSE. Là où les CPMS sont actifs au niveau des écoles du réseau de la Communauté française, les SPSE le sont au niveau de l'enseignement subventionné et provincial.

La position des SPSE est largement moins appuyée que celle des CPMS dans le protocole EVRAS. S'ils sont identifiés comme partenaires des projets, leur action s'inscrit dans le cadre précis de leurs missions PSE, communes avec les CPMS, telles que fixées par le «Décret relatif à la Promotion de la santé». Composé de personnel médical, infirmier et administratif, le SPSE complète ainsi le CPMS dans le cadre de leurs expertises respectives afin d'assurer un développement optimal des élèves au sein de leur parcours scolaire.

[16] «Loi relative aux centres psycho-médico-sociaux» (1960).

[17] «Décret relatif aux missions, programmes et rapport d'activités des Centres psycho-médico-sociaux» (2006), Article 13. Voir l'annexe 1.

[18] Op.cit., Article 6.

[19] Op.cit., Article 8.

[20] Section modifiée depuis le 01/09/2014.

[21] Op.cit., Section IX.

[22] «Décret relatif à la Promotion de la santé à l'école» (2002).

[23] «Décret relatif aux missions, programmes et rapport d'activités des Centres psycho-médico-sociaux» (2006), Article 10.

[24] Protocole EVRAS, Article 3.

### III.3.2 ACTEURS EXTERNES

Dans cette section, nous nous pencherons sur deux catégories d'acteurs : les CPF et les CLPS. Acteurs clés du protocole EVRAS visant la généralisation de l'EVRAS en milieu scolaire, ils sont présents sur l'ensemble du territoire d'actions de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

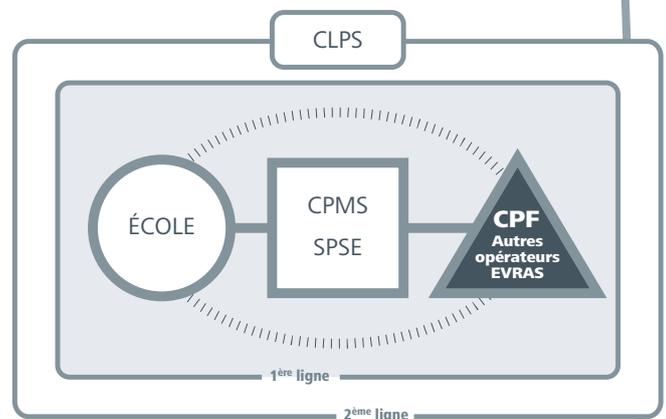
À ces deux catégories d'acteurs s'ajoutent une série d'opérateurs d'animation dont le champ d'expertise est plus ciblé ; nous les nommons **opérateurs thématiques** (tels que concernant la prévention du sida et des maladies sexuellement transmissibles, ou la lutte contre l'homophobie et les discriminations sexuelles et de genre) à couverture géographique plus réduite. Nous ne développerons donc pas de section spécifique consacrée aux opérateurs thématiques, dans la mesure où ce cahier n'a pas pour objectif de répertorier l'ensemble des opérateurs d'animation EVRAS, mais bien les acteurs clés de la généralisation – à savoir ceux mentionnés dans le protocole EVRAS.

#### LES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL

Les **Centres de Planning Familial** (CPF) sont réellement actifs depuis les années 1970 sur le terrain des questions de sexualité et familiales, inscrites dans les mouvements ayant milité pour la reconnaissance des droits des femmes. Faisant aujourd'hui partie du panel des services ambulatoires chargés spécifiquement des matières relatives à la vie affective, relationnelle et sexuelle, les CPF constituent les opérateurs historiques d'animations en cette matière en milieu scolaire et au sein d'autres milieux de vie collectifs.

Les CPF dépendant des Régions, leurs **missions** se déclinent quelque peu distinctement selon qu'ils se situent en région bruxelloise ou en région wallonne<sup>[25]</sup>. Ainsi on constate dans les textes respectifs une attention à la formulation d'activités relatives aux missions des CPF par la Région bruxelloise, là où ces missions restent énoncées de façon moins opérationnelle par la Région wallonne. L'activité des CPF se décline sur deux niveaux : (i) l'information et la prise en charge des personnes au sein des centres ; (ii) la prévention qui s'effectue tant au sein des centres qu'à l'extérieur. Plus précisément, l'information et la prise en charge se veut globale et adaptée (médicale, sociale, juridique et psychologique) pour les personnes s'y rendant (personnes, couples, familles), s'agissant de tout ce qui a trait à la vie relationnelle, affective et sexuelle (suivi de grossesses, contraception, interruption de grossesse, dépistage des IST, médiation, accompagnement des personnes en difficulté, etc.). Quant à l'activité de prévention (informer, sensibiliser et susciter la réflexion), elle passe par la réalisation d'animations ciblées quant aux contenus d'EVRAS, selon les publics rencontrés.

Le tableau 1 présente la répartition des centres de planning familial par région, tenant compte des affiliations à l'une des **quatre fédérations de CPF** présentes en Fédération Wallonie-Bruxelles. Pour rappel, il s'agit de la Fédération Laïque des Centres de Planning Familial (FLCPF), la Fédération des Centres Pluralistes de Planning Familial (FCPPF), la Fédération des Centres de Planning Familial des FPS (FPS - CPF) et la Fédération des Centres de Planning et de Consultations (FCPC).



[25] Voir l'annexe 1.

	FLCPF	FCPPF	FPS-CPF	FCPC	Autres	Total
Région bruxelloise	22	5	1	0	1	27
Région wallonne	21	16	16	15	1	70
Total	43	21	17	15	2	97

Source : SIPES-ULB.<sup>[26]</sup>

Ces quatre fédérations de CPF constituent ce que l'on pourrait qualifier de **relais - vigies**, et qui se donnent pour **missions** :

- Le plaidoyer politique :
  - Maintien des droits acquis (notamment en termes d'accès à l'interruption volontaire de grossesse) ;
  - Promotion d'avancées favorables au bien-être en lien avec la vie affective et sexuelle ;
- La représentation des intérêts des CPF affiliés ;
- La coordination et la promotion d'actions pour et parmi les CPF affiliés ;
- La défense de différents systèmes de valeurs : modèle laïque, modèle socialiste, modèle chrétien, et modèle pluraliste ;
- Le travail en éducation permanente.

Les collaborations, ponctuelles mais récurrentes, entre les quatre fédérations de CPF se sont traduites en 2007 par la mise sur pied d'une **Plateforme EVRAS**, financée par la Région wallonne et la Commission communautaire française. Cette plateforme a permis de développer un portail web ([www.loveattitude.be](http://www.loveattitude.be)). Celui-ci, qui vise un public large des 12-25 ans, reprend plusieurs rubriques thématiques (contraception ; sexe et santé ; grossesse et avortement ; amour ; sexe et société) ainsi qu'un outil de localisation de tous les CPF en Fédération Wallonie-Bruxelles.

La Plateforme EVRAS vise aussi à produire divers supports (outils, enquêtes, newsletters, etc.). En ce sens, elle a produit au mois d'avril 2013 un document de recommandations pour l'EVRAS en milieu scolaire<sup>[27]</sup>, dont les points cardinaux se retrouvent dans les lignes directrices du protocole EVRAS.

Dans le cadre de ce protocole EVRAS, les **CPF** sont identifiés comme l'un des acteurs clés, de par leurs **missions** et leur **expertise en matière d'EVRAS**. En tant qu'acteurs externes aux écoles, il leur est demandé d'inscrire leur(s) intervention(s) en matière d'EVRAS dans le cadre des projets d'établissement et des projets de SPSE et de CPMS<sup>[28]</sup>. En cela, le protocole EVRAS mise sur la cohérence des actions développées dans le cadre de partenariats. Qui plus est, il s'inscrit également dans le cadre d'un **soutien financier aux CPF**. Au niveau de la Région wallonne, un appel à projets lancé en octobre 2011 prévoyait l'octroi de 15 aides à la promotion de l'emploi, accompagné d'une enveloppe de 60.000 euros pour renforcer l'offre d'EVRAS en vue de sa généralisation au sein des écoles wallonnes. Au niveau bruxellois, un appel à projets d'un montant de 300.000 euros fut également lancé en décembre 2012 afin de renforcer l'offre d'EVRAS sur le territoire.

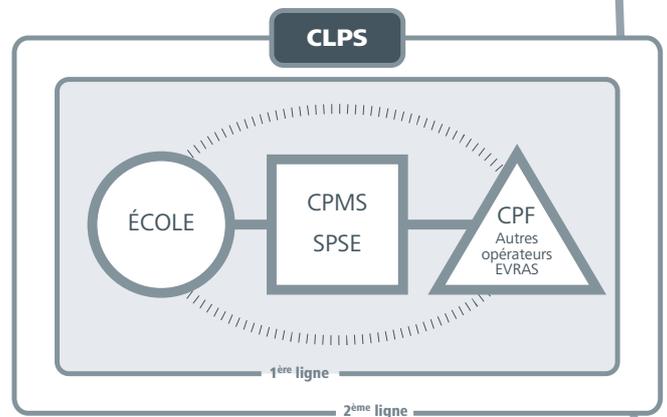
[26] Cette ventilation par région et affiliation à l'une des quatre fédérations de CPF n'étant pas disponible telle quelle, nous avons travaillé par recoupements au départ des sources suivantes : Portail de l'action sociale et de la santé en Région wallonne, liste des CPF agréés et subventionnés : <http://socialsante.wallonie.be> ; Cadastre des services ambulatoires agréés par la Commission communautaire française en région bruxelloise – Rapport ESP-ULB, Yves Coppieters et Amélie Cremers, octobre 2012 ; et les sites des quatre fédérations de CPF : [www.planningfamilial.net](http://www.planningfamilial.net) ; [www.fcpcf.be](http://www.fcpcf.be) ; [www.planningsfps.be](http://www.planningsfps.be) ; [www.fcpc.be](http://www.fcpc.be)

[27] «Recommandations pour une définition de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle en milieu scolaire et de ses objectifs», Plateforme EVRAS, avril 2013. Le document est téléchargeable sur : [http://arcenciel-wallonie.be/docs/plateforme %20EVRAS.pdf](http://arcenciel-wallonie.be/docs/plateforme%20EVRAS.pdf)

[28] Protocole EVRAS, Article 3.

## LES CENTRES LOCAUX DE PROMOTION DE LA SANTÉ

Les CLPS, actifs depuis 1997 en Fédération Wallonie-Bruxelles, sont des **organismes de deuxième ligne en promotion de la santé** chargés de «coordonner, sur le plan local, la mise en œuvre du programme quinquennal et des plans communautaires opérationnels.»<sup>[29]</sup> Ils ont, dans cette ligne, pour **missions**<sup>[30]</sup> d'élaborer un *programme d'actions pluriannuel* et d'en assurer la coordination auprès des acteurs de première ligne ; d'assurer une *aide méthodologique*, en ce compris l'accès à des ressources matérielles, aux acteurs de première ligne actifs dans le secteur de la promotion de la santé ; d'initier la création de *partenariats intersectoriels* à l'échelon local<sup>[31]</sup>.



Au nombre de dix, les CLPS couvrent un territoire correspondant aux provinces, à l'exception du Hainaut et de Liège qui ont chacune été subdivisées en trois entités (Brabant wallon ; Bruxelles ; Charleroi-Thuin ; Hainaut occidental ; Huy-Waremme ; Liège ; Luxembourg ; Mons-Soignies ; Namur ; Verviers). Ancrés dans des territoires aux caractéristiques fortement distinctes (taille du territoire, densité de la population, maillage des acteurs des différents secteurs d'intérêt pour la promotion de la santé), les activités des CLPS sont déclinées en lien direct avec cette réalité territoriale.

Les CLPS bénéficient de **conventions d'agrément quinquennal** qui précisent leurs missions<sup>[32]</sup>. Le protocole EVRAS visant à soutenir la généralisation de l'EVRAS en milieu scolaire leur a tout récemment confié la mission de **point d'appui EVRAS** chargé de<sup>[33]</sup> :

- Réaliser un état des lieux des ressources EVRAS et des besoins en la matière ;
- Mettre à disposition des acteurs de terrain (écoles et autres milieux de vie des enfants et des jeunes) des ressources : outils pédagogiques et méthodologiques, campagnes, répertoires, formations, animations, etc.) ;
- Sensibiliser et encourager la mise en œuvre de l'EVRAS dans les écoles et dans les différents milieux de vie via :
  - La mise en œuvre d'une concertation entre les acteurs impliqués dans l'EVRAS ;
  - L'organisation de rencontres et de formations spécifiques en fonction des attentes formulées par les acteurs.
- Articuler et concerter au niveau global.

L'ensemble de ces missions au sein du point d'appui EVRAS sont envisagées dans le cadre d'une **concertation avec les différents partenaires** : écoles, SPSE, CPMS et CPF.

Mis en route depuis le premier septembre 2013, les points d'appui EVRAS opèrent selon un principe d'équité pour toute la FWB, tout milieu social, culturel ou établissement confondu. Cette nouvelle mission s'inscrit dans un portefeuille de missions qui comprend déjà l'existence de **points d'appui assuétudes** au sein de chaque CLPS. Afin de remplir cette nouvelle mission, un budget de 227.300€ leur a été alloué par la Ministre en charge de la Santé en Fédération Wallonie-Bruxelles.

[29] «Décret portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française» (1997), Chapitre 4, Article 11.

[30] Voir l'annexe 1.

[31] Dans l'annexe 2, les sites Internet des CLPS avec mention des possibilités de recevoir la lettre d'informations.

[32] «Décret portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française» (1997), Chapitre 4, Article 14 §3.

[33] Protocole EVRAS, Chapitre 5, Article 8.

## IV QUESTION(S) DE TERRAIN(S)

Dans ce chapitre nous explorons les enjeux d'appropriation et de coordination des missions des acteurs clé de la généralisation de l'EVRAS en Fédération Wallonie-Bruxelles. Dans un contexte caractérisé par la diversité des cadres de travail des secteurs concernés d'une part, et par l'incertitude institutionnelle liée à la sixième réforme de l'État belge d'autre part, nous interrogeons ces enjeux sous l'angle de la cohérence et de la continuité par rapport aux actions entreprises.

### IV.1 QUELLES DONNÉES ?

Comme nous l'avons vu dans le chapitre III, le paysage d'acteurs concernés par l'EVRAS et les territoires de compétences et d'actions sont morcelés et ne se recouvrent pas toujours. La question des données, comme nous allons le voir dans cette section, en constitue une parfaite illustration.

Disposer d'informations sur le volume d'activités fournies par les différents opérateurs en matière d'EVRAS en Fédération Wallonie-Bruxelles n'est pas aisé. L'information sur le niveau exact de couverture des écoles n'est pas davantage disponible. Or disposer de données sur les besoins et le niveau de couverture constitue un outil essentiel au pilotage des politiques et des activités des acteurs de terrain. Nous dressons dès lors quelques pistes de réponse, tenant compte des contraintes actuellement rencontrées par chaque secteur concerné.

#### IV.1.1 QUELS BESOINS ?

La question des besoins en matière d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle en milieu scolaire est abordée ici sur un plan théorique. En effet, l'analyse des **besoins réels**, (qui tient compte de l'offre de contenus, des spécificités des publics et de l'adéquation des méthodes pédagogiques et des objectifs) autrement dit du point de vue de ses potentiels bénéficiaires, ressort des missions attribuées aux Centres Locaux de Promotion de la Santé (CLPS) dans le cadre de leur activité de point d'appui EVRAS (se référer au chapitre III). Leur analyse devrait permettre de connaître sur le plan local – en référence à leur territoire d'activités – l'état des besoins des écoles. Cette analyse opérée par les CLPS étant programmée pour l'année 2015, il paraissait nécessaire de disposer dans le cadre de cet état des lieux, à tout le moins, d'une **estimation des besoins** à l'échelle de la Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB). Cette estimation constitue un **outil de pilotage**, permettant d'évaluer au plus près le besoin actuel à couvrir et son coût subséquent. Or la dernière estimation en la matière datant de 2003 (Renard et al, 2003), il paraissait opportun de la revoir tenant compte de l'évolution des populations scolaires.

Afin de permettre une analyse de l'évolution de cette estimation théorique des besoins dans le temps, les mêmes facteurs de calcul que ceux utilisés en 2003 ont été mobilisés. Nous avons donc, dans la mesure des données disponibles, réalisé un **calcul actualisé** de l'estimation des besoins en EVRAS. Cette estimation est tout à fait indépendante du taux de couverture en ce sens qu'elle ne tient aucun compte des heures déjà prises en charges par les divers opérateurs actifs en FWB.

