



FORMATION DE CONSEILLER(E) CONJUGAL(E) ET FAMILIAL(E)

SESSION 2019/2021

PLANNING FAMILIAL DE L'HERAULT

MONTPELLIER

*Comment promouvoir la santé sexuelle au sein  
des Maisons d'enfants à caractère social ?*

*Enquête de terrain et trajectoires d'un.e conseiller.e  
conjugal.e et familial.e pour impulser l'éducation à la  
vie affective, sexuelle et émotionnelle*

*Mémoire professionnel rédigé par*

*Claudia Ferrari*

## **Remerciements :**

Ce mémoire n'aurait pu exister sans le concours de toutes celles et tous ceux qui m'ont apporté leur aide et soutien sur le terrain : merci à mon ami et collègue Giorgos Klouras, qui m'a guidée et éclairée depuis le début sur ce passionnant chemin du conseil conjugal et familial. Avec Joelle Daviaud ils/elles sont intervenu.e.s dans l'élaboration du mémoire avec leurs lectures, conseils et commentaires précieux qui ont enrichi ma réflexion, avec beaucoup d'encouragement et soutien. Merci à Zoé pour sa nécessaire et bienveillante dernière révision.

Ce travail a été rendu possible par les enthousiasmantes et lumineuses semaines de formation animées par Pierre Colombani et Elsa Robert. Merci à mes collègues stagiaires grâce auxquelles j'ai pu mourir mes ambitions de recherche, travailler ma posture professionnelle et évoluer humainement.

Merci à tous les éducateur.trice.s qui m'ont permis de comprendre leur vécu au sein des différentes Maisons d'enfant à caractère social. Merci aussi à tou.te.s les filles et les garçons qui se sont prêté.e.s au jeu de l'enquête et au dévoilement de soi.

Toute ma reconnaissance va à mon compagnon, Antoine, pour ses conseils sociologiques qui ont inspiré mon analyse et mon approche dans ce travail. Son amour et son soutien sans faille me permettent depuis dix ans de mener à bout mes projets.

Je remercie pour conclure ma petite Alba qui grâce à son existence exceptionnelle donne du sens à la mienne.

## Table des matières

<b>Introduction</b> .....	4
<b>Chapitre 1 : Le cheminement d'une animatrice de prévention : questionnements, ressources, limites et actions.</b> .....	7
1.1 Moi et le Planning Familial. Mon expérience et mon vécu d'animatrice.....	7
1.2 La formation .....	8
1.3 La co-formation et la posture de l'animateur.trice.....	9
1.4 La stratégie nationale de santé sexuelle : quelle place pour les compétences psychosociales ?	10
1.5 Oui à l'éducation affective et sexuelle, mais aussi émotionnelle .....	13
1.6 Séances EVAS dans les écoles. Un projet prioritaire pour le Planning Familial .....	14
1.7 EVAS, cadre législatif et financements .....	15
1.8 Les limites au sein de l'Ecole, générateurs d'inégalités sociales ? .....	16
1.9 Le cadre et une approche positive .....	17
1.10 Une façon de faire ludique .....	19
1.11 Le groupe d'animation : pourquoi se mettre en cercle ? .....	20
1.12 Ressentis et conclusion du chapitre 1 .....	21
<b>Chapitre 2 : L'éducation à la vie affective, sexuelle et émotionnelle dans les Maisons d'enfants à caractère social</b> .....	23
2.1 L'ASE et les MECS .....	24
2.2 Les professionnel.le.s .....	25
2.3 Enfants, pré-ados, ados... qui sont ces jeunes ?.....	26
2.4 Les droits sexuels et la vie affective et émotionnelle dans les foyers.....	28
2.5 Représentations, préoccupations, limites et résistances.....	32
2.6 Un besoin de formation ?.....	37
2.7 Ce que disent les jeunes et ce que l'on dit sur eux/elles .....	40
2.8 Conclusion chapitre 2 et pistes d'action .....	42
<b>Conclusion et recommandations</b> .....	46
<b>Bibliographie</b> .....	48
<b>Annexes</b> .....	50

# Introduction

Le projet de ce mémoire remonte au début de mon parcours d'animatrice de prévention au sein du Planning Familial de Montpellier, au moment où j'ai commencé à faire du terrain autour des questions sur la vie affective, amoureuse et sexuelle des personnes, en particulier des jeunes adultes. Lors de mes échanges et interactions avec ce public d'adolescents, ainsi qu'avec les professionnel.les, mes questionnements sur les besoins des jeunes et des adultes se sont multipliés. C'est bien pour cette raison qu'avant de me plonger dans la théorie et l'analyse de ce mémoire, je ressens la nécessité d'expliquer à mon/ma lecteur.trice le pourquoi et le comment de ce sujet. En effet sa raison d'être surgit d'une pratique, interroge une expérience, se base sur des faits, enquête un terrain et questionne une action.

Depuis bientôt deux ans, j'anime des groupes de parole ProDAS (Programme pour le développement affectif et social) et des séances d'EVAS (éducation à la vie affective et sexuelle) auprès des jeunes et des personnes en situation d'handicap, dans des établissements scolaires et dans les différentes structures médico-sociales. Les compétences psychosociales qui constituent le cœur du programme de développement affectif et social (ProDAS), m'ont toujours permis de faire le lien avec toutes les actions que je mène ; c'est grâce à elles que je peux aborder la santé sexuelle et reproductive avec une approche humaniste. Avoir une vision de l'être humain en tant qu'être capable de mobiliser ses forces pour se réaliser m'a permis d'avoir une lecture positive de tous les facteurs sociaux qui l'entourent, ainsi que de la sexualité.

C'est à travers cette approche centrée sur la personne, c'est-à-dire une approche non directive, que j'ai trouvé ma place et ma panacée en tant qu'animatrice de prévention. Lors de ces deux années intenses, grâce aux formations et aux personnes rencontrées, j'ai appris que la communication a un rôle et une place fondamentale dans le métier du/de la conseiller.e.

Pourtant, après deux ans de terrain notamment dans les établissements scolaires, je me suis aperçue que je ne rencontrais qu'une partie de la population adolescente. Et les autres ? Ceux et celles qui ne sont pas à l'école ? C'est pour cela que dans ces pages j'ai voulu aborder la question de comment identifier les besoins d'une jeunesse qui n'est pas visible, qu'on n'a pas souvent la chance de rencontrer, dont on nous parle rarement : les habitant.e.s des Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS).

C'est en partant de ce constat que j'ai commencé à investiguer autour de la réalité de ceux et celles qui vivent dans un espace collectif éducatif, dans une situation d'aide contrainte, le plus souvent suite à une décision judiciaire ou administrative.

Qui sont les jeunes placé.e.s dans les foyers aujourd'hui ? Qui s'occupe d'eux/elles ? De quoi ont-ils/elles besoin au sujet d'éducation sexuelle ? Or, l'intérêt de mon étude ne porte pas sur le fait qu'il s'agit de jeunes en difficulté, précaires ou étranger.e.s. Cela serait de la discrimination positive. Mon intention a été plutôt celle de m'adresser à une partie de la jeunesse à laquelle moi, en tant qu'animatrice du MFPPF, je n'arrivais pas à accéder. En effet les jeunes placé.e.s sont parfois sorti.e.s du système scolaire plus tôt que les autres et fréquentent très peu les associations et les structures de prévention.

Après mes enquêtes, quelque chose est alors apparu évident à mes yeux : le silence entoure la sexualité et les relations amoureuses des jeunes vivant dans les foyers, les maisons d'enfants à caractère social. Les règlements intérieurs sont très stricts : pas de relations amoureuses, pas de couples, distance entre filles et garçons... Pourtant lorsque l'on fréquente

leurs lieux de vie, lorsque l'on propose un espace où il est possible parler d'eux/elles, de leur intimité, de leurs émotions, très vite un grand besoin d'expression, parfois impétueux, surgit. Des amours que l'on n'imagine pas, l'univers des jeunes placé.e.s apparaît comme antinomique avec toute forme de sentimentalité. Or, les sentiments – comme les neurosciences affectives et sociales nous l'enseignent – ont un impact très profond sur le développement de la personne.

Les questions liées à la sexualité et à l'affectivité sont souvent tabous dans les foyers et la place pour la prévention est donc liée au travail des infirmier.e.s de manière occasionnelle. Cela produit à mon sens une éducation à la sexualité décousue et inadaptée.

Pourquoi l'éducation émotionnelle, affective et sexuelle est-elle donc si éloignée de la réalité des jeunes et des professionnel.le.s dans les MECS ? Pourquoi les éducateur.trice.s sont pour la plupart démuni.e.s face à ces sujets ? Il existe bien sur des demandes ponctuelles d'intervention préventive autour des risques sexuels (IST, etc.), mais où en est-on de ce qui nous anime, de ce qui nous fait aimer, de ce qui nous fait prendre des risques, bref, des émotions ?

Ma problématique se résume à la question suivante : « comment promouvoir la santé sexuelle – avec une approche globale et non médicalisée – au sein des Maisons d'enfants à caractère social ? »

A travers cette question mon intention est celle de comprendre comment une CCF pourrait développer et adapter des actions d'éducation à la vie affective et émotionnelle pour les jeunes en difficultés sociales et familiales.

Pour répondre à cette problématique, j'ai essayé de développer une approche comparative des dispositifs et des enjeux en matière de santé sexuelle à plusieurs niveaux : entre les établissements scolaires et les MECS d'une part, entre différentes MECS d'autre part. Pour cela, j'ai réalisé une enquête par entretiens durant sept mois dans plusieurs MECS réparties dans le département de l'Hérault, auprès de six éducateur/trice.s spécialisé.e.s, un aide-soignant, trois conseiller.e.s conjugal.e.s et familial.e.s (gardoise.s et héraultais.e.s) dont un animateur de prévention et un groupe de cinq jeunes entre 13 et 17 ans par questionnaire ouvert.

Ce mémoire se propose ainsi de montrer dans une première partie la réalité de terrain des animateurs/trices au sein des établissements scolaires, la mienne bien sûr, mais aussi celle de mes collègues. J'ai questionné ce qu'un.e professionnel.le en conseil conjugal et familial nécessite pour se sentir à l'aise dans un groupe autour des séances EVAS (la formation, la posture, la connaissance du cadre législatif, les outils, etc.).

En m'appuyant sur des lectures sur la psychologie humaniste, mais aussi sur les neurosciences pour enrichir mon analyse, j'expliquerai pourquoi les compétences psychosociales sont importantes pour la santé sexuelle. En faisant état de certains travaux qui montrent les impacts des compétences socio-émotionnelles sur le développement de la personne, j'expliquerai pourquoi elles sont précieuses, voire indispensables, pour parler de sexualité.

Dans un deuxième temps, je m'intéresserai aux MECS et à leurs enjeux spécifiques : l'isolement des foyers d'enfants et l'absence de prévention. J'aborderai les impacts que les inégalités sociales (l'éloignement, la désinformation, la carence des financements, etc.) ont sur le rapport à la vie affective, sexuelle et émotionnelle des jeunes, mais surtout sur le vécu des éducateur/trice.s, constamment confronté.e.s à des difficultés.

Les enquêtes par entretiens m'ont ainsi permis de connaître les besoins des professionnel.le.s, ainsi que leurs préoccupations et leurs résistances. J'aborderai la question des formations, les carences institutionnelles et le vide législatif.

Par conséquent, j'ai voulu interpeller aussi les premier.e.r intéressé.e.s : les adolescent.e.s. « De quoi souhaiteriez-vous parler ? Et comment ? » Pour percer le secret de leurs nécessités en matière de santé sexuelle, j'ai rencontré un groupe de jeunes placé.e.s. Mon but était de comprendre leurs attentes sur le niveau d'écoute, d'information et d'orientation.

Enfin je terminerai par un chapitre où je proposerai des pistes d'actions en partant de mes questionnements : Comment un.e CCF - En tant qu'acteur/trice de santé publique - peut agir pour favoriser l'accès à l'information et donc à l'autonomie en matière de droits à la sexualité ? Comment mieux articuler la prévention et l'intervention éducative ? Comment mieux former les acteurs et mieux sensibiliser les décideurs ? Si on part du postulat que *la vie sexuelle s'améliore quand on apprend à parler*, est-ce que le groupe de parole en tant qu'outil – avec ses apports dans l'éducation relationnelle et les développements psychosociaux – peut être le levier d'une réponse intégrée aux besoins d'échange, partage et information sur la sexualité des jeunes, qu'ils soient en difficulté ou pas ?

Je ferai des préconisations pour une mise en œuvre d'actions concrètes et des moyens tangibles.

# **Chapitre 1 : Le cheminement d'une animatrice de prévention : questionnements, ressources, limites et actions.**

Si dans ce mémoire j'ai décidé d'explorer comment promouvoir l'éducation à la vie affective et sexuelle auprès des jeunes en difficulté sociale et en rupture familiale, dans ce premier chapitre j'ai ressenti le besoin d'expliquer à mon lecteur/trice comment je suis arrivée à cette idée-là. L'utilisation du « Je » a été inéluctable car ces pages sont le résultat d'une interrogation profonde et personnelle, ainsi que d'une présence active sur le terrain d'enquête.

Pour réaliser cela il m'a semblé opportun de résumer mon expérience et mon vécu d'animatrice de prévention auprès d'un public d'adolescent.e.s, en particulier au sein des établissements scolaires.

Dans ces premières pages je m'attarderai sur ce qui m'a permis de grandir et d'évoluer personnellement et professionnellement, comme la formation et la co-formation avec les collègues ; ces temps d'échange et de confrontation fondamentaux ont été précieux pour pouvoir générer ces pages.

En m'appuyant sur différentes lectures j'expliquerai ensuite pourquoi les compétences psycho-sociales sont précieuses, voire indispensables, pour parler de sexualité et de prévention aux jeunes. Je croiserai mon vécu d'animatrice ProDAS à certaines lectures sur les neurosciences.

Ensuite, j'explicitai le cadre légal de la prévention liée à la santé sexuelle dans les établissements scolaires, ainsi que ses limites. J'expliquerai dès lors le projet politique du Planning Familial autour de l'EVAS et j'insisterai sur l'importance de la posture d'accueil de l'animateur/trice (le cadre, l'approche ludique et positif, le groupe d'animation).

Je terminerai par une brève conclusion qui me permettra d'annoncer le chapitre suivant dans lequel j'expliquerai ma démarche exploratoire.

## **1.1 Le Planning Familial et moi. Mon expérience et mon vécu d'animatrice**

Quand j'ai été embauchée au Planning Familial j'ai dû me dépêcher de comprendre la signification des tous les acronymes qui résument les nombreuses activités de notre AD (association départementale). Au début, je n'osais pas trop interrompre les réunions d'équipe pour demander à satisfaire mon ignorance et ma curiosité. Je me suis rapidement débrouillée pour faire des recherches, demander aux collègues la définition de cette liste qui paraît infinie. Je ne pouvais pas imaginer qu'on pouvait se servir d'autant de lettres incongrues pour faire de si longs discours (« *EVAS est financé par l'ARS mais notre AD aura peut-être des fonds pour*

*GSS par la DRDFE... »*). Néanmoins, j'ai bientôt appris les nombreuses missions du MFPP, et sa vocation à vouloir donner l'accès à l'information ainsi qu'à l'autonomisation des personnes concernant leur santé sexuelle et reproductive. J'ai rapidement compris que j'avais enfin trouvé un métier qui avait du sens pour moi car – entre velléité théorique et résolution pratique – il me permet au quotidien de me mobiliser pour l'émancipation des personnes.

En effet, le Mouvement Français du Planning Familial met en place différentes actions et stratégies pour défendre le droit à la contraception, à l'avortement et à l'éducation à la sexualité. Mouvement féministe d'éducation populaire, il milite afin que toutes les sexualités soient prises en compte en luttant contre les discriminations, les violences et les inégalités sociales.