Le tableau 2 présente l'estimation actualisée des besoins en animations EVRAS par types et niveaux d'enseignement à l'échelle de la Fédération Wallonie-Bruxelles, ainsi que le facteur d'accroissement par rapport à l'année 2003. Cette estimation repose sur : (i) une estimation du nombre de classes concernées (au départ des données disponibles sur les populations scolaires) ; (ii) un choix d'allocation d'animations à certains niveaux scolaires ; (iii) et un choix d'allocation d'un nombre d'heures spécifiques par animation selon le type d'enseignement considéré<sup>[34]</sup>.

[34] Le détail du calcul n'est pas présenté ici mais la note méthodologique ayant permis de réaliser ce calcul est disponible sur demande au SIPES-ULB. <http://sipes.ulb.ac.be/>

Tableau 2 : Estimation du besoin en heure d'animation EVRAS en FWB en 2014 et facteur d'accroissement depuis 2003

	Heures d'animation estimées	Facteur d'accroissement
Primaire ordinaire	33.248	62,6 % [20.444 h]
Primaire spécialisé <sup>1</sup>	1.856	8,2 % [1.715 h]
Secondaire ordinaire <sup>2</sup>	18.892	-27,1 % [25.920 h]
Secondaire spécialisé <sup>3</sup>	5.696	10,7 % [5.145 h]
TOTAL	59.692 h	12,2 %

Source : SIPES-ULB. Notes : 1. Hormis Type II ; 2. CEFA inclus ; 3. Hormis Forme I.

Comme ce tableau l'indique, **59.692 heures** d'animation seraient nécessaires afin de répondre aux besoins en EVRAS tels que nous les avons définis. On voit par ailleurs que par rapport à 2003, l'estimation du besoin a cru de **12,2 %** dans l'ensemble mais avec une répartition très différente selon les niveaux et types d'enseignement considérés. Cette différence est directement liée à l'évolution de la population scolaire propre à chacun de ces niveaux et types d'enseignement.

Au-delà de cette estimation, quatre points méritent d'être mentionnés : les attributions d'heures par niveaux couverts ; le temps d'une animation ; le facteur d'évolution des populations scolaires ; et la séparation ou non des groupes par sexe. Ces quatre points affectent profondément le calcul de l'estimation du besoin. Notons que **le temps d'une animation** ; le facteur d'évolution des populations scolaires ; et la séparation ou non des groupes par sexe. Ainsi, le temps d'une animation est d'ores et déjà calculé fort différemment entre Régions. Pour la Région wallonne, une animation équivaut à un minimum de 30 minutes, sachant qu'une animation de 60 minutes réalisée face au groupe équivaut à la reconnaissance de quatre activités pour le CPF<sup>[35]</sup>. Pour la Région bruxelloise, la définition d'une animation oscille par contre entre 2x2 heures et 4x2 heures<sup>[36]</sup>. À ce temps, il faut ajouter la question du temps de préparation de l'animation et du temps de son évaluation avec l'équipe enseignante. Concernant par ailleurs **l'évolution future des populations scolaires**, une augmentation générale de 5 % en primaire et de 3 % en secondaire est ainsi prévue entre 2015 et 2020<sup>[37]</sup>.

#### IV.1.2 QUELLE OFFRE ?

Au niveau des principaux opérateurs d'EVRAS, c'est-à-dire les acteurs externes à l'école qui viennent réaliser des animations EVRAS, on retrouve les CPF. **La stratégie de collecte de données**, relative aux animations réalisées, **varie très fortement selon les centres, les Régions et les fédérations de CPF.**

La **FPS-CPF** a ainsi entrepris en 2012 un projet d'informatisation des données relatives aux diverses activités de ses CPF affiliés. Afin de s'assurer une large adhésion au projet, la liste des données à encoder a été discutée avec les centres, partant des données déjà compilées par eux dans le cadre des demandes de financement introduites auprès de la Région wallonne (pour rappel, à l'exception d'un centre, tous les CPF affiliés à la FPS-CPF sont situés en région wallonne). L'intégration des centres dans le projet d'informatisation était prévue sur une période de 2 ans (pour 2013), avec l'aide d'un support logistique. Les données incluses dans la base portent sur trois volets : les consultations, les patients, les animations. Pour 2012, deux tiers des centres avaient déjà intégré le projet et il en ressort que sur 2.791 animations réalisées, 13.629 personnes avaient été touchées dont 79 % dans le milieu scolaire<sup>[38]</sup>.

[35] Gouvernement wallon. 2011. *Code wallon de l'action sociale et de la santé. Titre 3 : Centre et fédération de centres de planning et de consultation familiale et conjugale.*

[36] Commission communautaire française. 2013. *Appel à projets «Éducation à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle» dans les écoles francophones bruxelloises à destination des centres de planning familial bruxellois. 1er septembre 2013 – 31 août 2014.* COCOF : Bruxelles.

[37] Portail de l'enseignement en Fédération Wallonie-Bruxelles. 2013. *Perspectives d'évolution de la population scolaire de l'enseignement fondamental et secondaire.*

[38] Données fournies lors de l'entretien à la FPS-CPF.

La position de la **FCPPF** concernant l'informatisation des données serait davantage en faveur d'un logiciel partagé par l'ensemble des acteurs concernés par l'EVRAS (CPF, CPMS, SPSE, écoles), afin de disposer d'une vue d'ensemble de la question. Avec 5 CPF affiliés en région bruxelloise et 16 en région wallonne, et face à des initiatives régionales distinctes d'informatisation des données des centres, la fédération ne peut qu'engranger les motifs de réticence des CPF à l'informatisation des données, qui plus est, renforcés par l'incertitude de continuité des projets lancés. Ainsi les centres affiliés situés en région wallonne ayant participé au projet pilote LOCALIS ont dû revenir à leurs anciennes procédures à la clôture du projet (l'accès à la plateforme ayant été supprimé). Quant aux CPF bruxellois affiliés, ils fonctionnent avec le logiciel JADE.

La **FCPC** n'a pas entrepris de démarche visant à collecter des données sur l'activité de ses centres affiliés. Ceci s'expliquerait par le questionnement sur l'utilité et l'utilisation de la production de données globales. Au nombre de quinze, tous sur le territoire wallon, les CPF affiliés à la FCPC développent ainsi leur propre stratégie de collation de données, selon leur intérêt propre et à minima afin de répondre aux exigences de la Région wallonne dans le cadre de demandes de financement.

La **FLCPF** fait mention des mêmes frilosités que la FCPC. Les CPF bruxellois ont été invités à collaborer dans le projet de cadastre de l'EVRAS via le logiciel JADE.

De façon générale, on constate la place encore importante du papier comme support des rapports d'activités des centres et la sensibilité de nombreux acteurs vis-à-vis de l'informatisation et de la diffusion de données globales. Les Régions ne se sont pas concertées quant à l'élaboration d'un logiciel commun d'encodage des données des CPF et n'y accordent pas la même priorité (avec l'abandon du projet wallon). Pour l'année 2012, le cadastre bruxellois qualifié d'"artisanal" (fichier Excel) correspondrait à quelques 6.000 heures d'animations subventionnées sur l'année à destination des publics scolaires bruxellois<sup>[39]</sup>. Nous ne disposons malheureusement pas de données équivalentes pour les CPF wallons.

Sachant qu'il s'agit là d'une part certes essentielle de l'offre, qui couvre par ailleurs des réalités très distinctes quant à la définition (et comptabilisation) d'une animation (notamment concernant le temps de préparation et d'évaluation de l'animation), nous ne pouvons en l'état fournir une information globale quant au volume d'animations réalisées par les CPF en FWB.

### IV.1.3 QUELLE COUVERTURE ?

À l'heure actuelle, il n'existe pas de données exhaustives relatives au niveau de couverture en matière d'EVRAS en milieu scolaire à l'échelle de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Envisager une collecte d'informations sur le taux de couverture directement via les écoles paraîtrait très clairement incontournable. Mais qu'en est-il actuellement ?

Chaque école doit produire dans son rapport d'activités annuel des informations quant aux activités et projets réalisés par et au sein de l'établissement. Plus précisément, la modification du Décret «missions de l'enseignement obligatoire» mentionne une obligation de répertorier spécifiquement les activités EVRAS au moins tous les trois ans. L'information serait en ce sens disponible en routine pour toutes les écoles.

Concrètement cependant, les rapports d'activités des écoles sont produits au format papier ; ils ne font l'objet d'aucun encodage centralisé et systématisé au niveau de l'administration ; et enfin il n'existe aucun format précis quant aux informations à communiquer (contenus, volume d'activités, classes couvertes, inscription dans le projet d'établissement, partenaires, etc.). Partant du constat d'obligation des établissements scolaires de devoir fournir des données sur leurs activités, il semblerait pertinent, au-delà du simple dossier EVRAS, de **réfléchir à une informatisation** de ces données qui s'avèreraient certainement utiles pour les divers acteurs partenaires des écoles.

Partant de cet état de fait, nous capitalisons sur d'autres sources de données afin de produire une information, certes incomplète, sur le niveau de couverture des écoles – via une enquête auprès d'un échantillon d'écoles. Ainsi l'**enquête HBSC** réalisée en 2014 (se référer à l'encadré dans le chapitre I), nous fournit au travers du questionnaire 'école' (un questionnaire par école) des données relatives aux caractéristiques des écoles ayant participé à l'enquête

[39] Données fournies lors de l'entretien au Cabinet du Ministre de l'Action sociale et de la Famille à la Commission communautaire française.

(populations scolaires et enseignants), à l'environnement physique et social de l'école et du quartier, ainsi qu'aux divers projets développés dans leurs murs au cours de l'année scolaire.

S'agissant de l'EVRAS, ces données nous informent que plus de la moitié des écoles primaires (58,3 %) et plus de trois quarts des écoles secondaires ayant complété le questionnaire déclarent développer un projet en la matière (Tableau 3).

Projet EVRAS	Primaire		Secondaire	
	%	N = 103	%	N = 67
Oui	58,3		77,6	
Non	35,9		22,4	
NSP	5,8		NA <sup>1</sup>	

Source : Questionnaire École HBSC 2014, SIPES-ULB.

Note : 1 Non applicable car modalité de réponse non proposée aux écoles secondaires.

À défaut de pouvoir opérer une comparaison statistique, nous pouvons néanmoins souligner que des **résultats similaires** étaient rapportés **en 2003**, dans le cadre de l'enquête ULB-PROMES réalisée auprès des relais sur cette thématique spécifique. Tenant compte de l'accroissement des populations scolaires ces dernières années (particulièrement à Bruxelles), on constaterait donc un **accroissement de l'offre** d'EVRAS en Fédération Wallonie-Bruxelles cette dernière décennie.

Étant donnée l'impossibilité d'assurer immédiatement une couverture généralisée – qui constitue l'objectif final du protocole EVRAS, il s'agit de se questionner sur la nécessité d'opérer des priorités. Mais, concrètement, **est-il possible de prioriser ?**

S'agissant du développement d'activités aux cours des deux premières années suivant son entrée en vigueur, le **protocole EVRAS** prévoit une priorisation des écoles secondaires et des écoles non encore couvertes (à contrario d'une stratégie d'extension de couverture au sein d'une même école).

**Au niveau des acteurs d'animations** EVRAS que sont les Centres de Planning Familial (CPF), nous avons pu constater dans le cadre de nos entretiens l'adoption d'une **logique de continuité** : «On privilégie les collaborations qui fonctionnent». Une fois les partenariats installés, une logique de maintien de ceux-ci prévaut sur le terrain. En l'absence de couverture généralisée, comme nous l'avons vu ci-dessus, faut-il attendre des CPF qu'ils 'cassent' les partenariats existants, au profit d'écoles et de classes défavorisées en termes de couverture ? Les principes de **qualité** d'une part et d'**égalité** de couverture d'autre part semblent, dans ce contexte, irréconciliables. L'alternative consiste donc bien à **accroître l'offre** (au travers de nouveaux opérateurs ou de moyens supplémentaires alloués aux opérateurs actuels), avec des partenariats initiés vers les écoles (filières, niveaux, réseaux, etc.) prioritaires car jusqu'alors non couvertes. Comme mentionné dans un entretien, «l'animation est un outil de réduction des inégalités scolaires», pour des jeunes vivant dans des familles où ces sujets sont tabous ou difficiles à aborder. Il s'agit là d'un levier de réduction des inégalités sociales au sein des établissements scolaires.

**Au niveau des Régions**, on constate néanmoins une autre segmentation dans les stratégies d'accroissement de la couverture des besoins. Si la Région bruxelloise établit un critère de priorité en faveur des écoles non couvertes dans un appel à projet, visant à augmenter le volume d'activités, la Région wallonne laisse les CPF à la manœuvre pour développer une stratégie la plus adaptée à leur contexte. En ce sens, la **structure de financement** régionale amène au **développement de politiques distinctes**, en l'absence de coordination entre Régions sur cette question.

## IV.2 QUEL(S) MOTEUR(S) ?

Dans cette section, nous examinons les projets EVRAS sur le plan des **acteurs moteurs** et sur le plan des **arguments moteurs**.

S'agissant du développement de nouveaux projets ou partenariats au sein des établissements scolaires, le protocole EVRAS prévoit que les directions d'école en soient les initiatrices. Il est ainsi apparu dans le cadre de nos entretiens avec les acteurs clé de l'EVRAS que de nombreux CPF répondent essentiellement aux demandes des écoles ; l'initiative étant donc hors de leur portée. On peut dès lors s'interroger sur le rôle des Centres Psycho-Médico-Sociaux (CPMS) et les Services de Promotion de la Santé à l'École (SPSE) dans l'évolution de la **dynamique d'initiation de projets EVRAS** au sein des établissements scolaires, étant donné leur rôle d'interface entre l'intérieur et l'extérieur de l'école. À cet égard, l'enquête HBSC nous fournit quelques éléments de réponse. Le tableau 4 précise les différents partenaires initiateurs d'un projet EVRAS au sein des différents établissements secondaires ayant déclaré en avoir un au cours de l'année scolaire.

Tableau 4 : Partenaires initiateurs du projet EVRAS dans les établissements secondaires couverts

	N	%	N total
INITIATION DU PROJET			52
Direction	32	61,5	
Équipe éducative	17	32,7	
Parents d'élèves	0	0,0	
CPMS	30	57,7	
SPSE	6	11,5	
CPF	27	51,9	
CLPS	6	11,5	
Autres acteurs	3	5,8	

Source : Questionnaire École HBSC 2014, SIPES-ULB.

Note : Somme pouvant dépasser 100 % ; plus d'une réponse possible.

On voit tout d'abord le **rôle central** occupé par les **directions** (61,5 %) accompagnées de leurs équipes éducatives (32,7 %). Ensuite, on retrouve les **CPMS** dans plus d'un cas sur deux (57,7 %). À part presque égale on trouve les **CPF** (51,9 %), qui sont donc clairement mobilisateurs, en tant qu'acteurs externes, pour le développement de projets EVRAS en milieu scolaire.

De façon plus étonnante, on soulignera la présence des CLPS – pourtant acteurs de seconde ligne – et la faible place des SPSE. Dans ce dernier cas, l'analyse des projets de services CPMS-SPSE 2007-2014 opérée par l'APES-ULg (Mélen & Vandoorne, 2010) avait pointé que les SPSE étaient probablement plus outillés pour intégrer la thématique de la vie relationnelle, affective et sexuelle dans un cadre plus large du bien-être (en référence à une approche globale de la santé) et, étant donné l'étendue de leurs missions, plus enclins à déléguer cette mission aux CPF.

Enfin, ces différents pourcentages mettent en évidence la **dimension partenariale** prévalant à l'initiation d'une majeure partie des projets EVRAS, autour de **trois acteurs clés** : l'école (acteur interne - initiateur), les CPMS (acteur interne - interface) et les CPF (acteur externe - opérateur).