L'AD dans laquelle je travaille, dans une démarche militante et féministe, développe de nombreuses actions comme les animations en milieu scolaire, les entretiens de counseling individuels et collectifs, les groupes de parole, les consultations médicales, les activités auprès de publics spécifiques, les formations, les rencontres avec les bénévoles.

En 2020 nous sommes une équipe de seize salarié.e.s, une quinzaine de bénévoles actifs/ves et six membres du Conseil d'administration. Nous travaillons parfois ensemble, parfois chacun.e de notre côté sur différents projets. En étant en poste depuis deux ans j'ai eu la chance et l'opportunité de découvrir et assurer plusieurs missions : l'animation sur l'éducation à la sexualité, les groupes de parole ProDAS, les entretiens individuels lors des permanences d'accueil, ainsi que les entretiens collectifs lors du CO (centre d'orthogénie), le travail avec la commission bénévole sur les journées de mobilisation collective, le numéro vert du PF...

## 1.2 La formation

Depuis le début il m'a semblé évident que la formation théorique était la tâche prioritaire de l'animateur/trice. C'est pour cela que j'ai déployé mes énergies pour connaître, comprendre et réfléchir aux objectifs théoriques et pratiques de ce métier. J'avais besoin de me former pour construire et nourrir mon identité d'intervenante du PF. Le temps de découverte des programmes, de sensibilisation sur les droits des femmes, d'approfondissement autour des sujets politiques majeurs du mouvement (lutte contre violences et discriminations de genre), m'a permis de m'adapter aux situations particulières où j'ai été appelée à intervenir. Je pense aux trois journées annuelles de rencontres GSS (Genre et Santé Sexuelle), au congrès national du PF à Niort ou aux rencontres militantes avec les bénévoles sur l'historique du Planning. Ces échanges ont été très riches car ils m'ont permis d'explorer l'univers des droits sexuels et reproductifs ainsi que de m'approprier et m'auto-légitimer à militer pour la liberté du choix. J'ai donc satisfait un besoin personnel de connaissance, d'intégration et de contribution. En effet, avec mes missions j'ai l'impression de contribuer à la construction d'une société plus digne pour les femmes, encore trop souvent sous emprise, sous contraintes, violences ou menaces, dominées par le *Masculin*.

Au PF nous parlons souvent du *choix*. Avoir le droit de choisir son mode de vie, son/sa partenaire, se marier ou non et/ou avoir des enfants ou non... Les formations GSS (Genre et santé Sexuelle) et CCF (Conseil conjugal et familial) mettent l'accent sur l'autonomisation des personnes en s'appuyant sur la faculté des personnes de choisir. *L'empowerment* passe par la



prise de conscience de la capacité d'agir et décider pour soi, dans un objectif d'autodétermination. Ces nombreuses journées de formations ont été pour moi passionnantes, elles m'ont fait comprendre comment intégrer la sexualité à des réflexions politiques, sociales, affectives et culturelles. L'éducation à la sexualité passe bien par des connaissances biologiques, de santé et prévention, mais elle est inséparable des valeurs humanistes d'épanouissement de soi et de respect de l'autre.

### 1.3 La co-formation et la posture de l'animateur.trice

Une fois embauchée, j'ai eu la chance de passer du temps de co-formation sur le terrain avec mon collègue G. Klouras. Ce temps « à deux » a été indispensable pour éclaircir les points nombreux et saillants sur la posture de l'animateur/trice de prévention. Être en binôme avec lui m'a montré ce que veut dire la « libération de la parole » dont on entend souvent parler.

Cette fameuse « posture planning » entre mythe et réalité, est révélatrice d'une approche horizontale, non directive, ni autoritaire ou hiérarchique, typique de l'éducation populaire. En observant mon collègue j'ai pris conscience que – même dans un rôle d'adulte et de professionnel.le – on ne détient pas le savoir mais qu'on le crée avec les expériences de tout le monde. J'ai appris à être une facilitatrice du dialogue, à laisser les réponses et les échanges entre le public prendre systématiquement et progressivement le dessus sur la quantité des informations que je voulais leurs donner. C'est ainsi que j'ai compris que l'information n'a un sens que si elle est demandée.

Pouvoir débriefer avec mon collègue après chaque séance a été fondamental pour comprendre l'importance et le poids des mots : « *pourquoi tu as dit ça ? Avec quel objectif ?* ». Avoir un *feedback* bienveillant après la séance permet une remise en question de ce qu'on a dit, partagé et transmis avec le verbal ou le non verbal. On s'améliore chemin faisant.

La posture de l'animateur.trice s'apprend, comme tout le reste. Auparavant j'avais travaillé en tant que professeure de langue vivante au sein de l'Education Nationale. J'avais pu suivre la formation pour passer le concours CAPES et je peux témoigner de l'absence dans ce parcours d'une réflexion sur la posture à l'école. Or, le professeur.e et l'animateur.trice n'ont pas les mêmes missions, ni la même charge de travail avec le groupe d'élèves. Pourtant, je regrette que mes anciens collègues enseignant.e.s ne puissent pas disposer – sauf dispositifs spécifiques comme ProDAS – d'outils. En effet, j'ai constaté un manque de soutien et de temps de réflexions collectives sur leurs ressentis autour du rôle de pédagogie, sur comment on apprend à vivre ensemble avec les élèves, à s'écouter, à communiquer et à se comprendre.

Devenir animatrice m'a permis de voir les autres autrement, et pas uniquement les adolescents avec lesquels je travaille depuis des années. En effet, à travers ce métier je me confronte au quotidien avec les professionnel.le.s qui gravitent autour des jeunes. Enseignant.e.s, proviseur.e.s, infirmier.e.s, responsables de la mission de lutte contre le décrochage scolaire, conseiller.e.s principale d'éducation, aide-soignant.e.s, éducateur.trice.s spécialisé.e.s, opérateur.trice.s santé, etc. Je me suis aperçue que cette posture bienveillante trouve sa place partout et avec tout le monde. Elle se compose de plusieurs piliers :

**Le regard positif inconditionnel** : il implique une attention inéluctable à autrui, jeunes ou moins jeunes quel qu'ils/elles soient. J'ai expérimenté que le non jugement est impossible

car nous avons tous et toutes des représentations. Cependant, nous pouvons nous connecter à l'autre de façon objective et neutre, en observant ce qu'il se passe pour lui/elle.

L'**écoute** : c'est une compétence que l'on développe, c'est le pilier de la relation d'aide rogorienne<sup>1</sup> que j'ai appris à maîtriser en m'entraînant avec la reformulation empathique lors des entretiens individuels et le groupe de parole que je mène. Quand je reformule je m'assure d'avoir bien compris mon/ma interlocuteur.trice, il/elle sait que je suis là pour lui/elle et que je le/la soutiens.

La **congruence** : elle me permet d'assumer les aspects de ma personnalité en parlant de mes sentiments. C'est la qualité qui me sécurise et me donne la liberté d'être ce que je suis devant les autres. Elle rend possible l'authenticité.

L'**empathie** : « *c'est la façon de sentir le monde intérieur d'autrui (et de sa signification intime) comme s'il était le nôtre. Être en empathie c'est être concerné par la vie de l'autre* ». Je regrette de ne pas connaître la source de cette citation, je l'avais dans un cahier, mais elle a du sens pour moi et j'ai voulu la partager car elle résume le sens profond de cette démarche de connexion et compréhension d'autrui.

Voici les composantes essentielles de cette posture que je ne veux plus perdre car elle m'apprend au quotidien à comprendre moi-même et les autres.