L'intégration effective de l'EVRAS par les équipes éducatives (en ce comprise la direction de l'établissement) dans leurs missions d'enseignement serait donc un préalable au développement de projets EVRAS au sein des écoles, dans la mesure où ces acteurs se révèlent des partenaires incontournables sur le papier comme sur le terrain, comme nous venons de le voir. L'enquête HBSC 2014 nous éclaire sur ce point au travers d'une question consacrée plus généralement aux **motifs avancés** par les établissements scolaires pour développer ou non un projet EVRAS. Les résultats présentés dans le tableau 5 montrent que parmi les **écoles développant un projet EVRAS** 82,7 % d'entre elles le justifient par l'inscription de cette activité dans leurs missions. Plus avant, 67,3 % d'entre elles considèrent l'école comme un lieu adéquat pour traiter de cette thématique. Enfin pour un quart d'entre elles l'EVRAS constitue

une priorité spécifique de l'école. Ces trois motifs soulignent la bonne intégration de l'EVRAS dans le cadre des missions de l'École et la reconnaissance de son importance dans la vie de l'établissement. Les résultats concernant les **écoles sans projet EVRAS** sont tout aussi importants pour nous éclairer sur les éventuels obstacles rencontrés sur le terrain. Les motifs les plus avancés concernent la présence d'autres priorités au sein de l'école (à savoir l'alimentation, l'hygiène de vie et les assuétudes) et des difficultés liées au contexte spécifique de l'école (à savoir l'indisponibilité perçue du centre psycho-médico-social, des problèmes organisationnels, l'absence de demandes formulées, ou le refus de la direction face à la demande de l'équipe éducative). Les freins au développement de projets EVRAS identifiés par les équipes éducatives pointent la difficulté – voire le refus – de prioriser l'EVRAS dans un contexte scolaire aux multiples sollicitations.

Écoles avec un projet EVRAS (N=52)			Écoles sans projet EVRAS (N=15)		
	N	%		N	%
MOTIFS AVANCÉS			MOTIFS AVANCÉS		
Dans les missions	43	82,7	Pas dans les missions	1	6,7
Lieu adéquat	35	67,3	Pas le lieu adéquat	1	6,7
Priorité pour l'école	13	25,0	Autres priorités de l'école	4	26,7
Autres motifs	3	5,8	Autres motifs	5	33,3

Source : Questionnaire École HBSC 2014, SIPES-ULB.

Note : Somme pouvant dépasser 100 % ; plus d'une réponse possible.

En complément aux données HBSC issues du questionnaire 'école', nous disposons pour ce point d'informations relatives à la tenue de **six journées de sensibilisation à l'EVRAS à destination du milieu scolaire**. Cette initiative de la Ministre en charge de la Santé en FWB a été déléguée pour réalisation à la Fédération Laïque des Centres de planning Familial. Le programme des journées de sensibilisation comprenait la présentation du protocole EVRAS, un bref recadrage sur l'EVRAS dans ses contenus et la présentation des diverses ressources à disposition des équipes éducatives (comprenant la présentation de quelques outils et surtout la présentation du CLPS desservant le territoire).

L'évaluation de ces six journées<sup>[40]</sup> délivre, selon nous, plusieurs constats au niveau des dynamiques scolaires. Sur le total des 195 participants, seuls 43,5 % étaient issus des écoles (directions et équipes éducatives) – cible pourtant prioritaire de ces journées, suivis par les CPMS (20 %) et les SPSE (17,4 %) – acteurs *interface*, puis par les CPF (8,2 %) – *ressources externes*. La captation des équipes éducatives, et des directions d'école tout particulièrement, semble extrêmement difficile à opérer. S'agissant de l'évaluation de la qualité du programme proposé par les participants, 86 % de répondants se sont montrés satisfaits. Les éléments de satisfaction portaient sur la présentation de pistes d'action, d'outils ou encore de ressources disponibles. Néanmoins cette satisfaction doit être mise en balance avec l'identification par les participants de l'absence d'impact de ces journées, compte tenu des contraintes structurelles (par exemple : agendas chargés ou manque de moyens) rencontrées par les acteurs de terrain – dont on attend le développement de projets EVRAS. Cet élément mériterait d'être approfondi avec toutes les équipes éducatives sans projet (quels sont les obstacles rencontrés au développement de l'EVRAS ?), tenant compte que les personnes s'exprimant ici présentent déjà un certain niveau d'intérêt pour l'EVRAS.

Les entretiens réalisés avec les **pouvoirs organisateurs** (SeGEC, CPEONS, FELSI) ont également livré plusieurs clés de compréhension quant aux difficultés des écoles à développer ou maintenir des projets EVRAS. S'ils accueillent favorablement la généralisation de l'EVRAS, ils soulignent plusieurs enjeux pendants. Ainsi un **travail de sensibilisation** des écoles non couvertes paraît nécessaire<sup>[41]</sup>, bien qu'il faille «surtout éviter de trop pousser et d'imposer». L'initiative laissée aux directions d'école va donc dans le bon sens ; elle serait «la clé du succès de l'opération». Les écoles sont confrontées à des situations très diverses qui exigent des **projets taillés sur mesure**.

[40] Les données présentées sont issues d'un rapport non publié de la FLCPF : «Synthèse des journées de sensibilisation pour les directions et les enseignants des écoles secondaires», Catherine Vanesse, 2014.

[41] Nous avons pu identifier l'envoi d'un courrier du SeGEC et du CPEONS à leurs écoles affiliées afin de les informer de la généralisation de l'EVRAS.

Ceci étant, les pouvoirs organisateurs soulignent également l'hétérogénéité de points de vue des directions d'école quant à la nécessité d'**inscription des projets dans le temps** (action ponctuelle ou véritable projet d'école). Cette diversité de points de vue, constatée par les pouvoirs organisateurs, l'est également par les CPF : chacun règle, selon le contexte, ce dilemme entre s'assurer de réaliser une action, certes ponctuelle, dans une école ou «perdre» une école qui refuse de s'inscrire dans un projet durable et réfléchi. Cette difficulté à nouer des partenariats de qualité entre écoles et CPF a également été mentionnée par l'un des pouvoirs organisateurs rencontrés. L'inégalité de satisfaction vis à vis des partenariats avec les CPF semble produire des **effets 'mauvaise expérience'**, qui mène à un refroidissement de certaines directions vis à vis de projets EVRAS. Néanmoins, l'obligation nouvelle pousse globalement les écoles vers la recherche de solutions ; une offre de **formations adaptées aux équipes éducatives** (comprenant une introduction à l'EVRAS et ses enjeux) serait un plus pour les aider à avancer vers la généralisation. Enfin, plusieurs ont souligné le **rôle central des CPMS** pour aider les écoles à enclencher la dynamique de développement d'un projet EVRAS.

Un risque plus largement évoqué par les acteurs clé rencontrés dans cet état des lieux, notamment les CLPS, est de développer des **stratégies accroissant les inégalités entre écoles** : «On renforce les directions convaincues et on n'atteint pas les écoles inactives». Enfin, une autre piste évoquée par les CLPS quant à la difficulté de mise en mouvement des écoles concernait le flou perçu par certains quant à la notion d'«initiative» et ce qu'elle recouvre exactement.

### IV.3 QUEL(S) PARTENAIRE(S) ?

Dans cette section, nous nous penchons sur les différents partenaires des projets EVRAS, au travers de l'examen : des **activités entreprises** par chacun et des **relations établies** entre eux pour ce faire.

Comme nous l'avons vu dans le chapitre précédent, de nombreux acteurs sont amenés à interagir dans le dispositif visant la généralisation de l'EVRAS en milieu scolaire. Cette section se penche donc sur l'**articulation des missions des acteurs clé** et sur les **démarches de concertation et de coordination** menées entre eux aux différents niveaux : à l'échelle de la Fédération Wallonie-Bruxelles (via la coordination interministérielle), au niveau des territoires (via les CLPS), et au sein des établissements scolaires (entre acteurs internes et externes).

**À l'échelle de la Fédération Wallonie-Bruxelles**, le protocole EVRAS prévoit une **concertation conjointe des acteurs**, assurée par les ministres en charge des différentes compétences (action sociale, santé et enseignement) concernées par l'EVRAS en milieu scolaire<sup>[42]</sup>. À l'heure actuelle, aucune concertation n'a été mise sur pied.

S'agissant des démarches entreprises par les différents ministres concernés, l'envoi d'informations relatives au protocole EVRAS doit être souligné. Pour rappel, la circulaire 4550 (se référer au chapitre III) a été diffusée sous l'égide du Ministère de l'Enseignement obligatoire<sup>[43]</sup> et la brochure EVRAS (se référer au chapitre III) l'a été par la Ministre en charge de la Santé. Dans ce cadre, deux questions ont été introduites dans l'enquête HBSC 2014 à propos de ces matériaux d'information à destination des équipes éducatives (tableau 6). Parmi les écoles secondaires ayant participé à l'enquête, deux tiers environ déclarent avoir reçu la circulaire 4550 (68,6 % parmi les écoles développant un projet EVRAS et 64,3 % parmi les écoles n'en développant pas). S'agissant de la réception de la brochure EVRAS, on observe par contre d'importantes différences entre les écoles développant un projet EVRAS (46 % ayant reçu la brochure) et celles n'en développant pas (14,3 % ayant reçu la brochure). L'envoi non coordonné des deux documents semblent avoir principalement desservi la diffusion de la brochure EVRAS ; l'absence d'accès à une liste complète et à jour des directions d'école pour la diffusion de la brochure pourrait être avancée comme piste explicative. On peut par ailleurs s'interroger sur le gain en visibilité qu'aurait eu un envoi combiné des deux documents.

[42] Protocole EVRAS, Chapitre 4.

[43] On note également du côté de la communication vers les enseignants, une brève «Mais qu'est-ce que l'éducation affective et sexuelle ?» parue le 17/04/2013 dans le journal à destination des enseignants. À consulter : [www.enseignons.be](http://www.enseignons.be)

Tableau 6 : Diffusion de la Circulaire 4550 et de la brochure EVRAS au sein des établissements scolaires secondaires

		ÉCOLES AVEC UN PROJET EVRAS (N = 52)		ÉCOLES SANS PROJET EVRAS (N = 15)	
		N	%	N	%
CIRCULAIRE	Reçue	35	68,6	9	64,3
	Non reçue	3	5,9	1	7,1
	NSP	13	25,5	4	28,6
BROCHURE	Reçue	23	46,0	2	14,3
	Non reçue	9	18,0	4	28,6
	NSP	18	36,0	8	57,1

Source : Questionnaire École HBSC 2014, SIPES-ULB.

Au niveau de la coordination **au sein des territoires**, les **CLPS** sont amenés à occuper une place importante dans le cadre de leurs missions de point d'appui EVRAS (voir le chapitre III)<sup>[44]</sup>.

Notre rencontre des acteurs clés de l'EVRAS a permis de mettre en évidence la reconnaissance d'une **légitimité en construction** des CLPS. Ceux-ci sont identifiés comme des «acteurs neutres» par rapport à l'EVRAS, sans «étiquette» partisane – ce qui facilite a priori leur travail de coordination. Sur le principe, cette architecture semble donc convenir aux différents acteurs. Néanmoins cette légitimité reste à développer sur le terrain, en ce sens que chaque CLPS doit trouver son ancrage au sein d'un territoire aux caractéristiques démographiques, sociales et institutionnelles spécifiques. Là semble résider un potentiel de conflits avec les acteurs de première ligne, dans la mesure où il a été mentionné par plusieurs acteurs clé rencontrés que «les CLPS ne connaissent pas toujours bien leur place».

Du point de vue des CLPS eux-mêmes, le travail opéré au cours de la première année d'existence des points d'appui EVRAS s'est déroulé sur deux axes : un axe transversal développé au sein de l'*inter-CLPS EVRAS* et un axe local développé au sein de chaque CLPS. Le travail de ces deux axes illustre au niveau des CLPS, une **expertise en construction** en matière d'EVRAS d'une part et un **réseau en construction** s'agissant des opérateurs en matière d'EVRAS en milieu scolaire d'autre part.

Les activités entreprises conjointement au sein de l'*inter-CLPS EVRAS* (plateforme réunissant les membres des différents CLPS travaillant sur l'EVRAS) ont porté sur la réalisation de l'**état des lieux des ressources disponibles** en matière d'EVRAS, à savoir : les ressources matérielles (répertoire de documentations à disposition du public) et les ressources humaines (répertoire des opérateurs d'animation EVRAS). La réflexion commune a abouti à l'élaboration d'un questionnaire adressé aux opérateurs actifs au niveau des écoles d'enseignement secondaire visant à «réaliser une photographie des interventions». Chaque CLPS a assuré la diffusion de ce questionnaire, auto-administré et accessible en ligne, au sein des différents services pressentis comme opérateurs par le CLPS sur son territoire, via un envoi de courriels, et a assuré le traitement des données ainsi récoltées. Celles-ci seront mobilisées dans le cadre de leurs concertations locales. Quant à l'analyse des besoins des écoles en matière d'EVRAS, autre volet de l'état des lieux, elle est planifiée sur la période d'octobre 2014 à avril 2015. Ce travail en deux étapes (l'analyse des ressources suivie de l'analyse des besoins) devait permettre d'assurer pour chaque CLPS une optimisation de la réalisation de l'analyse des besoins, grâce à une meilleure connaissance des acteurs de terrain et une meilleure appropriation de la thématique, suite à la réalisation de l'analyse des ressources.

Les activités entreprises **au sein de chaque CLPS** sont, compte tenu de la diversité locale, à géométrie variable. Elles sont le reflet tout à la fois :

- de leur niveau d'appropriation de la thématique EVRAS,
- de la réalité des territoires desservis (taille, publics, etc.),
- des caractéristiques des acteurs de terrain (diversité, densité et complexité)
- et de la constitution d'un maillage d'acteurs de terrain.

[44] Mentionnons également la diffusion de l'annonce de cette nouvelle mission des CLPS, via d'autres canaux en promotion de la santé : la revue «Promouvoir la santé à l'école» édité par Question Santé - [www.questionsante.org](http://www.questionsante.org), ou la Plateforme outillthèque santé PIPSa - [www.pipsa.be](http://www.pipsa.be)

Partant des missions des points d'appui EVRAS, les principales activités développées<sup>[45]</sup> par les CLPS concernent d'une part le **rencontre des acteurs locaux** afin d'identifier leurs demandes et le développement de rencontres (journées de formation, journées de rencontre entre acteurs scolaires et «extra-scolaires», journées de réflexion et d'échanges sur un thème spécifique) ou d'outils (cartographie, brochure, etc.) répondants à ces demandes. D'autre part, la mise sur pied ou le renforcement des **concertations** à l'échelon local (également en réponse à des demandes explicites d'acteurs locaux) autour de plateformes, de collectifs, d'intervisions, de concertations ou de réseaux locaux.

À l'échelle des territoires, il faut également noter le travail de coordination entrepris par la **FLCPF** au travers de la réalisation des six journées de sensibilisation à l'EVRAS pour les acteurs du milieu scolaire. Ce travail a ainsi été effectué en collaboration avec les CLPS, dans une logique de partenariat, selon les lieux de réalisation des journées de sensibilisation (Bruxelles, Huy, Liège, Mons, Namur et Saint Hubert).

Enfin à **l'échelle des écoles**, un autre facteur d'intérêt sur les dynamiques opérées au sein des établissements concerne la configuration des partenariats noués dans le cadre de la réalisation d'un projet EVRAS. L'enquête HBSC 2014 nous renseigne ainsi sur les **schémas de collaboration** au sein des écoles secondaires ayant développé un tel projet. Dans le tableau 7, on constate le caractère relativement incontournable des Centres de Planning Familial (CPF) avec 73,1 % de participation, comme partenaires externes des équipes éducatives, ainsi que des Centres Psycho-Médico-Sociaux (CPMS) avec 61,5 % de participation, comme partenaires internes. Ces deux catégories d'acteurs sont donc les partenaires privilégiés des écoles dans le cadre de la réalisation de tels projets. Parmi les autres partenaires internes à l'école, on retrouve les Services de Promotion de la Santé à l'École (SPSE) dans plus d'un cas sur cinq ; la participation d'éducateurs ou d'assistantes sociales est également mentionnée. Étonnamment, tenant compte de leur place d'acteur de seconde ligne, on remarque enfin la présence de CLPS dans près d'un projet sur dix.

De façon plus générale, ces pourcentages mettent en évidence la **logique multi-partenariale** des projets EVRAS dans lesquels s'engagent les écoles secondaires.

	N	%	N total
COLLABORATION AU PROJET			52
CPMS	32	61,5	
SPSE	12	23,1	
CPF	38	73,1	
CLPS	5	9,6	
Autre	7	13,5	

Source : Questionnaire École HBSC 2014, SIPES-ULB. .

Note : Somme pouvant dépasser 100 % ; plus d'une réponse possible.

En complément à la présentation de ces résultats de l'enquête HBSC 2014, une **enquête du SeGEC** (PO catholique) réalisée en 2012 auprès des écoles lui étant affiliées nous livre des résultats globalement similaires<sup>[46]</sup>. Ainsi dans les **écoles secondaires secondaires ayant un projet EVRAS**, on retrouve les CPF (dans trois quarts des projets), suivis par les CPMS (dans 57 % des projets) et 17 % des SPSE. L'enquête montre par ailleurs la place des enseignants, actifs dans 41 % (horaires scolaires) et 29 % (horaires spécifiques) des cas. La logique multi-partenariale est également observée. En complément, l'enquête investigate les **partenariats souhaités par les écoles secondaires sans projet EVRAS**. On observe alors des pourcentages très distincts par rapport à ceux des écoles couvertes ; elles souhaiteraient être en contact avec les CPMS (75 % des écoles), les SPSE (50 % des écoles) et les CPF (33 % des écoles).

[45] N'ayant pu avoir accès qu'à deux rapports d'activités relatif au point d'appui EVRAS, nous mobiliserons principalement dans cette section les informations contenues dans le numéro 13 de la revue «Santé pour tous» éditée en Fédération Wallonie-Bruxelles et consacré à l'EVRAS en FWB. La revue est consultable via : <http://www.sante.cfwb.be/index.php?id=4396>

[46] Document de synthèse «Résultats de l'enquête EVRAS» fourni par le SeGEC.

#### IV.4 QUEL(S) EXPERT(S) ?

L'enjeu des contenus de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle constitue un autre point d'intérêt, tout particulièrement pour les fédérations de centres de planning familial, les pouvoirs organisateurs des établissements scolaires et les fédérations d'associations de parents. Cet enjeu a également été relevé dans le cadre de l'entretien de groupe avec la *plateforme liégeoise de promotion de la santé relationnelle, affective et sexuelle*. Il se décline au travers de la notion d'**expertise**, qui recouvre deux interrogations interconnectées :

- qui est compétent pour **définir** les contenus appropriés ?
- qui est compétent pour **transmettre** ces contenus ?

La présence de tels questionnements est due, selon nous, au contexte actuel caractérisé par une relative redistribution des cartes entre acteurs des différents secteurs intéressés par l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle en milieu scolaire. Elle serait plus fondamentalement favorisée par la **combinaison de l'absence de curriculum** formalisé en la matière pour le milieu scolaire, l'**absence de formation certificative** en EVRAS pour les opérateurs d'animation et l'**absence de formalisation de l'expertise** existante au travers d'un métier protégé.

Sur le plan de la **définition des contenus**, le chapitre II fournit plusieurs points de repère quant à l'approche et les thématiques pouvant être développés dans un programme consacré à l'EVRAS, notamment au travers de la présentation du curriculum développé par l'OMS pour l'Europe. Or les acteurs clés rencontrés ne se sont pas montrés demandeurs ou favorables à un curriculum formalisé, qui risquerait de figer les contenus. L'EVRAS étant, comme nous l'avons vu, une matière mouvante, en lien avec le contexte politique, social et culturel au sein duquel les individus évoluent et vivent leurs relations sexuelles et affectives, elle nécessite d'être constamment réadaptée. Elle se doit également, pour les acteurs clés, d'être calibrée sur les groupes de jeunes rencontrés, qu'il s'agisse de leur niveau d'avancement et des demandes exprimées.

Ainsi les ressources théoriques existantes, en ce compris le curriculum OMS, constitueraient davantage des points de référence ou des lignes directrices pour la réflexion et l'élaboration des contenus EVRAS développés par les différents opérateurs d'animation au sein des écoles. On conçoit ici déjà toute l'importance de la seconde question relative à l'expertise, à savoir celle de la compétence des transmetteurs de contenus EVRAS, qui sera abordée plus loin.

En Fédération Wallonie-Bruxelles, le **protocole EVRAS** propose, comme nous l'avons vu dans le chapitre III, une définition, des contenus ainsi que des objectifs à privilégier dans le cadre de projets EVRAS menés en milieu scolaire. Si l'énoncé de ces **lignes directrices** répond à une demande de la plateforme EVRAS de formaliser la définition et les objectifs de l'EVRAS, il est apparu que certains acteurs (notamment des CLPS) travaillaient à un énoncé au niveau local. Trois pistes d'explication peuvent être explorées quant à cette apparente contradiction : une relative méconnaissance du contenu du protocole EVRAS, spécifiquement la section consacrée aux définitions et objectifs ; la non-applicabilité perçue de cette section du texte en l'état sur le terrain ; et la conviction d'acteurs de terrain en une définition nécessairement construite et validée au niveau local. S'agissant d'hypothèses explicatives, un travail d'analyse plus approfondi sur cette question clarifierait les éventuels **obstacles à une diffusion optimale** des lignes directrices contenues dans le protocole EVRAS.

La définition des contenus EVRAS appelle une dernière réflexion issue de la rencontre avec les acteurs clés : **s'agit-il ou non d'une matière particulière dans le contexte scolaire ?**

Pour la majeure partie des acteurs clés rencontrés, l'EVRAS est bien une matière particulière. Elle dépasse le cadre des savoirs purement scolaires et elle touche le jeune dans l'ensemble de ses sphères de vie par rapport à un sujet qui concerne néanmoins l'intime.

Pour certains, bien que l'EVRAS porte sur l'intime, lorsqu'elle s'effectue dans les limites du contexte scolaire ceci exclut *de facto* de lui conférer un statut de «sujet à part». Plus fondamentalement, on note une attention prioritaire accordée à la dimension relationnelle par les défenseurs de ce point de vue : l'EVRAS doit permettre d'aborder les enjeux relatifs aux relations interpersonnelles ou d'amitié.

Cette **segmentation de points de vue** s'illustre quant à l'introduction même de la **dimension relationnelle** dans l'équation EVRAS (précédemment EVAS) : si pour les uns elle constituait une dimension jusqu'alors manquante, pour les autres elle était déjà incluse dans la dimension affective. Si tous s'accordent sur la nécessité d'une approche globale de l'EVRAS et dans l'EVRAS, on peut s'inquiéter de voir la spécificité de l'**éducation à la sexualité réduite** dans une discussion plus diluée, et peut-être plus consensuelle, **au «vivre ensemble»**.

## « UN PEU DE DOCUMENTATION...

**Les fédérations de CPF\*** mettent à disposition de la documentation spécifiquement sur la vie affective et sexuelle :

- la FLCPF dispose d'un large centre de documentation - le CEDIF.
- la FCPPF offre divers outils, dont certains gratuits.
- la FPS-CPF met à disposition via une consultation sur place des outils qu'elle a développés.

**Les CLPS\*** disposent de centres de documentation en promotion de la santé, incluant de la documentation sur l'EVRAS.

Mentionnons également le **RDB santé** (Réseau bruxellois de documentation en promotion de la santé). Créé en 2000, le réseau compte 21 membres et a pour objectif de centraliser l'information au travers d'un répertoire reprenant pour chaque acteur intéressé par la promotion de la santé à Bruxelles le type de documentation disponible ainsi que les conditions d'accès :

<http://www.rbdsante.be/>

Enfin l'**Outilthèque santé PIPSa** (Centre de référence de l'outil pédagogique en promotion de la santé), qui travaille en collaboration avec les CLPS, remplit diverses missions : 1) l'information et l'expertise sur l'existant et l'absent ; 2) l'accès à un centre de documentation au public ; 3) des formations aux outils.

<http://www.pipsa.be/page/qu-est-ce-que-l-outiltheque.html>

\* Sites Internet repris dans l'annexe 2.

Sur le plan de la **transmission des contenus**, on observe une divergence entre acteurs clé, en miroir de ce qui précède, quant à l'identification des personnes qualifiées pour l'EVRAS.

Les **professionnels de centre de planning familial**, qui sont les opérateurs historiques en matière d'EVRAS, ont élaboré une **expertise sur base de critères d'exigence internes** : leurs animateurs, en plus de disposer d'un des quatre diplômes reconnus pour travailler en CPF (médecin, psychologue, juriste, assistant(e) social(e)), doivent suivre une formation EVRAS spécifique – délivrée par la FLCPF dans le cadre de son agrément, comme seul opérateur de formation en promotion de la santé et en éducation à la sexualité auprès de la Fédération Wallonie-Bruxelles<sup>[47]</sup> – et doivent affiner leur expertise sur le terrain au travers d'un travail en binôme (avec un animateur plus expérimenté) et d'un accès aux formations continues dans le temps.

Il s'agit par ailleurs d'une **expertise de fait**, validée en externe, dans la mesure où elle fait globalement l'objet d'une reconnaissance aussi bien sur le terrain par les écoles qui font appel aux CPF (cf. résultats HBSC 2014 présentés dans le point 5.3), qu'au niveau institutionnel, comme en atteste le protocole EVRAS qui capitalise sur l'existant au travers des missions dévolues en la matière aux CPF et de financements additionnels visant à renforcer l'offre d'animations (voir le chapitre III). Ceci n'exclut néanmoins pas la présence d'une certaine hétérogénéité dans la satisfaction des écoles couvertes, avec des CPF plus « populaires » que d'autres.

Cette expertise des CPF en tant qu'animateurs EVRAS semble néanmoins quelque peu discutée par les défenseurs d'une intégration progressive de l'EVRAS dans le champ des activités développées par les enseignants. La logique repose ici davantage sur le **statut de l'intervenant** par rapport au jeune, plutôt que sur une expertise de contenus. Plus précisément, deux éléments ont été mis en avant par les interlocuteurs partisans de cette formule, qui privilégie *de facto* l'acteur interne sur l'acteur externe, à savoir : la **responsabilité** et la **proximité**. D'une part l'enseignant, de par son rôle d'éducateur au sein de l'institution scolaire, dispose d'une responsabilité vis-à-vis de ses élèves. Il est de ce fait engagé quant aux contenus qui leurs sont proposés. D'autre part, les interactions que l'enseignant

[47] Sur l'année 2012-13, au travers de 6 modules de base, de 6 modules avancés et 4 modules de formation continue, la FLCPF a formé 778 personnes.

entretien au quotidien avec ses élèves sont génératrices d'une certaine familiarisation et proximité, qui doivent idéalement faciliter la discussion sur des sujets plus personnels ou sensibles – telle l'EVRAS.

Notons que sur cette question du statut de l'intervenant, les acteurs CPF ont un tout autre avis : pour eux, le statut externe du travailleur en CPF lui confère une **neutralité** et une **distance** vis-à-vis du quotidien de l'institution scolaire, propices à l'ouverture des jeunes sur des questions sensibles et personnelles.

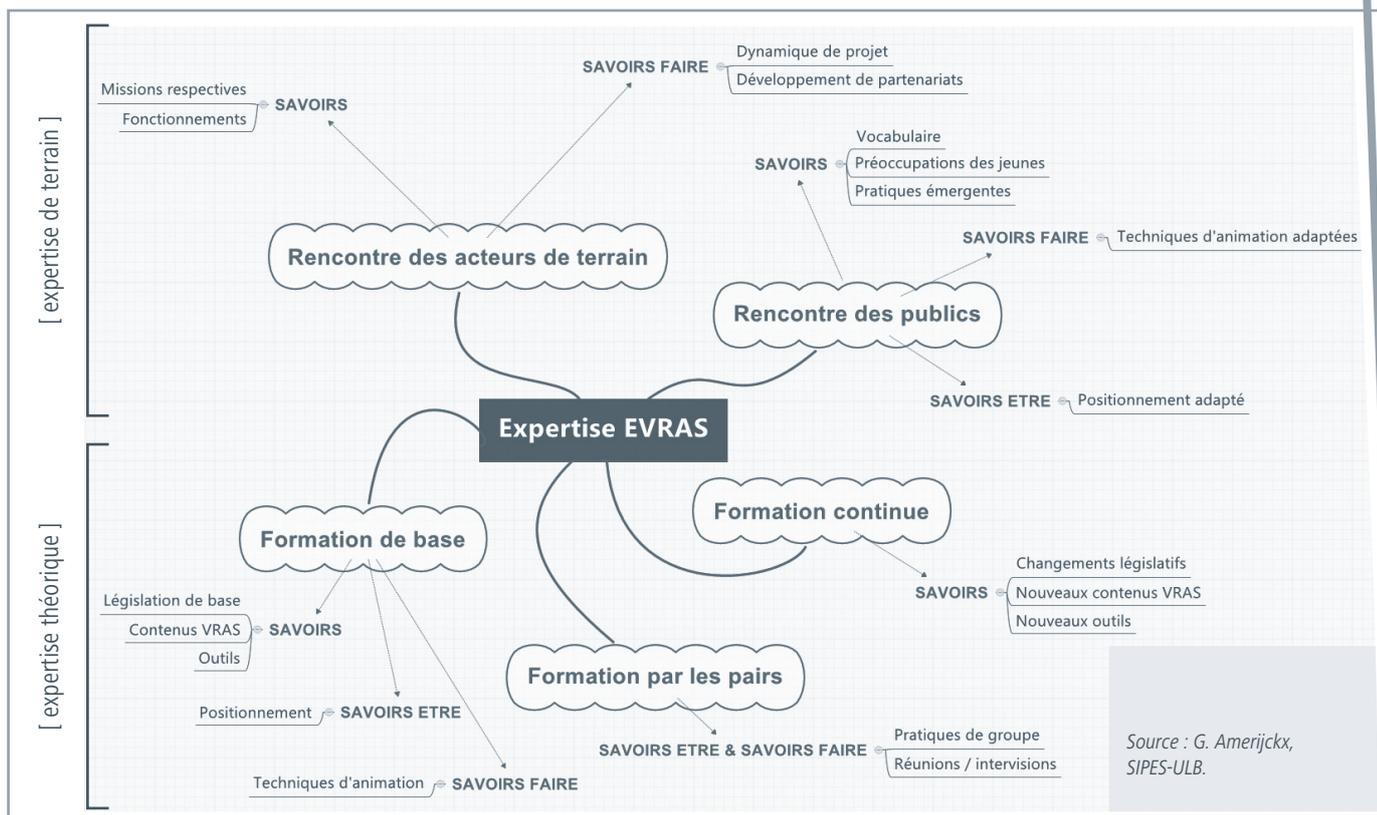
Bien que cette question du statut de l'intervenant ne soit pas anecdotique, il serait réducteur de considérer l'expertise EVRAS uniquement sous cet angle interne/externe. En nous basant sur les divers entretiens, nous avons tenté de synthétiser ce qui ferait, au sens large, l'**expertise EVRAS**. Le schéma suivant présente ces différents éléments qui comprennent d'une part la dimension d'expertise théorique (dans le bas du schéma) et la dimension d'expertise de terrain (haut du schéma).

L'expertise théorique repose sur la formation qui comprend trois niveaux d'acquis :

- une *formation de base* (connaissance des contenus divers touchant à l'EVRAS ; compréhension des enjeux du positionnement ou de l'attitude de l'animateur durant l'animation ; appropriation de quelques techniques d'animations) ;
- accompagnée d'une *formation par les pairs* au sein du service, grâce à un travail en binôme ou avec l'équipe d'animateurs ;
- et qui se poursuit tout au long de la carrière grâce à des *formations continues*. Celles-ci se justifient d'autant plus vis-à-vis d'une matière aux contenus changeants.

Quant à l'expertise de terrain, elle repose à la fois sur :

- la fréquente *rencontre des publics* bénéficiaires, qui permet d'ajuster son mode de communication (en ce compris son attitude ou positionnement) afin d'être au plus près de la réalité des besoins des publics rencontrés ;
- et la *rencontre des acteurs de terrain*, qui permet tout à la fois de mesurer l'amplitude des acteurs intervenant à l'école et d'identifier les façons d'assurer un partenariat fonctionnel pour toutes les parties prenantes.



À l'échelle de la FWB, l'expertise EVRAS n'est néanmoins pas verrouillée pour les divers opérateurs qui s'adressent aux écoles, dans la mesure où les directions d'école sont libres et responsables de faire appel aux opérateurs de leur choix. Si nous avons détaillé l'expertise développée au sein des CPF, comme principaux opérateurs et acteurs clés du protocole EVRAS, d'autres opérateurs sont présents sur le terrain des écoles. Il est en l'état impossible de se positionner quant à l'homogénéité des compétences des acteurs présents ou de la qualité des contenus offerts aux élèves.