## 1.4 La stratégie nationale de santé sexuelle : quelle place pour les compétences psychosociales ?

La feuille de route de la stratégie nationale de santé sexuelle 2018-2020 fait appel à une « logique de synergie et une approche globale en matière de santé sexuelle ». Voici ses six axes :

- 1) Investir dans la promotion en santé sexuelle, en particulier en direction des jeunes, dans une approche globale et positive
- 2) Améliorer le parcours de santé en matière d'IST, dont le VIH et les hépatites virales : prévention, dépistage et prise en charge
- 3) Améliorer la santé reproductive

---

<sup>1</sup> « Carl Ransom Rogers (1902-1987) est une des figures majeures de la psychologie américaine du xxe siècle. (...) il a élaboré une nouvelle démarche de psychothérapie qu'il a nommée « approche centrée sur la personne » (Person-centered Approach). Cette démarche repose sur quelques principes fondamentaux : chaque personne a la capacité de se développer et de s'autodiriger. L'expérience est le moteur de la croissance. La relation d'aide, que ce soit dans le domaine de la thérapie ou de la formation, est d'abord une relation entre deux personnes, une rencontre humaine authentique. » Edmond-Marc Lipiansky *Carl Rogers et la psychologie humaniste*, dans Psychologies pour la formation (2019), chapitre 5 pages 87 à 104

- 4) Répondre aux besoins spécifiques des populations les plus vulnérables
- 5) Promouvoir la recherche, les connaissances et l'innovation en santé sexuelle
- 6) Prendre en compte les spécificités de l'outre-mer pour mettre en œuvre la stratégie de santé sexuelle

Je pense qu'il serait intéressant d'ajouter un septième point sur les « compétences psychosociales » comme facteur intrinsèque à la santé sexuelle. Apprendre à parler de soi, de son monde intérieur tout en augmentant les compétences émotives, a pour objectif d'aider les personnes à promouvoir leur bien-être introspectif, relationnel mais aussi sexuel. Le rapport à soi et à l'autre s'améliore quand on apprend à s'exprimer, il est aussi nécessaire pour reconnaître et dénoncer les violences et les discriminations.

Catherine Gueguen, pédiatre et pédagogue depuis trente ans, au travers des certains travaux neuroscientifiques, nous montre les impacts des compétences socio-émotionnelles sur le développement de la personne, notamment sur les enfants et les jeunes adultes :

*« Les émotions influencent notre vie tout entière et leur prise en compte dans la construction de l'être humain, la reconnaissance de leur rôle dans notre vie affective, dans la connaissance de soi, dans notre façon de penser, de faire des choix, d'avoir un sens moral, d'apprendre et d'agir sont tout à fait récentes. Pendant très longtemps, les émotions ont été considérées comme accessoires, gênantes, ou comme preuve de faiblesse. »<sup>2</sup>*

Être « compétent émotionnellement et socialement » permet d'entretenir des relations satisfaisantes avec soi-même et avec autrui. Il s'agit d'un savoir-faire et un savoir-être précieux et indispensable. Apprendre à reconnaître et à nommer les différentes émotions qui nous traversent au quotidien est un apprentissage essentiel lors de l'enfance et de la puberté car c'est le moment où l'on commence à explorer et à découvrir l'immensité de la vie affective. Nicole Athéa, gynécologue, médecin d'adolescent et référent médical au CRIPS (Centre régional d'information et prévention du sida), dans son ouvrage *Parler de sexualité aux ados*, reconnaît que :

*« L'adolescence est une période de transformations et réaménagements de la personnalité en profondeur. Physiquement, les transformations sont très intenses. Une fois ces changements corporels accomplis, l'adolescent se retrouve face à un décalage entre sa maturité physique et le développement psychoaffectif qui reste à faire (...). »<sup>3</sup>.*

C'est dans ce « décalage entre maturité physique et développement psychoaffectif » que l'éducation à la vie affective, émotionnelle et sexuelle trouve son intérêt. Elle peut avoir un impact très positif sur cette dissonance psychocorporelle car elle permettrait de créer un espace pour parler librement des préoccupations et des joies liées à cette période de transition.

---

<sup>2</sup>p.34 Gueguen Catherine, *Heureux d'apprendre à l'école*, Paris, les arènes – Robert Laffont, 2018

<sup>3</sup> p.82 [Athéa](#) Nicole, *Parler de sexualité aux ados: Une éducation à la vie affective et sexuelle*, Paris, Eyrolles, 2006

L'année dernière, lors d'une séance ProDAS en milieu scolaire, j'ai demandé à un élève – dans le cadre d'une activité appelée *Zone d'émotions* – de mimer la tristesse. Le jeune garçon commença à faire des grands mouvements avec les bras comme s'il voulait taper quelqu'un ou quelque chose, devint tout rouge et simula une expression colérique, rien à voir avec l'émotion recherchée. Je lui demandais alors comment se sentait-il et il me répondait avec beaucoup de franchise et embarras que c'était cela ce qu'il arrivait à manifester pour traduire la tristesse : de la colère. Il ne savait pas comment faire autrement.

Cet évènement fut pour moi très explicatif. Je ne pouvais pas m'empêcher de me demander : si ce garçon tombe amoureux de quelqu'un.e qui ne lui correspond pas, comment fera-t-il pour manifester sa « tristesse » ? Est-ce que les violences conjugales sont en lien avec la capacité à exprimer les ressentis ? Je pense que oui.

Depuis, lors des séances d'éducation à la vie affective et sexuelle auprès des jeunes, j'intègre ce que j'ai appris grâce à ProDAS, en insistant beaucoup sur le vocabulaire des émotions. Comment scinder la santé sexuelle de la santé émotionnelle ? Comment aborder le consentement, la lutte contre les violences de genre, la virginité... si on ne parle pas de ce qu'on ressent ?

D'après mon expérience je pense qu'il faudrait faciliter l'implantation d'outils travaillant les compétences socio-émotionnelles au sein des programmes d'éducation à la vie affective et sexuelle. En effet, si les travaux sur les neurosciences affectives et sociales sont très intéressants car ils nous montrent à quel point une relation empathique peut favoriser le développement du cerveau et l'épanouissement de l'enfant et du jeune adulte, il ne faut pas oublier les inégalités sociales en matière de compétences psychosociales. Selon les familles et les milieux sociaux, c'est-à-dire les socialisations primaire et secondaire, les jeunes sont inégalement doté.e.s en ressources (économiques, sociales, culturelles) et entretiennent des rapports différenciés vis-à-vis des institutions (scolaire, de santé etc.) qui sont autant de prédispositions à la réussite sociale, comme l'a montré récemment le sociologue Bernard Lahire dans son ouvrage *Enfances de classe. De l'inégalité parmi les enfants*. Il est donc nécessaire de prendre en compte et d'intégrer les inégalités existantes lorsque l'on travaille sur les compétences socio-émotionnelles des enfants.

Il est à mon sens nécessaire de transmettre aux jeunes et aux professionnel.le.s ces instruments de compréhension de soi et d'autrui. Cela leur permettra d'échanger et de partager davantage, avec plus de clarté, sur ce qu'ils/elles éprouvent, sur la découverte de leur corps, du corps de l'autre, sur le nouveau monde relationnel qui s'ouvre inéluctablement à eux/elles, en tant qu'adolescent.e.s. Le docteur C. Gueguen témoigne l'importance des relations empathiques :

*« Être sensible aux émotions des autres, comprendre ce qu'ils ressentent constitue le premier pas indispensable pour entrer en relation avec eux de façon satisfaisante. C'est le rôle de l'empathie affective et cognitive.*

*(...) Une fois l'émotion exprimée et entendue, le dialogue est ouvert et l'échange sur la compréhension des causes de l'émotion peut commencer si la personne le souhaite : « Sais-tu pourquoi tu ressens cela ? »*

*La personne qui a développé ces compétences socio-émotionnelles sait comprendre l'autre, l'écouter, résoudre les conflits et coopérer ».*<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> p.78 Gueguen Catherine, *Heureux d'apprendre à l'école*, Paris, les arènes – Robert Laffont, 2018

Les compétences psycho-sociales sont précieuses, voire indispensables, pour parler de sexualité et de prévention. Prenons l'exemple de l'empathie. Nous le savons, le Planning Familial lutte contre les violences et les discriminations liées au genre et à l'orientation sexuelle. Si moi, en tant qu'animatrice je suis confrontée à des discours homophobes de la part d'un.e élève, j'ai deux options : soit lui dire que ce qu'il/elle dit c'est n'importe quoi, que c'est de la discrimination, que c'est puni par la loi, etc... Ou chercher à comprendre pourquoi le sujet de l'homosexualité est si déstabilisant et compliqué pour il/elle. Ce n'est qu'en l'écoutant et en me mettant à sa place que je pourrai comprendre son vécu et ses sentiments. C'est ainsi que je pourrai me rendre compte de ses représentations, l'aider à les visualiser, questionner ses stéréotypes et faire de la prévention.