Au-delà de l'expertise EVRAS propre au cadre de l'animation en classe, les sections précédentes dans ce chapitre ont largement permis de mettre en évidence l'intérêt d'un travail en partenariat. Ainsi pourrait-on utiliser la métaphore de la chaîne vertueuse, où chaque acteur clé (équipe éducative, CPMS et SPSE, CPF et autres opérateurs thématiques, CLPS) constitue un chaînon favorisant le bon développement d'un projet EVRAS. À ce sujet, nous mentionnerons l'intérêt, souligné par plusieurs acteurs clés rencontrés, de disposer d'une **personne relais** ou personne ressource au sein de chaque établissement scolaire, afin d'assurer la continuité auprès des élèves.

#### IV.5 QUELLE(S) POLITIQUE(S) TERRITORIALE(S) ?

Bien que divers enjeux relatifs aux territoires traversent l'ensemble de la présentation des résultats, il semblait néanmoins opportun d'y consacrer une section spécifique dans ce chapitre. Nous centrerons l'exposé sur deux points : la concertation des secteurs dans le cadre des missions qui leur sont confiées sur des territoires distincts ; la logique des financements des acteurs de l'action sociale, comme partenaires externes privilégiés des écoles.

Ainsi, si la compétence relative à l'enseignement obligatoire porte bien sur l'ensemble du territoire de la FWB, l'action sociale est une compétence régionale. Quant à la promotion de la santé, elle est en grande mutation tenant compte de son récent changement d'attribution dans le cadre de la dernière réforme institutionnelle (de la FWB vers les Régions). Situés depuis des mois dans un entre-deux, cette position cristallise de nombreuses difficultés pour les acteurs de terrain d'inscrire leurs activités dans le long terme. Deux plateformes régionales de promotion de la santé (l'une bruxelloise, l'autre wallonne) ont ainsi vu le jour et ont publié un memorandum à destination des politiques<sup>[48]</sup>. Les priorités identifiées par le secteur sont semblables au sein des deux régions et cette similitude se retrouve clairement dans ces textes respectifs publiés.

Sur le plan de l'EVRAS, il apparaît indispensable pour les politiques de **favoriser et soutenir des concertations d'acteurs de ces secteurs** concernés, à trois niveaux : au niveau de la Région wallonne, au niveau de la Région bruxelloise et également à l'échelle de la FWB.

La concertation à l'échelle de ces trois territoires et deux niveaux de compétences (Fédération et Régions) ne doit néanmoins pas être assimilée à la défense d'une approche descendante dans la définition des stratégies d'action. Au plus près du terrain, une certaine diversité de points de vue semble ainsi exister sur cette question. Si certains acteurs attendent un maintien de leur marge de manœuvre, nécessaire au développement de projets entre «parties consentantes», d'autres semblent demandeurs de davantage de formalisation des activités et procédures. Cette divergence de points de vue souligne la distinction qui peut exister entre une vision administrative des territoires à couvrir (approche horizontale et plus mécanique) et une vision correspondant aux territoires des partenariats réalisés sur base des affinités (approche verticale et plus libre). En l'état, il ne nous est pas possible de savoir si cette divergence de points de vue exprimés faisait ou non écho aux incertitudes liées à la transition institutionnelle. Autrement dit, nous ignorons si les demandes pour davantage de structure sont le fruit de facteurs conjoncturels ou structurels. Quoi qu'il en soit, la diversité des intervenants dans le cadre de l'EVRAS, illustrée dans ce cahier, implique une nécessaire concertation, à tout le moins sur les objectifs en vue de rencontrer la généralisation en milieu scolaire pour toute la FWB.

[48] Plateforme bruxelloise du secteur de la promotion de la santé. 2014. *Mémorandum à destination des femmes et des hommes politiques bruxellois : lutter contre les inégalités sociales de santé par la promotion de la santé, ça rapporte !* & Plateforme wallonne du secteur de la promotion de la santé. 2014. *Mémorandum à destination des femmes et des hommes politiques wallons : lutter contre les inégalités sociales de santé par la promotion de la santé, ça rapporte !*

Le second point d'accroche au niveau des politiques territoriales renvoie à la **logique de financement des centres de planning familial**, comme principal opérateur EVRAS, dans le cadre de l'action sociale qui est régionalisée.

D'une part, la pérennisation de l'accroissement de l'offre, entamé dans la foulée de la signature du protocole EVRAS, semble compromise par la logique d'appels à projets ponctuels. Par définition, ces appels sont plus précaires qu'une ligne budgétaire permanente et placent les centres dans une relative incertitude quant à leur volume d'activités – et donc de travailleurs affectés à cette mission. L'exemple bruxellois l'illustre bien avec un premier appel à projets lancé en 2012 et qui était voué à être financé via une enveloppe budgétaire spécifique et récurrente. L'appel n'a néanmoins pas pu être lancé en 2013, pour cause de priorisation d'un autre projet (à savoir l'ouverture d'une maison d'enfants), dépendant des compétences du même ministre.

D'autre part, comme nous l'avons vu précédemment, les Régions fonctionnent différemment quant aux stratégies de définition des activités finançables et des priorités (se référer au chapitre III). Cette hétérogénéité des modes de financement selon le territoire risque à moyen terme de produire des stratégies distinctes en termes d'offre d'EVRAS et possiblement en termes de couverture d'ici à avoir atteint la généralisation effective de l'EVRAS en milieu scolaire.

## IV.6 UN BON PROJET EVRAS ?

Pour clôturer ce chapitre, nous reprenons les principaux critères, énoncés par les acteurs clés rencontrés, favorisant le développement d'un bon projet EVRAS. Loin de la recherche de la parfaite recette, il s'agit plutôt de repères dans un contexte caractérisé par «une diversité de besoins qui amène une diversité de dispositifs». Nous avons ainsi relevé **six points d'une démarche** :

**Ascendante** : elle part de la volonté des écoles elles-mêmes, convaincues de l'intérêt du projet ;

**Contextualisée** : elle est calibrée sur les réalités de l'école et des élèves la fréquentant ;

**Multi-partenariale** : elle réunit divers partenaires (internes/externes, experts venus de secteurs divers) ;

**Claire** : elle inclut la définition d'objectifs communs, garantis par un langage et un cadre communs de travail ;

**Négociée** : elle donne à chaque partenaire une place claire, connue et reconnue de tous – ce qui concerne tout particulièrement la place de l'enseignant dans l'animation et l'information faite aux parents (deux questions divisant les acteurs clés rencontrés) ;

**Durable** : elle nécessite l'élaboration d'un véritable projet, dépassant le simple cadre d'une animation ponctuelle, et qui, à terme, se trouve intégré au projet d'établissement.

## V INSPIRER L'AILLEURS – S'INSPIRER DE L'AILLEURS

Dans ce chapitre, nous sortons de l'analyse de processus pour nous pencher sur deux initiatives locales et deux exemples de politiques étrangères en matière d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle. Cet exposé synthétique a pour but d'**éclairer le lecteur sur divers possibles**, sans toutefois pointer de solution miracle.

### V.1 LA FWB : EXEMPLES D'INITIATIVES MULTI-PARTENARIALES

Nous présentons dans cette section deux exemples d'initiatives locales, ou de terrain, en FWB qui sont caractérisées par : un travail multi-partenarial, inscrit dans la durée et partant du terrain. Ces trois caractéristiques nous semblent ainsi fondatrices de démarches vertueuses dans le cadre de projets en promotion de la santé. Il s'agit plus particulièrement ici, vu le sujet, des cellules 'vie relationnelle, affective et sexuelle' de la fédération laïque des centres de planning familial et des travaux de la plateforme liégeoise de promotion de la santé relationnelle, affective et sexuelle.

#### V.1.1 LES CELLULES VRAS DE LA FÉDÉRATION LAÏQUE DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL

Les cellules VRAS de la FLCPF sont des «**cellules permanentes** consultatives qui visent à mettre en œuvre des programmes d'éducation affective et sexuelle, dans une perspective de **prévention et promotion de la santé dans les établissements scolaires qui en font la demande**»<sup>[49]</sup>. Elles s'inscrivent ainsi dans le programme de promotion de la santé affective et sexuelle développé par la fédération qui, au travers de ses accompagnateurs, soutient le développement de ces cellules au sein des écoles.

Au départ d'une demande formulée par l'école, **un déroulé (schématique) d'étapes** se met en place en vue de constituer une cellule VRAS :

**Étape de clarification de la demande** : l'école doit sortir du contexte de l'animation ponctuelle pour viser un réel projet d'école – l'implication de la direction est alors rendue indispensable ;

**Étape de présentation de la cellule VRAS**<sup>[50]</sup> : le potentiel accompagnateur présente lors d'une première réunion aux partenaires pressentis (à minima des représentants de l'équipe éducative, du CPMS et/ou SPSE, et de CPF) les principes de développement et de fonctionnement d'une cellule VRAS ;

**Étape de confirmation** : l'école confirme son souhait de collaboration qui se traduit formellement par la signature d'un contrat de cellule VRAS ;

**Étape du diagnostic** : un état des lieux ainsi qu'une analyse des besoins sont réalisés par les partenaires de la cellule afin de clarifier les orientations souhaitables du projet et souhaitées par eux ;

**Étape d'élaboration du projet** : au départ d'objectifs prioritaires décidés par la cellule, des actions sont identifiées et puis menées ;

**Étape d'évaluation** : à échéance périodique, les activités entreprises par la cellule sont évaluées, afin d'être reproduites ou amendées selon les cas.

[49] Vanesse C. 2013. Rapport d'évaluation des cellules VRAS. Bruxelles : FLCPF.

[50] Pour ce faire, les accompagnateurs ont généralement recours à la projection du DVD «Il m'arrive quelque chose» développé en 2007 par la FLCPF en collaboration avec le Groupe Santé Phosphaté, afin d'illustrer la réalité d'une cellule VRAS.

Si ce déroulé présente bien la philosophie générale d'un projet construit en étapes, celles-ci peuvent être plus ou moins longues, tenant compte des caractéristiques du contexte et de la diversité des partenaires réunis. Le rôle de **l'accompagnateur** est d'assurer, à tout le moins dans le premier cycle de vie de la cellule, estimé à trois ans, le bon déroulé des étapes mentionnées.

Face à cet exemple d'initiatives multi-partenariales et inscrites dans la durée autour d'un projet d'EVRAS en milieu scolaire, notre dispositif méthodologique initial visait à donner la parole aux divers acteurs de terrain, partenaires de ces initiatives. Suite à deux tentatives infructueuses de réunir des membres de cellules VRAS dans l'enseignement secondaire pour un entretien de groupe<sup>[51]</sup>, nous avons dû revoir la méthode et avons opté pour une rencontre d'accompagnateurs de cellules VRAS qui s'est déroulée au mois d'août dans le cadre d'une de leurs interventions organisées au siège de la fédération : trois accompagnatrices étaient présentes ainsi qu'une potentielle nouvelle accompagnatrice de cellule et que la coordinatrice formations de la fédération<sup>[52]</sup>. Afin de compléter ces informations, partielles tenant compte de notre objectif initial, un total de quatre documents (extraits de rapports divers) sur les cellules VRAS nous a été fournis par la FLCPF<sup>[53]</sup>.

Au départ de ce matériau, nous souhaitons tirer plusieurs points de constat quant au dispositif de cellules VRAS. Avant toute chose, **le dispositif de la FLCPF n'a pas été conçu dans une optique de généralisation à l'échelle de la FWB**. D'une part, si le dispositif constitue une pratique qui connaît de nombreux bénéfices, connus de ses parties prenantes comme nous allons le voir, il **exige également une forte implication de ses partenaires**. D'autre part, s'il constitue certes, selon nous, un exemple d'initiative regroupant les ingrédients d'un «bon projet EVRAS» (se référer au chapitre IV), son ancrage et donc sa pertinence sont à évaluer au sein de chaque contexte d'implémentation. C'est dans cette logique que les constats des accompagnatrices de cellules rencontrées prennent tout leur sens.

S'agissant du **temps d'accompagnement** d'une cellule VRAS par la FLCPF et du **rôle de son accompagnateur**, qui semblent aller de pair, ils sont guidés tout à la fois par le contexte et par les caractéristiques des partenaires. Ainsi le «contrat» d'accompagnement de la cellule par la fédération, prévu sur trois ans, doit dans certains cas être prolongé. Le «**passage de flambeau**» apparaît comme une étape clé du maintien de la cellule dans le temps ; l'identification du nouvel accompagnateur (idéalement membre d'un SPSE ou CPMS), devra être, selon nous, d'autant plus anticipée que l'accompagnateur aura occupé un rôle important. D'animateur de réunion, à fournisseur de contenus et d'idées, à sollicitateur de partenariats ou garant de l'historique de la cellule (parmi les missions citées par les accompagnatrices rencontrées), le rôle d'accompagnateur est divers et il exige de la **flexibilité** : «Il doit être prêt à leur laisser l'espace pour intervenir, mais il doit aussi être prêt à présenter ou intervenir lui-même s'ils ne sont pas prêts.» Il semble, qui plus est, qu'en l'absence de formalisation de ce rôle<sup>[54]</sup>, **la personnalité et l'expertise de chaque accompagnateur** colore distinctement son travail d'accompagnement (en termes de niveau d'investissement ou de niveau de distance sur le processus, par exemple).

Face à l'arbitrage qui doit tantôt être opéré par les accompagnateurs de cellules, la fédération joue également un rôle de soutien au travers des **intervisions** qu'elle organise pour les différents accompagnateurs de cellules. Il s'agit là pour eux d'un lieu d'échanges et de soutien des pratiques ainsi que de partages d'initiatives. La perspective transversale des questions abordées est du ressort de la responsable de la cellule «formation et promotion de la santé» présente à toutes les interventions.

[51] Conscientes du temps et de l'énergie que consacrent déjà volontairement les partenaires des cellules VRAS à leur projet respectif, les contraintes du calendrier de réalisation du présent cahier ne nous ont néanmoins pas permis d'ajuster davantage le calendrier afin de s'assurer la réalisation de l'entretien de groupe prévu initialement.

[52] Nous tenons ici encore à les remercier d'avoir accepté de consacrer un temps précieux de leur réunion d'accompagnateurs de cellules pour répondre à nos interrogations sur les réalités des cellules sur le terrain.

[53] Les documents mentionnés, fournis avec l'accord qu'aucune donnée nominative n'apparaisse dans le présent cahier, sont : «Les 'essentiels' des cellules EVAS», 2013, 20p. ; «Évaluation des cellules EVRAS : Cellules vie relationnelle, affective et sexuelle dans le cadre scolaire», 2013, 8p. ; «Liste des établissements scolaires avec cellules EVRAS sur une période de 5 ans (2008-2013)», 2013, 6p. ; «Programme de promotion de la santé affective et sexuelle FLCPF», 2014, 6p.

[54] S'il n'existe pas de profil de fonctions de l'accompagnateur de cellule VRAS, celui-ci ou celle-ci bénéficie, nous dit-on d'une expérience significative au sein des CPF et en animation de groupe. Cette expertise est reconnue comme telle au travers d'une reconnaissance par ses pairs.

La **difficulté** principalement rencontrée sur le terrain quant au maintien de la cellule dans le temps concerne le contexte de travail des partenaires, confrontés à de **fréquents renouvellements dans leurs postes**. S'agissant d'un facteur structurel, il n'est pas rare que l'accompagnateur réintroduise dès lors le dispositif de la cellule aux nouveaux arrivants ; cette étape est dès lors indispensable pour redynamiser la cellule et permettre de «recréer une culture commune».

En lien avec la généralisation de l'EVRAS, voulue par le protocole EVRAS, les accompagnatrices ont mentionné l'existence de menaces au maintien d'un tel dispositif de cellule VRAS inscrit dans le projet d'école : la nécessaire **bonne volonté des partenaires** (ici l'équipe éducative en priorité) et la reconnaissance de l'**importance des temps de réflexion, de préparation et d'évaluation concertées des actions**. Ces aspects étant globalement exclus des **modes de financement** des projets EVRAS en milieu scolaire, alors même que le protocole EVRAS s'inscrit dans une logique de projets multipartenaires, cela accroît, selon nous, la distinction artificielle entre les activités dites productives (l'heure d'animation réalisée) et les activités dites non productives (la concertation) du projet.

Nous terminerons l'exposé du dispositif de cellules VRAS par ce qui nous semble être ses principaux atouts, partant des éléments relevés par les accompagnatrices de cellules rencontrées :

- le développement d'une **vision collective** au travers d'un projet commun ;
- un cadre de travail basé sur la **confiance** ; ceci passe à la fois par la transparence sur ce qui est fait et proposé (tous les acteurs connaissent le projet) et la responsabilisation de chacun (tous sont acteurs et les moins actifs sont éventuellement relancés par l'accompagnateur) ;
- l'effet de la **dynamique de groupe**, favorisé notamment par la convivialité, est un facteur d'**émulation** qui permet de voir éclore des projets ou idées très variés ;
- l'**accès à l'expertise externe**, tant celle de l'accompagnateur que celle de la fédération (contacts et documentations).

## ◀◀ QUELQUES DONNÉES SUR LES CELLULES VRAS

Sur le plan des **chiffres**, 19 établissements scolaires disposaient d'une cellule VRAS entre septembre 2008 et 2013, répartis comme suit :

- Bruxelles = 11 ; province de Namur = 5 ; Hainaut = 1 ; province de Liège = 2.
- Communal = 5 ; Communauté française = 2 ; Provincial = 3 ; Libre confessionnel = 6 ; Libre non confessionnel = 3.
- Primaire ordinaire = 4 ; Primaire spécialisé = 1 ; Secondaire ordinaire (inclus CEFA) = 12 ; Secondaire spécialisé = 2.

Entre octobre 2013 et juin 2014, 11 nouvelles demandes d'accompagnement ou d'intervention sont parvenues à la fédération.

Sur le plan de la diversité des **activités** développées par les cellules, nous citerons : des ateliers thématiques ou un spectacle de marionnettes en primaire ; une conférence, la visite d'une exposition ou le théâtre forum en secondaire ; et la création de supports par les cellules elles-mêmes comme : une affiche d'informations sur la cellule, une boîte aux lettres pour les enfants et pour les parents, un photolangage, un quizz.

Sur le plan de la diversité des **partenaires** externes, on retrouve : des CPF, des AMO, des services de médiation, d'accueil ou d'écoute, un centre culturel, des maisons de jeunes, des coordinations SIDA locales, diverses autres ASBL.

## V.1.2 LA PLATEFORME LIÉGEOISE DE PROMOTION DE LA SANTÉ RELATIONNELLE, AFFECTIVE ET SEXUELLE

La plateforme liégeoise de promotion de la santé relationnelle, affective et sexuelle (si après nommée «plateforme») existe depuis l'année 2000. Partant d'une cellule locale de coordination des actions de prévention contre le VIH-sida, le CLPS de Liège a proposé dans le cadre de ses missions d'élargir la réflexion de la cellule à l'ensemble des problématiques touchant la vie affective et sexuelle (tous publics) et d'inclure un panel plus large d'acteurs de terrain, reflétant la diversité des secteurs pouvant être concernés par un projet de promotion de la santé en la matière.

La plateforme a vu ses objectifs évoluer et s'élargir au cours du temps, ce afin de répondre aux souhaits de ses partenaires. Elle se définit ainsi aujourd'hui, au travers de quatre dimensions principales, comme un lieu :

- de **réflexion** sur les pratiques professionnelles ;
- de **concertation** qui favorise la rencontre entre différents secteurs (médical, social, santé, jeunesse, culture, égalité des chances, éducation permanente, etc.) et facilite le partenariat ;
- d'**échanges d'informations** sur les outils, les formations, les campagnes, etc. ;
- de **réalisation d'actions communes**.

Les partenaires au sein de la plateforme incluent tant des associations que des administrations ou des services publics ; ils sont concernés par les problématiques liées au sida, les publics précarisés, les publics de jeunes, les questions sociales, la santé ou sa promotion.<sup>[55]</sup>

Afin de **documenter cette initiative locale** favorisant l'émergence de dynamiques et de projets multipartenaires et inscrits dans la durée, nous avons d'abord rencontré l'équipe du CLPS pour discuter du contexte général au sein duquel évolue la plateforme. À cette suite, nous avons invité les membres de la plateforme à un entretien de groupe. Celui-ci s'est déroulé au CLPS de Liège au mois de juin 2014, en présence de sept personnes (5 personnes issues de CPF, une personne issue du milieu associatif et une personne d'un service public), membres partenaires de la plateforme<sup>[56]</sup>. Nous présentons ci-dessous les principaux constats dressés dans le cadre de ces deux moments d'échanges.

### « QUELQUES ILLUSTRATIONS D'ACTIVITÉS RÉALISÉES DANS LE CADRE DE LA PLATEFORME

- Création de l'**outil** «sex'etera» qui est un bus itinérant en province de Liège et comprenant des espaces d'activités relatives à l'EVRAS. 🌐 <http://www.provincedeliege.be/fr/sexualite>
- **Réflexion** sur la précarisation de certains publics et la nécessité de repenser son activité afin de pouvoir aller à la rencontre de ces publics. Cette réflexion a été menée avec l'aide de l'asbl Repères.
- Élaboration d'un **questionnaire** pour évaluer les besoins spécifiques des jeunes se présentant au CPAS, notamment dans le cadre de la problématique du décrochage scolaire.
- Élaboration de la **brochure** *L'Éducation à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle à l'école*, en collaboration avec les quatre fédérations de CPF. 🌐 <http://loveattitude.be>
- **Échanges** de pratiques et discussions plus larges sur le travail en intersectorialité, avec la plateforme Oxfam.

[55] La liste des différents partenaires est disponible sur le site du CLPS : [www.clps.be](http://www.clps.be)

[56] Étant données les contraintes de temps liées à la réalisation du présent cahier, nous avons dû constater une certaine limite dans la représentation de la diversité des partenaires de la plateforme qui ont pu participer à l'entretien de groupe. En lien avec deux défections de dernière minute, il s'avère ainsi que les acteurs des administrations et services publics sont sous-représentés dans le panel. Nous tenons néanmoins ici encore à remercier les sept participantes au focus groupe de nous avoir accordé du temps afin de réfléchir sur les enjeux locaux pour des acteurs de l'EVRAS partenaires de cette plateforme intersectorielle.

Le contexte liégeois est identifié comme un contexte particulier, relativement politisé et dense s'agissant du tissu des acteurs concernés par l'EVRAS. Divers organismes (collectifs, plateformes, ou services) existent et ne se concertent pas nécessairement entre acteurs aux mêmes missions ou objectifs. Dans ce contexte où la concertation est rare, la **plateforme** fait figure d'exception et elle est décrite comme une véritable force motrice positive pour ses partenaires. Soutenante par rapport au développement de projets ou quant à la garantie d'un bon projet (grâce aux échanges d'idées et de contenus formateurs), la plateforme bénéficie d'une haute reconnaissance et la participation à ses activités est hautement valorisée par nos interlocutrices.

Nous constatons par ailleurs une plus grande prise de distance vis-à-vis des problématiques du dossier EVRAS à l'échelle de la Fédération Wallonie-Bruxelles, à l'opposé de plusieurs acteurs clés rencontrés. Conscientes de certains effets structurels, l'attention des participantes à l'entretien de groupe est néanmoins principalement concentrée à l'échelle du territoire de leurs activités. Autrement dit, les participantes semblent se centrer sur les dynamiques porteuses de sens et de possibilités d'activités. À ce propos, nous notons le faible retour sur la nécessité de prioriser ou non certains groupes (à l'instar de la grande majorité des acteurs clés rencontrés); il apparaît qu'elle renvoie à **la question des territoires** au sens large (a-t-on ou non un public précis à desservir ?) et des priorités du décret qui s'inscrit davantage dans une logique descendante (qui fixe en amont les publics cibles). Les territoires d'attribution, au sens administratif, sont en fait rarement, selon elles, les territoires d'intérêts ou d'affinités pour les acteurs de terrain.

Sur le plan structurel, l'absence de coordination entre **les secteurs de la santé et du social** est l'élément principalement relevé dans l'entretien. Ces deux secteurs, qui partagent pourtant des intérêts convergents quant au secteur de l'EVRAS, travaillent en toute indépendance l'un de l'autre. Cette absence de vision transversale est par ailleurs mise en balance dans la discussion avec le constat d'une approche descendante très forte dans l'élaboration des politiques ; les acteurs de terrain regrettant de ne pas être davantage sollicités dans le cadre de ces processus d'élaboration de politiques. À ce propos, on notera l'étude réalisée en 2012-2013 (Jaspenné, 2013) sur les réseaux intersectoriels dans le cadre de la promotion de la santé qui avait souligné la volonté de la plateforme d'**optimiser sa communication avec les acteurs politiques**.

La discussion a également fait émerger une **conception nuancée du partenariat**. Ainsi dans une logique multi-partenariale, il paraît nécessaire de définir clairement le partenariat – ce qu'il signifie et implique pour chacun(e). La plateforme l'envisage ainsi dans ses activités «en vue de construire une **vision partagée** de la promotion de la santé affective et sexuelle sur l'arrondissement de Liège.» Dans le cadre de l'entretien de groupe, le partenariat signifie un accord sur le projet, qui lui-même se traduit par l'attribution d'un mandat où «chacun a sa place» et où les valeurs peuvent être distinctes entre partenaires. Dans ce contexte, la confiance – indispensable à la réalisation du projet – passe par la transparence sur les contenus du projet. C'est là la garantie du professionnalisme des intervenants, capables d'explicitier leur démarche aux partenaires scolaires, dont les enseignants qui sans être présents lors de l'animation seront néanmoins participants du projet et détenteurs de sa logique. **La diversité des contextes amène à une diversité de développement des partenariats, où l'idéal de la concertation en vue d'aboutir à un langage commun, ne peut pas toujours être rencontré**. Néanmoins, chaque fois que cette concertation peut être opérée, il s'agit d'«un temps investi nécessaire et rentable».

Enfin, si les professionnels ont accès à la plateforme «en vue d'établir des **collaborations**», celles-ci semblent encore très difficiles à mettre en place **avec le monde scolaire**. Un constat identique semble se former vis-à-vis des SPSE, totalement absents de la plateforme, alors même que les CPMS y sont bien représentés. Tous les acteurs scolaires ne se sentiraient peut-être «pas concernés» par la thématique EVRAS. Dans la mesure où le colloque organisé par le CLPS de Liège sur les assuétudes avait rencontré un fort succès auprès des acteurs scolaires, on peut postuler qu'il s'agit là probablement d'une priorisation entre les thématiques, selon les réalités des écoles. Le travail de sensibilisation de la plateforme vis-à-vis de ces acteurs, afin qu'ils la rejoignent, a été identifié comme nécessaire ; et il est ainsi entamé.

## V.2 LA SITUATION DE LA FRANCE : UN MODÈLE INSTITUÉ

L'entrée de l'éducation sexuelle à l'école se fait en 1973, au travers de cours facultatifs dispensés au lycée. Il faut attendre 1975 pour voir apparaître une session de quatre à huit heures de cours, intégrés dans les programmes de l'éducation nationale, sur les thèmes de la reproduction, de la grossesse, de la contraception, de l'interruption volontaire de grossesse et des infections sexuellement transmissibles. Néanmoins, l'inclusion d'une réelle *éducation à la sexualité*, comprise comme «une éducation à la responsabilité, au rapport à l'autre, à l'égalité entre hommes et femmes» (Picod, 2013 : 14) et comme faisant partie prenante du projet éducatif des établissements scolaires, ne survient que vingt ans plus tard, en 1996. L'année 2003 constitue, enfin, une étape de renforcement de la place de l'éducation à la sexualité en milieu scolaire avec l'introduction d'une obligation de trois séances par an tout au long de la scolarité (Ministère de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche, 2003). L'éducation à la sexualité est alors décrite comme «composante essentielle de la construction de la personne et de l'éducation du citoyen.» Intégrée dans le *socle commun des connaissances et compétences* (programme scolaire français), l'éducation à la sexualité est enseignée en primaire par le maître de classe, tandis qu'en secondaire (collège et lycée) elle est assurée par l'équipe éducative et d'éventuels partenaires extérieurs<sup>[57]</sup>. La traduction des objectifs d'éducation à la santé en actions, objectifs qui comprennent l'éducation à la sexualité, sont du ressort du *comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté* dans l'enseignement secondaire. Les éventuels partenaires extérieurs doivent, pour franchir la porte de l'établissement, bénéficier d'un agrément délivré par le ministère de l'éducation nationale (via le bureau des actions éducatives, culturelles et sportives de la direction générale de l'enseignement scolaire). Or la procédure d'agrément est une procédure administrative complexe (Teychenné, 2013), qui pourrait sélectionner *de facto* certains acteurs.

En parallèle de ces développements, de nombreux efforts ont été consentis ces vingt dernières années en faveur des dispositifs de formation au sein de l'éducation nationale, avec pas moins de 40.000 intervenants formés entre 1996 et 2012 (Picod, 2013). Les membres des équipes éducatives formés le sont sur base volontaire.

L'éducation à la sexualité dans le milieu scolaire français est d'abord une préoccupation de l'Éducation ; elle passe dans le courant des années 2000 à la Santé, via l'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (INPES)<sup>[58]</sup> qui crée un référentiel de santé sexuelle. Dans l'accord-cadre de 2010 entre la direction générale de l'enseignement scolaire et l'INPES, il est prévu que ce dernier développe un programme d'actions en faveur de l'éducation à la santé des élèves et de la formation des personnels à l'éducation à la santé – l'éducation à la sexualité en faisant partie. Les contenus du référentiel de santé sexuelle, développé par l'INPES, mettent en fait davantage l'accent sur la dimension biologique et psychologique, et pas du tout sur la dimension sociologique de la sexualité (Bozon, 2013). Un groupe de travail ministériel est à ce propos chargé d'implémenter plus largement la circulaire de 2003 sur l'éducation à la sexualité (Teychenné, 2013). Les résultats de l'évaluation réalisée par la direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance française en 2008 (Picod, 2013) mettent également en évidence cette forte présence des cadres éducatifs et sanitaires, au travers du profil des animateurs d'éducation à la sexualité avec les professeurs (50,8 %), suivis des infirmières scolaires (43,5 %), puis des intervenants extérieurs (32 %), en suite des médecins scolaires (17 %) et enfin des assistantes sociales (2,4 %). La palette de l'offre de formations en éducation à la santé et à la sexualité est néanmoins large. On notera ainsi le développement de formations continues «inter-catégorielles»<sup>[59]</sup>, à destination du travail en partenariat et une attention portée au «rôle de relais» au travers de formations à destination des acteurs du milieu scolaire.

[57] Se référer à *éduscol* – Portail national des professionnels de l'éducation : <http://eduscol.education.fr/> et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) : <http://www.inpes.sante.fr/>

[58] <http://www.inpes.sante.fr/default.asp>

[59] Proposée par Profédus – Promouvoir la formation des enseignants en éducation à la santé, acteur référent sur l'offre de formations aux enseignants.

Sur le terrain, si une proportion estimée à 94 % d'élèves a bénéficié d'une forme d'éducation à la sexualité au cours de l'année 2008 (Picod, 2013), ce pourcentage cache néanmoins une grande diversité de contenus transmis (Teychenné, 2013). L'application du programme élaboré par le *Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté* n'est donc pas à ce stade rencontrée sur le terrain.

## « EN RÉSUMÉ, UN MODÈLE FRANÇAIS INSTITUÉ :

**Terminologie** : *Éducation à la sexualité*

**Statut** : Inclusion dans le socle commun de connaissances et de compétences

- Primaire : maître de classe
- Collège & Lycée : équipe éducative volontaire + éventuels partenaires extérieurs

**Objectifs** : Information ; Respect ; Esprit critique

**Programme (validation)** : *Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté*

### V.3 LA SITUATION DU QUÉBEC : UN MODÈLE RÉFORMÉ

Sur le plan légal, l'année 1969 marque une étape importante pour le Canada avec l'adoption du *Bill Omnibus* qui, entre autres, décriminalise l'information et la vente quant aux moyens de contraception et autorise l'avortement thérapeutique. Cette étape ouvre ainsi la porte, au Québec, à un mouvement de professionnalisation des travailleurs du secteur de la santé quant à l'éducation en matière de sexualité et de planning familial ; mouvement initié par la Fédération du Québec pour le planning des naissances (St-Cerny, 2007).

Au travers de sa *politique de planification familiale*, datant de 1972, le gouvernement québécois conçoit la nécessité d'un programme préventif en matière de sexualité à destination des élèves de l'enseignement secondaire. À sa suite, le secteur de l'enseignement, via le *conseil supérieur de l'éducation*, reconnaît en 1976 la nécessité d'introduire l'éducation sexuelle à l'école (Parent, 2007). Il faudra néanmoins attendre 1985, suite à de nombreuses oppositions entre mouvements catholiques et partisans de la fédération québécoise pour le planning des naissances, pour que le *programme de formation personnelle* (programme scolaire), comprenant un volet sur l'éducation à la sexualité, soit implanté dans les écoles primaires et secondaires (St-Cyr, 2007).