## 1.5 Oui à l'éducation affective et sexuelle, mais aussi émotionnelle

*« La prévention la plus élaborée et la plus efficace implique une information sur des problèmes tels que le sida et la drogue au moment où les jeunes commencent à y être confrontés. Mais son principal objet est le développement de la qualité de base dont dépend la résolution de tous ces dilemmes : l'intelligence émotionnelle »<sup>5</sup>.*

Daniel Golemann, psychologue et auteur du best-seller *L'intelligence émotionnelle*, met l'accent sur l'importance du b.a.ba de l'éducation émotionnelle à l'école. D'après de nombreuses études sur les impacts de « l'éducation de l'intelligence émotionnelle et sociale » au sein de plusieurs établissements scolaires de différents niveaux et milieux sociaux aux États Unis, il a tiré une longue liste de « résultats ». Il me semble pertinent d'en citer quelques - uns qui me semblent être les plus cohérents (ils le sont tous) dans le cadre des programmes sur l'éducation à la vie affective et sexuelle :

*Les enfants deviennent :*

- *plus responsables*
- *plus prévenants, plus attentifs*
- *plus enclins à adopter des stratégies de conciliation pour résoudre les conflits*
- *plus en harmonie avec les autres*
- *les garçons moins agressifs, les filles moins autodestructrices*

*Ils.elles montrent :*

---

<sup>5</sup> p.370 Goleman Daniel, *L'intelligence émotionnelle* (tome 1 et 2), Paris, J'ai lu, 2014

- *une meilleure identification et compréhension des émotions*
- *une meilleure maîtrise de soi*
- *plus de réflexion avant l'action*
- *un meilleur contrôle des pulsions*
- *une amélioration du comportement*
- *moins de violence et d'agression verbale en classe*
- *plus d'empathie*
- *une plus grande aptitude à communiquer*
- *d'avantage d'amour-propre<sup>6</sup>*

Être responsable, attentif, prévenant, empathique... ce sont les qualités essentielles pour une saine vie relationnelle. Le/la CCF a le devoir de les aborder dans le cadre de l'éducation à la vie affective lorsqu'il/elle travaille avec les jeunes sur l'estime de soi et le respect de l'autre.

## **1.6 Séances EVAS dans les écoles. Un projet prioritaire pour le Planning Familial**

L'éducation à la sexualité dans les écoles est une composante fondamentale de la construction de la personne. Permettre aux jeunes de rompre le silence, la solitude et parfois la culpabilité de penser, songer ou découvrir la sexualité (sujet tabou depuis toujours), augmente la prise de conscience de la responsabilité individuelle et collective des personnes :

*« Cela permet aussi de faire accepter l'autre semblable et différent de soi, de faire admettre les différences d'opinions, d'attitudes et de lutter contre les idées toutes faites et sectarisme. »<sup>7</sup>*

C'est dans cette approche de santé globale et non médicalisée que s'inscrivent les interventions en milieu scolaire du Planning Familial, dont les objectifs sont multiples :

- *Favoriser l'expression des questions et des préoccupations liées à l'émergence de la génitalité à l'adolescence*
- *Sensibiliser les participant.e.s aux thématiques de sexualité et de prévention, à partir de leurs interrogations*

---

<sup>6</sup> p.423-429 Goleman Daniel, *L'intelligence émotionnelle* (tome 1 et 2), Paris, J'ai lu, 2014

<sup>7</sup> p. 99 Werebe Maria-José Garcia, *L'éducation sexuelle à l'école*, Vendôme, Presses Universitaires de France, 1976

- *Permettre aux jeunes de repérer les structures extérieures concernant la prévention ainsi que les personnes relais au sein de leur établissement*<sup>8</sup>

Voici les objectifs généraux sur lesquels on s'appuie pour faire valoir notre arrivée dans un établissement, en lien avec des professionnel.le.s qui, soit par choix, soit par obligation de leur hiérarchie, demandent au Planning d'intervenir auprès de leurs classes.

La plupart des fois j'interviens au sein des collèges et lycées publiques. C'est l'établissement qui demande une ou plusieurs animations ; les sujets qu'on abordera avec les jeunes sont discutés en amont avec les professionnel.le.s lors de la réunion de préparation. Ces réunions sont très importantes car elles permettent à l'intervenant.e de connaître l'établissement, de prendre la température, de connaître les besoins ainsi que les préoccupations des enseignante.s, de l'infirmière, du/de la proviseur.e.

Le consentement, l'égalité homme/femme, la contraception, les IST, le respect de soi, les violences, le cyber harcèlement, etc. sont les thématiques les plus souvent abordées par eux/elles.

Mais comment parler de tout cela en une ou deux heures avec des classes de 30/35 élèves ? Combien de séances faire dans chaque classe ? Comment L'infirmière et les professeur.e.s de SVT sont-ils/elles impliqués.e.s et/ou formés.e.s ?

## **1.7 EVAS, cadre législatif et financements**

*Le 4 juillet 2001 la loi Aubry a vu le jour, elle établit qu' «une information et une éducation à la sexualité sont dispensées dans les écoles, les collèges et les lycées à raison d'au moins trois séances annuelles et par groupes d'âge homogène. Ces séances présentent une vision égalitaire des relations entre les femmes et les hommes. Elles contribuent à l'apprentissage du respect dû au corps humain. Elles peuvent associer les personnels contribuant à la mission de santé scolaire et des personnels des établissements mentionnés au premier alinéa de l'article L. 2212-4 du Code de la santé publique ainsi que d'autres intervenants extérieurs conformément à l'article 9 du décret n° 85-924 du 30 août 1985 relatif aux établissements publics locaux d'enseignement. Des élèves formés par un organisme agréé par le ministère de la Santé peuvent également y être associés.»*<sup>9</sup>

Cette loi a été suivie par la circulaire du 17 février 2003 parue dans le Bulletin Officiel n°9 du Ministère en charge de l'Education Nationale<sup>10</sup>, qui indique que l'éducation à la sexualité s'inscrit dans une démarche éducative qui répond à des questions de santé publique, mais également à des problématiques concernant les violences sexuelles, la lutte contre les préjugés, la pornographie, etc. Elle souligne qu' « il est nécessaire d'organiser un travail pluridisciplinaire s'appuyant sur les compétences complémentaires des divers personnels,

---

<sup>8</sup> EVAS, fiche *Intervention de deux heures*, Planning Familial 34

<sup>9</sup> <https://www.education.gouv.fr/bo/18/Hebdo33/MENE1824340C.htm>

<sup>10</sup> Aide-mémoire législatif / Planning Familial, Centre de Documentation, août 2014

*inscrit dans le projet de l'école et le projet d'établissement, voire inséré dans une politique d'établissement ».*<sup>11</sup>

Toutefois les lois n'explicitent pas souvent les nuances nécessaires pour assurer leurs applications. En effet la mise en œuvre des actions n'est pas toujours simple, notamment sous l'angle économique. Ainsi, l'éducation sexuelle n'est pas assurée dans tous les établissements scolaires, faute de moyens humains et matériels.

Le Planning Familial, comme d'autres associations, est sollicité par les infirmier.e.s scolaires ou par les enseignant.e.s de sciences pour intervenir auprès des jeunes ; mais qui finance les animations ?

*« Ces séances d'éducation à la vie sexuelle et affective en collège sont financées par le Conseil Général en co-financement avec la Direction Départemental de la Cohésion Sociale. Les conseillères y interviennent conformément à la circulaire d'application de l'Education Nationale de 2003 généralement en co-animation avec l'infirmière scolaire ou l'assistante sociale de l'établissement. »*<sup>12</sup>

Dans l'Hérault c'est l'Agence Régional de Santé qui finance les actions mais la logique selon laquelle les établissements n'ont pas les mêmes ressources ou ne les mobilisent pas de la même manière, m'échappe. En effet, je me suis aperçue que les écoles se retrouvent souvent confrontées face à ces dilemmes économiques : « quels projets choisir ? Quel.le.s intervenant.e.s contacter ? Faut-il donner la priorité à la lutte contre les addictions ou bien aborder le cyber harcèlement ? ». En outre, certains établissements (publics ou privés) disposent de fonds économiques pour financer des actions de préventions, mais cela n'est pas généralisé. Pourquoi ? Ces logiques internes aux structures restent pour moi un terrain d'enquête à explorer.

L'Ecole constitue un lieu de convergence des principales préoccupations de la société. La prévention du VIH/IST, des grossesses non désirées, des violences, etc. fait partie de ces préoccupations des professionnel.le.s de l'éducation, pourtant les enseignant.e.s ne peuvent pas se charger de tous les domaines, notamment en fait de santé. Les infirmier.e.s scolaires, ainsi que les conseiller.e.s principaux/ales d'éducation, sont débordé.e.s et pas toujours à l'aise sur le sujet de la santé sexuelle, comme me témoigne S., infirmière dans un lycée professionnel de l'Hérault, qui me demande si le Planning met en place des formations lors des fins de semaines.

## **1.8 Les limites au sein de l'Ecole, génératrices d'inégalités sociales ?**

*« Il y a bien une inflation des missions confiées à l'Ecole. Il n'est pas raisonnable de penser la prise en compte de la santé à l'Ecole sur le modèle de l'ajout d'une mission supplémentaire. (...) Cela signifie évidemment que la perspective dans laquelle nous nous situons ne consiste en rien à quémander pour obtenir quelques heures pour un module de formation, mais plutôt de montrer qu'en synergie avec d'autres « éducations à... » (enivrement, droit, média, économie, consommation, ...), la visée d'une éducation*

---

<sup>11</sup> Bulletin Officiel n°9 [www.education.gouv.fr/botexte](http://www.education.gouv.fr/botexte)

<sup>12</sup> <https://www.planningfamilial-npdc.org/nos-actions/leducation-a-la-sexualite-en-milieu-scolaire>



*citoyenne adaptée aux enjeux de ce temps se situe au cœur du métier de tous les enseignants.<sup>13</sup> »*

L'École est donc confrontée à ces multiples barrières. Elle travaille à moyen constant pour assurer une « éducation à... », en sachant que les besoins des jeunes évoluent, ainsi que la façon d'aborder les différents domaines. Est-ce que les professionnel.le.s de l'éducation peuvent empiler les savoirs au travers des formations ? Ou ne vaudrait-il pas mieux une synergie des forces spécialisées pour aborder tel ou tel sujet ?

L'éducation à la sexualité dans beaucoup d'écoles reste un objectif périphérique, Didier Jourdan, chercheur et auteur de nombreux articles sur la promotion de la santé et de l'éducation à la santé, nous rappelle que « *l'éducation à la santé n'est pas une « discipline », c'est un objet « mouvant », résistant à toute transmission descendante* »<sup>14</sup>.

En effet, les représentations des sexualités sont multiples, évoluant davantage avec les normes sociales. Aborder cet « objet mouvant » implique que le professionnel soit en accord avec ce contexte d'incertitude. Quand on parle de sexualité on ne parle pas de connaissances universelles et scolaires (sauf pour le côté anatomique/biologique), mais plutôt de ce qui est vivant. Au centre du débat il n'y a « que » les personnes, ce qu'elles ressentent et le contexte social. C'est pour cela qu'une séance d'EVAS doit à mon sens répondre avant tout aux questionnements et aux besoins des intéressé.e.s eux/elles mêmes : les jeunes.

Manque de financements, professionnel.le.s non formé.e.s et en difficulté avec des sujets qui sont souvent tabous, absence de volonté des proviseurs.e d'inscrire ces séances dans les emplois du temps... Les limites de la mise en œuvre de l'EVAS persistent. Malgré la présence d'une circulaire exigeant l'application de trois séances d'éducation à la vie affective et sexuelle par an, dans les faits, tous les établissements ne respectent pas cette mesure. L'accès aux droits sexuels et reproductifs n'est pas généralisé et encore considéré « à part ». Cette faille dans le système accentue les inégalités en creusant le vide d'information et d'orientation, notamment pour les jeunes qui sont socialement plus désavantagé.e.s (par exemple les jeunes habitant dans des zones rurales et fréquentant des établissements scolaires moins aisés et moins accessibles aux opérateur/trice.s de santé sexuelle).

Néanmoins, quand la séance est assurée, il faut prévoir minimum deux heures d'intervention, un temps hélas assez court et jamais suffisant, pour aborder la multitude de sujets qui concernent la vie affective, sexuelle et émotionnelle des jeunes.

## **1.9 Le cadre et une approche positive**

Même si le temps à disposition est limité, en tant qu'animateur/trice au Planning Familial j'ai appris à travailler sur la qualité des échanges avec le public rencontré. Depuis que je me suis approchée de l'univers de l'éducation populaire, j'ai compris que le cadre est le pilier

---

<sup>13</sup> p. 30 Didier Jordan, *Education à la santé, Quelle formation pour les enseignants?* Saint-Denis, Ineps, 2010

<sup>14</sup> p. 33 Didier Jordan, *Education à la santé, Quelle formation pour les enseignants?* Saint-Denis, Ineps, 2010

sur lequel je bâtis ma présence (ce que je suis), ma séance (ce que je fais) et mon interaction avec le public (ce que nous sommes en tant que groupe).

Lors des animations ponctuelles ou des groupes de parole, après m'être présentée, je leur demande s'ils/elles sont d'accord pour co-construire un cadre, c'est-à-dire un espace de confiance dans lequel nous allons passer les prochaines heures ensemble. Je leur demande alors de me faire des propositions : « de quoi aurions-nous besoins pendant ces deux heures pour nous sentir bien ? ».

Voici leurs réponses habituelles :

- *confiance réciproque*
- *respect*
- *pas de jugements*
- *pas de moqueries*
- *que chacun.e se sente responsable : on fait attention à l'autre (empathie)*
- *on parle un.e à la fois, on lève la main pour prendre la parole*

J'aime rajouter qu'on essaie d'écouter l'autre sans faire de commentaire. Cela pour moi est très important car il s'agit d'un profond obstacle à la communication. Avant de poursuivre la séance je m'assure qu'ils/elles soient d'accord avec ce cadre que je note méticuleusement au tableau ; je n'hésite pas à y revenir si je constate que l'un des points n'a pas été saisi lors de la séance.