L'année 2001 va marquer une autre étape importante en matière d'éducation à la sexualité en milieu scolaire. Elle correspond à l'introduction du *programme de formation de l'école québécoise* qui réforme profondément les programmes scolaires, au travers du passage d'un enseignement de connaissances à un développement de compétences. Celui-ci va se traduire par le retrait progressif du programme de formation personnelle (cours spécifiques d'éducation à la sexualité) au profit d'une approche transversale des savoirs (l'éducation à la sexualité peut être déclinée par tous les enseignants au sein de tous les cours).

En concertation avec les secteurs de la santé, de l'éducation et des services sociaux, un document d'informations et de pistes d'action va être proposé aux enseignants afin de développer *l'éducation à la sexualité dans le contexte de la réforme de l'éducation* (MELS, 2003). Ce document, qui constitue toujours la référence en contexte scolaire, comprend cinq domaines d'activités dont le domaine «santé et bien-être», censé intégrer l'éducation à la sexualité de façon transversale. Le programme général est approuvé au sein des écoles par le *conseil d'établissement*.

Or sur le terrain, les critiques fusent et appellent depuis près de dix ans à un retour à des cours spécifiques d'éducation à la sexualité. Les constats pour soutenir cet appel mentionnent (Dunn et Lambert, 2007 ; Lambert et Parent, 2007) : l'absence de formation adéquate des enseignants pour cette matière (la réforme sur les compétences professionnelles des enseignants de 2001 n'intégrerait pas suffisamment l'éducation à la sexualité) ; la non coordination nécessaire de ce type d'approche entre les différents intervenants scolaires ; la dilution de la responsabilité individuelle dans une responsabilisation collective au travers d'une « discipline interdisciplinaire » – qui amène *de facto* depuis une dizaine d'années à une disparition quasi intégrale de ces cours pour les élèves. Un rapport de la commission de la culture et de l'éducation a relayé cet appel des acteurs scolaires et des services sociaux auprès de l'Assemblée nationale du Québec en 2010, en se positionnant en faveur d'un retour des cours d'éducation à la sexualité dans les écoles.

Si depuis 2011 le débat est ouvert et les acteurs politiques semblent favorables à une modification de la situation, un désaccord persiste quant à la réinstauration de cours spécifiques d'éducation à la sexualité (donnés par des professionnels formés et incluant la présence de personnes ressource pour les élèves) ou l'intégration de quelques heures dans la grille horaire des élèves. Tout récemment, le ministre de l'éducation, des loisirs et des sports – qui est favorable à la deuxième option – a annoncé via la presse la mise sur pied de projets pilote au sein des écoles et dont les enseignements seraient tirés pour l'année 2015<sup>[60]</sup>. À suivre...

## « EN RÉSUMÉ, UN MODÈLE QUÉBÉCOIS RÉFORMÉ :

**Terminologie** : *Éducation à la sexualité*

**Statut** : Matière transversale enseignée par tous, retirée de la grille spécifique des cours depuis la Réforme de 2001

**Objectifs** : Autonomie ; Respect ; Esprit critique

**Programme (validation)** : *Conseil d'établissement*

[60] «Retour à l'éducation à la sexualité sur les bancs d'école», Daphné Dion-Viens, La Presse, 3 septembre 2014.

## VI RECOMMANDATIONS

Dans cet ultime chapitre, traditionnellement consacré aux recommandations, nous revenons sur les principaux points de cristallisation de cet état des lieux, au travers des six questionnements abordés dans le cadre de ce cahier : quelles données ; quels moteurs ; quels partenaires ; quels experts ; quelles politiques territoriales ; et quel projet EVRAS ? Ce cahier n'ayant pas pour cadre l'évaluation des activités réalisées par les différents secteurs impliqués dans ce dossier, nous formulons **nos recommandations à l'intention des politiques**.

Sur le plan des données, il apparaît clairement que les différents acteurs de terrain sont amenés à collecter – à géométrie variable - certaines données, et ce à minima en vue de la réalisation de leurs rapports d'activités : les centres de planning familial en tant qu'opérateurs d'animations EVRAS et les écoles en tant que bénéficiaires de ces activités. À l'heure actuelle, ces démarches, fort consommatrices de temps, ne permettent néanmoins aucune lisibilité à l'échelle des secteurs, ou des territoires ou des publics cibles. Si les Régions se sont intéressées à l'informatisation des données d'animations des CPF, les projets entrepris ne permettent pas de mise en commun des données régionales en vue d'une perspective globale pour la FWB. **Une réflexion menée en concertation avec les acteurs des divers secteurs concernés** (avec l'enseignement comme acteur central, l'action sociale et la santé) sur l'ensemble de la FWB et qui préciserait les usages attendus de ces collectes centralisées, constituerait une étape indispensable au **développement d'un dispositif d'informations durable**, performant, efficient et utile à l'évaluation du niveau de couverture des écoles et, ce faisant, à la prise de décision en vue de la généralisation effective de l'EVRAS en milieu scolaire - et de son suivi sur le plus long terme.

Sur le plan des moteurs de développement de projets EVRAS, toute l'attention se concentre sur les directions d'école et leurs équipes éducatives. L'approche ascendante, défendue dans le protocole EVRAS et sur le terrain, nécessite un investissement des pouvoirs publics afin de soutenir les écoles dans la démarche de mise en projet. Il s'agit ainsi véritablement d'**accompagner la «révolution culturelle» pour toutes les écoles**, principalement au travers d'un **panel élargi de formations continues** en vue de leur permettre d'appréhender les enjeux propres à l'EVRAS et à son intégration harmonieuse dans les projets des écoles. Cette offre doit pouvoir couvrir les thématiques principales de l'EVRAS et de la promotion de la santé.

Sur le plan des partenariats, le développement de collaborations positives et respectueuses de chacun au sein des établissements scolaires passe par une clarification sur le projet (langage et objectifs communs) et sur les missions dévolues à chacun dans le cadre de ce projet. Sur ces deux points, le politique peut aider. Ainsi, le **temps nécessaire à la concertation** pour développer de tels projets doit pouvoir être **reconnu en tant que tel** dans le cadre des missions (activités) dévolues aux différents services partenaires (enseignement, santé, action sociale).

Sur le plan de l'expertise, un certain flottement a été constaté quant aux expertises historiques propres à chaque secteur – et plus particulièrement des centres de planning familial d'une part et entre centres psycho-médico-sociaux et services de promotion de la santé à l'école d'autre part. **Là où la complémentarité des expertises est attendue et justifie les partenariats, des effets de globalisation de l'expertise EVRAS** (du type «tout est dans tout») **s'avèreraient néfastes pour chacun des partenaires** (voyant gonfler leur portefeuille de missions auquel se serait ajoutée l'EVRAS) et des bénéficiaires potentiels (faisant face à des intervenants aux expertises très inégales). À ce propos, il pourrait s'avérer opportun de réfléchir à formaliser l'expertise EVRAS - existant de fait sur le terrain, destinée à opérer dans les écoles. Cette formalisation aurait comme corolaire d'alléger la responsabilité des directions scolaires, qui assument aujourd'hui seules l'identification des intervenants légitimes (formés et experts) pour aborder l'EVRAS au sein de leur établissement scolaire.

Sur le plan des politiques territoriales, il nous faut nous projeter. Ainsi la **concertation souhaitable entre secteurs à l'échelle des territoires régionaux et entre territoires au sein de la FWB** prend tout son sens dans le cadre de la formulation d'un **échancier de la généralisation**, actuellement inexistant. La formulation d'**objectifs intermédiaires** (excédant les seules mesures transitoires à deux ans envisagées dans le cadre du protocole EVRAS) **et communs** (par exemple en termes de priorités : publics, groupes d'âge, etc.) aux deux régions semble indispensable afin de pouvoir évaluer en étapes la rencontre progressive de l'objectif final de généralisation de l'EVRAS au sein de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Derrière cette question de l'échancier et de ses priorités, se cache à la vue de la majeure partie des intervenants rencontrés **la problématique des inégalités** (sociales, de genre, etc.). Cet enjeu fondamental se pose pour toute politique publique à visée universelle. Comme les exemples français et québécois nous le montrent, la généralisation effective de l'éducation à la sexualité en milieu scolaire est difficile à réaliser. Dans la même lignée, la **politique de financement des animations EVRAS** via les centres de planning familial, au travers notamment de l'inclusion ou non des temps de concertation et d'évaluation, est porteuse de développement de projets fort distincts sur le terrain. Une harmonisation des modes de financement entre Régions serait souhaitable, bien que les derniers développements aillent en sens inverse d'une telle harmonisation.

Au final, derrière tout bon projet EVRAS réside une politique cohérente et ambitieuse. Le protocole EVRAS, un protocole qualifié par d'aucun de «généreux», nous semble incontestablement poser les bases en ce sens, au travers d'une philosophie reconnaissant la nécessité d'une démarche ascendante, contextualisée, multi-partenariale, claire et négociée<sup>[61]</sup>. Néanmoins, il lui semble manquer d'un dernier élément, relatif à la durabilité. **Si le modèle belge est bien le fruit d'un «modèle négocié»** (distinct du «modèle institué» français et du «modèle réformé» québécois<sup>[62]</sup>), **sa constante renégociation constitue un facteur central de fragilisation des projets** tentant de se penser et de se construire dans la durée.

[61] Pour plus de détails sur ces qualificatifs, nous renvoyons le lecteur à la section «un bon projet EVRAS ?».

[62] Pour plus de détails, se référer au chapitre V.

## VII ANNEXES

### VII.1 ÉNONCÉS DE MISSIONS DES ACTEURS CLÉS

#### VII.1.1 ÉNONCÉ DES MISSIONS DE L'ENSEIGNEMENT OBLIGATOIRE

Extrait du «Décret définissant les missions prioritaires de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire et organisant les structures propres à les atteindre» (1997), Article 8 :

*Pour atteindre les objectifs généraux visés à l'article 6, les savoirs et les savoir-faire, qu'ils soient construits par les élèves eux-mêmes ou qu'ils soient transmis, sont placés dans la perspective de l'acquisition de compétences. Celles-ci s'acquièrent tant dans les cours que dans les autres activités éducatives et, de manière générale, dans l'organisation de la vie quotidienne à l'école. À cet effet, la Communauté française pour l'enseignement qu'elle organise, et tout pouvoir organisateur, pour l'enseignement subventionné, veillent à ce que chaque établissement :*

- 1° mette l'élève dans des situations qui l'incitent à mobiliser dans une même démarche des compétences transversales et disciplinaires y compris les savoirs et savoir-faire y afférents ;*
- 2° privilégie les activités de découverte, de production et de création ;*
- 3° articule théorie et pratique, permettant notamment la construction de concepts à partir de la pratique ;*
- 4° équilibre les temps de travail individuel et collectif, développe la capacité de consentir des efforts pour atteindre un but ;*
- 5° fasse respecter par chaque élève l'obligation de participer à toutes les activités liées à la certification organisée par l'établissement, et d'accomplir les tâches qui en découlent ;*
- 6° intègre l'orientation au sein même du processus éducatif, notamment en favorisant l'éveil aux professions et en informant les élèves à propos des filières de formation ;*
- 7° recourt aux technologies de la communication et de l'information, dans la mesure où elles sont des outils de développement, d'accès à l'autonomie et d'individualisation des parcours d'apprentissage ;*
- 8° suscite le goût de la culture et de la créativité et favorise la participation à des activités culturelles et sportives par une collaboration avec les acteurs concernés ;*
- 9° éduque au respect de la personnalité et des convictions de chacun, au devoir de proscrire la violence tant morale que physique, à la vie relationnelle, affective et sexuelle [inséré par D. 12-07-2012] et met en place des pratiques démocratiques de citoyenneté responsable au sein de l'école ;*
- 10° participe à la vie de son quartier ou de son village et, partant, de sa commune, et s'y intègre de manière harmonieuse notamment en ouvrant ses portes au débat démocratique.*

## VII.1.2 ÉNONCÉ DES MISSIONS DES CENTRES PSYCHO-MÉDICO-SOCIAUX

Extrait du «Décret relatif aux missions, programmes et rapport d'activités des Centres psycho-médico-sociaux» (2006), Article 6 :

- 1° *Promouvoir les conditions psychologiques, psycho-pédagogiques, médicales et sociales qui offrent à l'élève les meilleures chances de développer harmonieusement sa personnalité et de le préparer à assumer son rôle de citoyen autonome et responsable et à prendre une place active dans la vie sociale, culturelle et économique ;*
- 2° *Contribuer au processus éducatif de l'élève, tout au long de son parcours scolaire, en favorisant la mise en œuvre des moyens qui permettront de l'amener à progresser toujours plus et ce, dans la perspective d'assurer à tous des chances égales d'accès à l'émancipation sociale, citoyenne et personnelle. À cette fin les centres mobiliseront, entre autres, les ressources disponibles de l'environnement familial, social et scolaire de l'élève ;*
- 3° *Dans une optique d'orientation tout au long de la vie, soutenir l'élève dans la construction positive de son projet de vie personnelle, scolaire, professionnel et de son insertion socio-professionnelle.*

## VII.1.3 ÉNONCÉ DES MISSIONS DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL

### EN RÉGION BRUXELLOISE

Extrait du «Décret relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé» (2009), Section IV, Article 13 :

- 1° *l'accueil, l'information et l'accompagnement des personnes, des couples et des familles. À cet effet, il est tenu :*
  - a) *d'accueillir toute personne en situation de détresse affective, relationnelle, sexuelle et administrative et de lui apporter écoute, réponse et orientation ;*
  - b) *d'organiser des consultations médicales, psychologiques, sociales et juridiques ;*
  - c) *d'assurer le suivi des grossesses et les consultations prénatales et d'aider les femmes enceintes en difficulté ;*
  - d) *d'organiser des activités de prévention, afin de préparer les jeunes à la vie affective, relationnelle et sexuelle, d'assurer l'information et de susciter la réflexion auprès des adultes, sur ce thème ;*
  - e) *d'informer les personnes et les groupes sur tout ce qui concerne la contraception, la grossesse désirée ou non et l'interruption volontaire de grossesse.*

*Dans le respect de la loi, le centre peut développer des activités dans le domaine spécialisé de la pratique d'interruption volontaire de grossesse réalisée.*

*Le centre de planning familial peut développer des activités spécifiques dans des domaines plus spécialisés liées aux missions notamment dans le cadre de la consultation conjugale, de la médiation familiale.*

- 2° *le développement d'une politique de prévention en coordination avec les acteurs socio-sanitaires.*

## EN RÉGION WALLONNE

Extrait du «Décret modifiant certaines dispositions du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé relatives aux centres aux fédérations de planning et de consultation familiale et conjugale» (2014), Article 187 :

- 1° *l'information, la sensibilisation et l'éducation en matière de vie affective, relationnelle et sexuelle ;*
- 2° *la promotion de la contraception et l'amélioration de son accessibilité ;*
- 3° *la prévention des grossesses non souhaitées et l'accès à l'avortement visé à l'article 350 du Code pénal. L'accès à l'avortement implique que tout centre de planning soit procède à l'avortement, soit oriente, voire accompagne, la personne qui souhaite en bénéficier, vers un centre ou planning qui y procède si son personnel ou les médecins y attachés ne veulent pas y procéder. Aucune demande ou détresse ne peut rester sans réponse dans le chef d'un centre de planning ;*
- 4° *la prévention et le dépistage des infections sexuellement transmissibles ;*
- 5° *l'aide et l'accompagnement des personnes en lien avec leur vie affective, relationnelle et sexuelle ;*
- 6° *la prévention des violences exercées au sein des couples et, le cas échéant, leur prise en charge sans préjudice des compétences des organismes intervenant en la matière ;*
- 7° *l'information au public sur les notions de droit familial ;*
- 8° *l'organisation des animations liées aux missions définies ci-avant ;*
- 9° *l'information et la sensibilisation des professionnels en lien avec la vie affective, relationnelle et sexuelle.*

## VII.1.4 ÉNONCÉ DES MISSIONS DES CENTRES LOCAUX DE PROMOTION DE LA SANTÉ

Extrait du «Décret portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française» (1997), Chapitre 4, Article 11 :

1. *d'élaborer un programme d'actions coordonnées pluriannuel, décliné en objectifs annuels ; ce programme est soumis à l'avis du Conseil supérieur de promotion de la santé et à l'approbation du Gouvernement, dans les délais que celui-ci détermine ;*
2. *de coordonner l'exécution de ce programme d'actions au niveau des organismes ou personnes qui assurent les relais avec la population ou les publics-cibles, sans distinction de tendances philosophique, politique ou religieuse, et en tenant compte des spécificités du plan communautaire opérationnel ;*
3. *d'apporter une aide méthodologique aux organismes ou personnes qui développent des actions de terrain dans le domaine de la Promotion de la santé, y compris la médecine préventive, et de mettre à leur disposition les ressources disponibles en matière de promotion de la santé et de prévention, notamment en documentation, formation, outils d'information et expertise ;»*
4. *d'initier au niveau de leur ressort territorial des dynamiques qui encouragent le développement de partenariats, l'intersectorialité et la participation communautaire, et qui permettent de définir des priorités d'actions spécifiques pour les politiques locales de santé, en particulier par la réalisation des Conférences locales de promotion de la santé.*

## VII.2 SITES INTERNETS DE RÉFÉRENCE

### VII.2.1 ACTEURS PRÉSENTÉS DANS LE CAHIER

- Ces acteurs proposent une inscription en ligne à leur lettre d'informations et/ou flux RSS.
- Ces acteurs disposent d'un compte Facebook (sans newsletter) pour suivre les actualités.

<b>CPEONS</b>	<a href="http://www.cpeons.be/">http://www.cpeons.be/</a> (rubrique 'news' dans l'onglet 'infos')
<b>Plateforme des CPF</b>	<a href="http://www.loveattitude.be/">http://www.loveattitude.be/</a> •
<b>CLPS :</b>	
Brabant wallon	<a href="http://www.clps-bw.be/">http://www.clps-bw.be/</a> •
Bruxelles	<a href="http://cbps.be/">http://cbps.be/</a>
Charleroi-Thuin	<a href="http://www.clpsct.org/">http://www.clpsct.org/</a> •
Hainaut occidental	<a href="http://www.clpsho.be/">http://www.clpsho.be/</a> •
Huy-Waremme	<a href="http://www.clps-hw.be/">http://www.clps-hw.be/</a> (onglet 'news' disponible)
Liège	<a href="http://www.clps.be/">http://www.clps.be/</a> •
Luxembourg	<a href="http://www.clps-lux.be/">http://www.clps-lux.be/</a> •
Mons-Soignies	<a href="http://www.clps-mons-soignies.be/">http://www.clps-mons-soignies.be/</a> •
Namur	<a href="http://www.clpsnamur.be/">http://www.clpsnamur.be/</a> (fil infos concernant l'agenda et onglet 'actualités')
Verviers	<a href="http://www.cvps.be/">http://www.cvps.be/</a> •
<b>CPMS</b>	<a href="http://www.enseignement.be/index.php?page=0&amp;navi=365">http://www.enseignement.be/index.php?page=0&amp;navi=365</a> •
<b>FAPEO</b>	<a href="http://www.fapeo.be/">http://www.fapeo.be/</a> •
<b>FCPC</b>	<a href="http://www.fcpc.be/">http://www.fcpc.be/</a> •
<b>FCPPF</b>	<a href="http://www.fcpcf.be/">http://www.fcpcf.be/</a> ••
<b>FELSI</b>	<a href="http://felsi.eu/">http://felsi.eu/</a> (onglet 'communiqués de presse' et 'nouveauités')
<b>FLCPF</b>	<a href="http://www.planningfamilial.net/">http://www.planningfamilial.net/</a> •
<b>FPS-CPF</b>	<a href="http://www.planningsfps.be/">http://www.planningsfps.be/</a> ••
<b>HBSC</b>	<a href="http://www.hbsc.org/">http://www.hbsc.org/</a> •
<b>OMS</b>	<a href="http://www.who.int/fr/">http://www.who.int/fr/</a> •
<b>SeGEC</b>	<a href="http://enseignement.catholique.be/">http://enseignement.catholique.be/</a> •
<b>SPSE</b>	<a href="http://www.enseignement.be/index.php?page=0&amp;navi=366">http://www.enseignement.be/index.php?page=0&amp;navi=366</a> •
<b>UFAPEC</b>	<a href="http://www.ufapec.be/">http://www.ufapec.be/</a> •

### VII.2.2 AUTRES ACTEURS CONCERNÉS PAR L'EVRAS

<b>Arc-en-ciel Wallonie</b>	<a href="http://arcenciel-wallonie.be/web/acw/">http://arcenciel-wallonie.be/web/acw/</a>
<b>Ex Aequo jeunes</b>	<a href="http://www.exaequo.be/fr/jeunes/">http://www.exaequo.be/fr/jeunes/</a>
<b>GAMS – Groupe pour l'abolition des mutilations sexuelles</b>	<a href="http://www.gams.be/">http://www.gams.be/</a>
<b>Maison Arc-en-ciel</b>	<a href="http://rainbowhouse.be/home/">http://rainbowhouse.be/home/</a>
<b>Observatoire du Sida et des Sexualités</b>	<a href="http://observatoire-sidasexualites.be/">http://observatoire-sidasexualites.be/</a>
<b>Plate-forme Prévention sida</b>	<a href="http://preventionsida.org/">http://preventionsida.org/</a>

## VIII RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Agence de la santé publique du Canada (ASPC). 2008. *Lignes directrices canadiennes pour l'éducation en matière de santé sexuelle*. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada.

Athea N, Ugidos A. 2005. Jeunes : l'éducation sexuelle, préalable à la prévention. *La santé de l'Homme* n°379, pp. 15-17.

🌐 Consultable : <http://www.inpes.sante.fr/SLH/articles/index.asp>

Berger D, et al. 2011(2012). Éducation à la santé et à la sexualité : qu'en pensent les enseignants ? Étude comparative dans 15 pays. *Carrefours de l'éducation* (32) : 81-103.

Bozon M, Leridon H. 1993. Les constructions sociales de la sexualité. In Bozon M, Leridon H (eds). *Sexualité et sciences sociales : les apports d'une enquête*. Population 5 pp.1173-1196.

Bozon M. 2013. L'éducation à la sexualité, entre psychologie des différences, santé sexuelle et protection de la jeunesse. L'égalité introuvable ? *Sciences sociales et Santé* n°31 pp97-105.

🌐 Consultable : <http://www.cairn.info/revue-sciences-sociales-et-sante-2013-4-page-97.htm>

Bureau exécutif de la ligue de l'enseignement. 2011. L'éducation à la sexualité est un droit ! *Éduquer* n°86 pp. 11.

🌐 Consultable : <http://ligue-enseignement.be/ressources>

Coppieters Y, Cremers A. 2012. Cadastre des services ambulatoires agréés par la Cocof en Région bruxelloise. École de santé publique (CR Politiques et systèmes de santé – santé internationale) & Faculté de Médecine (Département de médecine générale), Université libre de Bruxelles ; Centre bruxellois de coordination sociopolitique. Bruxelles.

🌐 Consultable : <http://difusion.ulb.ac.be/>

Deslauniers M-P. 2001. *L'éducation sexuelle*. Fondements théoriques pour l'intervention. Montréal : Éditions nouvelles.

Druant C. 2012. *Internet comme outil d'éducation sexuelle : Usages chez les adolescent.e.s*. Louvain-La-Neuve : CEFA.

🌐 Consultable : <http://www.asblcefa.be/cefa/images/pdf/2012internet.pdf>

Dunn M, Lambert C. 2007. Points de vue de trois professeurs. À Bâbord ! n°20 (été).

🌐 Consultable : <http://www.ababord.org>

Fassin D. 2001. Le culturalisme pratique de la santé publique. Critique d'un sens commun. In Dozon J-P, Fassin D (eds). *Critique de la santé publique. Une approche anthropologique*. Chapitre 7 : pp. 181-208. Paris : Balland.

Gelly M. 2013. Les inégalités sociales, objet invisible pour l'éducation sexuelle ? Enquête ethnographique sur l'éducation sexuelle dans les collèges. *Sciences sociales et Santé* n°31 pp.73-96.

🌐 Consultable : <http://www.cairn.info/revue-sciences-sociales-et-sante-2013-4-page-73.htm>

Helferich C, Heidtke B. 2006. *Country Papers on Youth Sex Education in Europe*. Cologne : Federal Centre for Health Education (BZgA).

INPES. 2013. Dossier Santé sexuelle : à quels professionnels s'adresser ? *La Santé en action. Prévention/Promotion/Éducation* n°423, pp.10-49.

🌐 Consultable : <http://www.inpes.sante.fr/SLH/articles/index.asp>

Lambert C, Parent N. 2007. Sommes-nous en train de nous faire baiser ? À bâbord ! n°20 (été).

🌐 Consultable : <http://www.ababord.org>

Lebas I. 2011. Éducation à la vie affective et sexuelle à l'école. Dialogue n°193 pp.89-100.

🌐 Consultable : <http://www.cairn.info/revue-dialogue-2011-3-page-89.htm>

Martinez A, Phillips K. 2009. La promotion de l'équité en éducation sexuelle dans les écoles secondaires de la région d'Ottawa. *Canadian Journal of Education* n°31(1) pp.60-86.

Mélen G, Vandoorne C. 2010. *Promotion de la santé à l'école. Analyse des projets de service rentrés en date du 01/10/2007. Éducation à la vie affective, sexuelle et relationnelle (EVRAS)*. Version complète (partim 1 et 2). Liège : APES-ULg.

Ministère de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche. 2003. Circulaire N°2003-027 (17-02-2003). L'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées.

🌐 Consultable : <http://www.education.gouv.fr/botexte/bo030227/MENE0300322C.htm>

Ministère l'enseignement, des loisirs et des sports (MELS). 2003. *L'éducation à la sexualité dans le contexte de la réforme de l'éducation*. Duquet F (ed). Québec.

🌐 Consultable : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2003/sexualite.pdf>

Moreau N, de Smedt P ; Godin I. 2013. *La santé des élèves de l'enseignement secondaire : résultats de l'enquête HBSC 2010 en Fédération Wallonie-Bruxelles*. Bruxelles : Service d'Information Promotion Éducation Santé (SIPES), ESP-ULB.

🌐 Consultable : <http://sipes.ulb.ac.be/>

Picod C. 2013. Éducation à la sexualité au collège et au lycée. *La revue de santé scolaire & universitaire* n°20 (mars-avril) pp.13-16. Dossier Adolescents et sexualité.

Piette V. 2010. Éduquer à la vie sexuelle. Un regard historique. *Éduquer* n°75 pp.12-15.

🌐 Consultable : <http://ligue-enseignement.be/ressources>

Plottu B, Plottu E. 2009. Contraintes et vertus de l'évaluation participative. *Revue française de gestion* n°192(2) pp.31-58.

🌐 Consultable : <http://www.cairn.info/revue-francaise-de-gestion-2009-2-page-31.htm>

Renard K, Vandenbussche P, Piette D. 2003. *État des lieux des activités d'éducation à la vie affective et sexuelle en milieu scolaire en Communauté française de Belgique : Estimation du besoin en activités*. Bruxelles : PROMES-ULB.

🌐 Consultable : <http://sipes.ulb.ac.be/>

Renard K, Hanot C, Amerijckx G, Vincent M, Favresse D, Artus C, Protto J-P, Defresne J, De Smet P, Arari-Dhont A, Piette D, Mercier M. 2005. *Évaluation du projet pilote d'implantation structurelle d'animations à la vie affective et sexuelle à l'école en Communauté française de Belgique*. Bruxelles : Ministère de la Communauté française.

🌐 Consultable : <http://sipes.ulb.ac.be/>

Renard K. 2013. Wallonie-Bruxelles nous tend l'Évras. *Espace de Liberté* (mars), Bruxelles : Centre d'Action Laïque.

🌐 Consultable : [http://www.laicite.be/eshop/espace\\_de\\_libertes](http://www.laicite.be/eshop/espace_de_libertes)

St-Cerny A. 2007. Brève histoire de l'éducation sexuelle. À Bâbord ! n°20 (été).

 Consultable : <http://www.ababord.org>

Teychenné M. 2013. Discriminations LGBT – Phobes à l'école. État des lieux et recommandations. Ministère de l'éducation nationale.

 Consultable : <http://www.education.gouv.fr/cid73123/discriminations-lgbt-phobes-a-l-ecole-etat-des-lieux-et-recommandations.html>

UNESCO. 2010. Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle. Une approche factuelle à l'intention des établissements scolaires, des enseignants et des professionnels de l'éducation à la santé. Volume 1 : le bien fondé de l'éducation sexuelle. Paris : UNESCO, ONUsida, UNFPA, UNICEF, WHO.

 Consultable : <http://www.unesco.org/new/fr/>

Verdure F, Rouquette A, Delori M, Aspee F, Fanello S. 2010. Connaissances, besoins et attentes des adolescents en éducation sexuelle et affective. Étude réalisée auprès d'adolescents de classe de troisième. *Archives de Pédiatrie* n°17 pp.219-225.

Wafo F, Berger D. 2014. Modèle théorique d'intervention en éducation à la sexualité : une approche globale. Actes du 4<sup>ième</sup> Colloque international d'UNIRÉS. Berger D (dir.). Pp.63-79.

WHO Regional Office for Europe, BZgA. (2010) *Standards for Sexuality Education in Europe. A Framework for policy makers, educational and health authorities and specialists*. Cologne : Federal Centre for Health Education.

 Consultable : <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health>

## IX TEXTES LÉGISLATIFS

Tous les textes législatifs repris ci-dessous, à l'exception de ceux précédés d'un astérisque, peuvent être consultés et téléchargés sur les sites suivants : <http://www.gallilex.cfwb.be/fr/index.php> (en Fédération Wallonie-Bruxelles) et via <https://wallex.wallonie.be/> (pour la région wallonne).

Arrêté du Gouvernement de la Communauté française fixant la date d'entrée en vigueur du décret du 14 juillet 1997 portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française, et certaines mesures de son exécution, 29/08/1997, Gouvernement de la Communauté française.

Arrêté du Gouvernement de la Communauté française fixant le programme spécifique des Centres psycho-médico-sociaux organisés par la Communauté française, 03/05/2007, Gouvernement de la Communauté française.

Arrêté du Gouvernement de la Communauté française fixant les modalités de concertation relative au suivi médical, entre les services de promotion de la santé à l'école et les centres psycho-médico-sociaux subventionnés, en application de l'article 10, § 1er, du décret du 20 décembre 2001 relatif à la promotion de la santé à l'école, 26/10/2002, Gouvernement de la Communauté française.

Arrêté du Gouvernement fixant les procédures d'agrément et de retrait d'agrément des services communautaires et des centres locaux de promotion de la santé, et les missions du centre de recherche opérationnelle en santé publique, 14/03/1998, Gouvernement de la Communauté française.

\*Circulaire 4550 relative à l'Éducation à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle (EVRAS) du 10/09/2013, Ministère de l'Enseignement obligatoire en FWB.

🌐 Consultable : [http://www.enseignement.be/hosting/circulaires/upload/docs/FWB%20-%20Circulaire%204550%20\(4773\\_20130910\\_155053\).pdf](http://www.enseignement.be/hosting/circulaires/upload/docs/FWB%20-%20Circulaire%204550%20(4773_20130910_155053).pdf)

\*Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, 31/12/2011, Gouvernement wallon.

🌐 Consultable : <http://socialsante.wallonie.be/?q=officiel-code-wallon-action-sociale-sante>

Décret définissant les missions prioritaires de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire et organisant les structures propres à les atteindre, 23/09/1997, Parlement de la Communauté française.

Décret modifiant certaines dispositions du Code wallon de l'Action sociale et de la Santé relatives aux centres aux fédérations de planning et de consultation familiale et conjugale, 23/01/2014, Parlement wallon.

Décret portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française, 29/08/1997, Parlement de la Communauté française.

\*Décret relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé, 08/05/2009, Gouvernements de Communauté et de région de la Région de Bruxelles-Capitale.

🌐 Consultable : [http://www.cocof.be/index.php?option=com\\_content&view=article&id=23&Itemid=169](http://www.cocof.be/index.php?option=com_content&view=article&id=23&Itemid=169)

Décret relatif à la promotion de la santé à l'école, 17/01/2002, Parlement de la Communauté française.

Décret relatif aux missions, programmes et rapport d'activités des Centres psycho-médico-sociaux, 05/09/2006, Parlement de la Communauté française.

Loi relative aux centres psycho-médico-sociaux, 18/05/1960.