Je partage avec eux l'importance de trouver un cadre qui convient bien au groupe car il est libérateur et sécurisant. La sexualité n'est pas un sujet facile pour tout le monde, ainsi que l'expression des sentiments. Souvent les jeunes (mais les adultes aussi) sont gêné.e.s d'aborder ces sujets-là probablement car dans leurs familles ou dans leur entourage ça ne se fait pas. Il est donc essentiel de co-bâtir un lieu sécurisant. Bien évidemment sa réussite dépend de plusieurs facteurs : du niveau de cohésion de la classe à la qualité du dialogue qui varie en fonction des énergies du groupe ainsi que celles déployées par l'animateur.trice,

L'approche horizontale de l'animateur.trice devra favoriser les échanges et les réflexions sur les difficultés et les aspirations d'être adolescent.e, sur l'identité sexuelle, sur les représentations et les questions autour de la sexualité, sur la prévention des risques sexuels, etc. Cependant, il est très important à mon sens que le/la professionnel.le soit attentif.ve à ne pas glisser dans la moralisation. En effet l'adulte peut facilement avoir tendance à idéaliser les rapports entre les jeunes car ils/elles peuvent lui apparaître comme des êtres fragiles, pas encore prêts aux défis affectifs que les relations interpersonnelles imposent inéluctablement. Le/la professionnel.le, pour un besoin de protection, peut avoir des représentations biaisées de la sexualité des adolescent.e.s et ainsi être dans la censure de ce que Nicole Athéa appelle le « temps de papillonage » :

*« A prôner une vision idéalisée essentiellement centrée sur l'affectif et l'amour, on ne peut espérer être entendu des adolescents. (...) Néanmoins, le lien entre le sexe et l'affectif ne pourra se faire que si nous sommes capables, en tant qu'adultes, de sortir de cette représentation idéalisée de la sexualité.*

*L'adolescence, c'est un temps de papillonnage, d'expérimentation, qui a pour but d'étayer son identité et son orientation sexuelle. « L'autre », à cette période de la vie, ne peut être envisagé dans son altérité, puisque l'adolescent n'est encore qu'à la recherche de lui-même à travers l'autre. C'est un moment égocentrique, qui signifie « centré sur soi, préoccupé de soi » et non pas « égoïste » : les adolescents sont capables d'une générosité qui paraît souvent bien idéaliste aux adultes que nous sommes. »<sup>15</sup>*

L'approche positive de la sexualité est très importante pour pouvoir faire émerger les questionnements des participant.e.s. Le non jugement et la bienveillance sont les mots d'ordre. J'ai appris ainsi à ne pas me concentrer sur les risques liés à la sexualité mais plutôt à aborder avec les protagonistes d'une séance d'Evas les bénéfices d'une sexualité choisie, consentante et sereine (le désir, le plaisir, l'amour, etc.). La prise de risque est inéluctable, mieux vaut parler du pourquoi on a pris ce risque-là. Parler des I.S.T. sous l'angle de la peur pour dissuader les jeunes à ne pas avoir des rapports sans préservatif, ne me semble pas la meilleure solution à adopter. En effet, en terme de prévention, on pourrait avoir les effets inverses : le rejet de la parole de l'adulte et la conduite des pratiques à risque, ainsi que donner une image négative de la sexualité.

## 1.10 Une façon de faire ludique

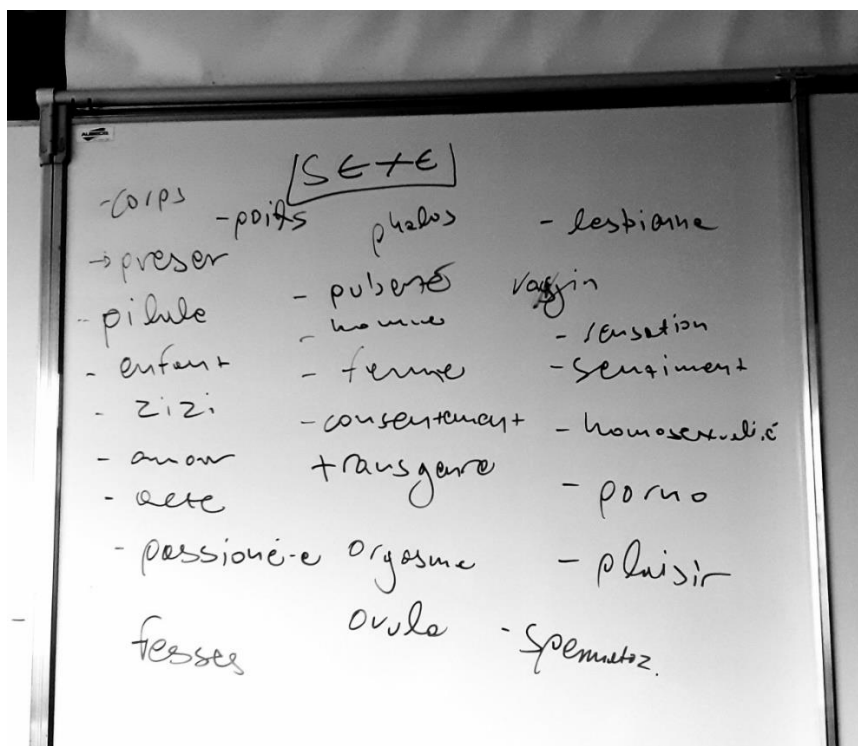
Les activités ludiques sont à mon sens nécessaires pour « dédramatiser » l'arrivée de l'animateur.trice de prévention dans la classe. La gêne est très souvent répandue dans le groupe en début de séance, en effet dans une culture qui baigne dans l'hyper-sexualisation, le sexe est étrangement diabolisé.

Les jeux brise-glace marchent très bien pour leur montrer que nous avons une conception non directive de l'être ensemble. Parler de sexualité de manière positive implique à mon sens une posture globale qui ne se résume pas aux sujets traités. Les activités ludiques créent du lien, favorisent les échanges, diminuent la pression, mettent tout le monde à l'aise.

Le Planning Familial dispose de nombreux outils pour œuvrer de façon ludique et non directive, le livret de l'animateur.trice ProDAS dispose aussi de nombreuses pages proposant des activités pour se connaître, se détendre, être ensemble. J'aime bien proposer une *présentation croisée* pour un groupe que je ne connais pas, un jeu de *cinq détails* si je vois que le groupe n'a pas très envie d'être assis, un *jeu de la ligne* pour créer le débat mouvant ou un *brainstorming* pour prendre la température, favoriser l'expression et aborder la sexualité de façon ludique et positive en s'appuyant sur la parole des élèves ; voici un exemple dans une classe de 3<sup>ème</sup> au sein d'un collège Montpelliérain :

---

<sup>15</sup> p.50-51 [Athéa](#) Nicole, *Parler de sexualité aux ados: Une éducation à la vie affective et sexuelle*, Paris, Eyrolles, 2006



### Brainstorming sur le mot « sexe », Collège à Montpellier, classe de 3<sup>ème</sup>

D'après mon expérience, l'approche ludique permet de dédramatiser et de réduire un éventuel sentiment de gêne des participant.e.s. J'ai observé que les jeunes sont souvent contents de rompre avec la routine de l'être assis.e en classe, sans bouger. Les professionnel.le.s aussi, dans la majorité de cas, aiment participer. Au début ils/elles sont surpris.e.s mais après ils/elles jouent le jeu et les élèves sont content.e.s de voir leurs professeur.e.s « autrement ». La disposition de la salle compte aussi beaucoup : je privilégie toujours les chaises en cercle, sans les tables.

## 1.11 Le groupe d'animation : pourquoi se mettre en cercle ?

Dans ce contexte d'intervention d'une ou deux heures, je suis vigilante à ne pas confondre le groupe d'animation et le groupe de parole. En effet, ce n'est pas parce qu'on se met en cercle et qu'on discute d'un thème, comme la contraception, qu'il s'agit d'un groupe de parole. Il me semble important de tracer la frontière entre un groupe de parole où l'on parle de soi, où on raconte une expérience qui nous appartient en disant Je, et un groupe d'animation. Ce dernier est bien sûr fondé aussi sur la parole et on peut parler de soi, mais le but c'est de parler d'un thème (les IST/VIH, etc.). Il s'adapte bien au format des séances ponctuelles d'éducation à la vie affective et sexuelle, mais il ne s'agit pas d'une méthode (comme ProDAS), qui nécessite plusieurs rencontres pour établir de la confiance dans le groupe.

Pourtant, le groupe d'animation n'est pas pour moi une simple façon de disposer les chaises en cercle, mais une philosophie. Quand nous sommes assis derrière une table nous avons bien évidemment des avantages : un support sur lequel pouvoir s'appuyer, mettre nos affaires, écrire, se cacher pour espérer de ne pas trop être remarqué.e... Enfin, on se sent protégé.e de

l'extérieur. Je me rappelle quand j'étais adolescente j'aimais m'asseoir aux tables tout au fond, côté fenêtre. Cela me permettait de me sentir à l'abri.

Quand j'étais professeure en secondaire, je me suis retrouvée de l'autre côté de la table, en première ligne derrière le bureau, très souvent debout face à des jeunes obligé.e.s de rester assis.e.s. Cela ne me plaisait pas du tout. Je me sentais distante, j'avais du mal à croiser les regards de tout le monde et je sentais que je reproduisais quelque chose qui ne m'avait jamais trop plu. Aujourd'hui je suis animatrice et je peux enfin m'asseoir avec eux, en cercle, pour une heure ou deux.

En cercle nous sommes davantage exposé.e.s l'un.e à l'autre, peut-être plus vulnérables. Cependant l'énergie du groupe peut enfin circuler librement.

L'enseignant.e aussi fait partie intégrante de l'arrangement circulaire, avec l'intervenant.e extérieur.e et les jeunes. J'aime toujours lui proposer de rester avec le groupe. Lorsque tout le monde est au même niveau, la participation est bien plus stimulée, permettant l'échange d'idées et expériences. Bien que ces considérations puissent être claires pour la plupart, je trouve que l'utilisation du cercle dans les activités sociales est l'un des moyens les plus efficaces de communiquer, de pratiquer des activités de prévention, notamment concernant la santé sexuelle.

Lors des animations, mais cela serait pareil pour des cours lambda, la disposition circulaire ou semi-circulaire permet un plus grand échange, une participation plus active des jeunes, une activité de sensibilisation sur les questions liées à la vie amoureuse et sexuelle plus stimulante. Je me suis aperçue que laisser plus de place aux apprenants permet un échange visuel et une écoute immédiate.

Mon rôle est de stimuler les observations et remarques des élèves, je cherche à réduire mon propre discours et à laisser plus de place aux participant.e.s.

L'animateur/trice doit permettre aux personnes du groupe de se sentir être les vrais protagonistes de l'animation. Loin d'être facile : nous véhiculons des messages et des informations, pour cette raison les vêtements, l'attitude, les gestes, la posture, ainsi que tous les éléments du langage doivent être traités et conscientisés autant que possible.

Je rencontre souvent des jeunes de culture et religions différentes, il m'est arrivé aussi de rencontrer des personnes primo arrivantes (des personnes étrangères arrivées pour la première fois en France). La proxémie (l'étude du rôle des distances dans les relations interpersonnelles) et le langage non verbal doivent certainement être pondérés selon des logiques et des dynamiques qui ne sont pas du tout faciles à comprendre, comme par exemple les distances physiques, le touché et l'usage du regard. L'animateur/trice doit être vigilant.e à être dans le respect des cultures d'autrui. Plusieurs fois par exemple, en parlant de contraception, je me suis aperçue que montrer des planches anatomiques avec des images reproduisant les organes génitaux pouvait être gênant pour certain.e.s. J'ai donc pris l'habitude de leurs demander s'ils/elles sont d'accord avec ça, en essayant de ne pas leur imposer quoi que ce soit. Il en est de même pour les activités brise-glace comme *La chaîne des nœuds* (voir le *Livret de l'animateur.trice ProDAS*) qui demande aux participant.e.s de se prendre par la main afin de créer une chaîne humaine.

## 1.12 Ressentis et conclusion du chapitre 1

Dans ce premier chapitre qui s'appuie beaucoup sur mon expérience, j'ai voulu faire comprendre à mon lecteur/trice le parcours qui m'a amenée à m'intéresser à ma problématique. Les formations faites, les rencontres, les lectures ainsi que mon expérience avec les groupes des jeunes m'ont permis de me poser des questions sur l'accès à l'information et à la prévention. Ecrire ces pages a été pour moi très gratifiant, cela m'a permis de visualiser mon cheminement professionnel et de nourrir mon besoin d'évolution mais aussi de contribution, dans l'espoir qu'elles seront une aide pour des futur.e.s CCF.

S'il a été prouvé et démontré l'importance d'acquérir des compétences psychosociales pour le bon développement de l'enfant et du jeune adulte, pourquoi les programmes de sensibilisation à ce sujet sont-ils encore limités à une demande volontaire et non obligatoire des établissements et des institutions ?

Si depuis 2001, l'article L312-16 du Code de l'Éducation demande qu'une information et une éducation à la sexualité soient dispensées dans les écoles, pourquoi l'EVAS n'est pas généralisée dans les établissements scolaires à 100% ? Or, les interventions du Planning Familial ainsi que d'autres associations (CODES, Comité Départemental d'Education pour la Santé ; CIDFF, Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles, etc.) sont souvent bien accueillies par les professionnel.le.s ainsi que par les jeunes. Les évaluations sont globalement très positives.

Parler de sexualité avec les adolescent.e.s ainsi qu'avec les professionnel.le.s qui les accompagnent, de ma petite expérience, s'avère être fondamental pour un bon développement affectif et psychosocial de la personne. La sexualité s'inscrivant en effet dans le cadre de la santé globale et comme facteur social intrinsèque à la vie des femmes et hommes, mériterait d'avoir une place à part entière dans l'éducation scolaire.

Dans le deuxième chapitre nous verrons comment le public prioritaire de jeunes en difficulté sociale et familiale est éloigné de l'éducation à la vie affective, émotionnelle et sexuelle, tout comme les professionnel.le.s qui les accompagnent au sein des foyers et des MECS (Maison d'enfants à caractère social).

## Chapitre 2 : L'éducation à la vie affective, sexuelle et émotionnelle dans les Maisons d'enfants à caractère social

L'idée de ce mémoire est née d'un constat préoccupant : l'inégalité des adolescents face à l'accès à l'information.

Si les établissements scolaires peuvent bénéficier de la loi Aubry de 2001 que nous avons vue tout à l'heure (suivie par la circulaire de 2003, 2018, etc.) qui prône et facilite l'accès à la prévention pour les enfants scolarisés – les institutions médico-sociales comme les MECS (Maison d'enfants à caractère social) n'ont aucune obligation légale à suivre concernant l'accès aux droits liés à la santé sexuelle et reproductive. Sans oublier les préconisations de l'OMS de « *donner aux enfants et aux jeunes une éducation adéquate en matière de sexualité* » afin « *d'améliorer le niveau global en matière de santé sexuelle* <sup>16</sup>», concrètement dans la législation française, le droit à la sexualité pour les personnes vivant dans des institutions médico-sociales (institut thérapeutique, éducatif et pédagogique, les foyers d'enfants, les instituts médico-éducatifs, etc), – au sens juridique du terme – n'existe pas.

Quand on parle « d'institutions », on parle aussi de handicap : IME (Institut Médico-Educatif), ITEP (Institut Thérapeutique éducatif et Pédagogique), etc. Il me semble alors important de préciser que la sexualité des personnes en situation de handicap est bien présente dans les textes législatifs, même si abordée principalement sous l'angle de la prévention des risques sanitaires. L'Article 23 de la Loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 précise qu'« *Une information et une éducation à la sexualité et à la contraception sont notamment dispensées dans toutes les structures accueillant des personnes handicapées* <sup>17</sup>». Or, la prévention à destination des jeunes mineur.e.s « valides » placé.e.s en institutions n'est nullement prise en considération.

Les jeunes placé.e.s sont en effet les plus défavorisé.e.s en fait de prévention. Les facteurs sont socio-économiques mais aussi liés à l'absence d'un cadre institutionnel, ainsi que par un manque de concertation et formation des acteur.ice.s concerné.e.s.

Je me suis aperçue de cette déficience lors des nombreuses rencontres avec des professionnel.le.s qui gravitent autour des MECS tel.le.s que des éducateur/trice.s spécialisé.e.s, des assistant.e.s sociales, des psychologues de l'ASE (Aide sociale à l'enfance), des juristes, des infirmier.e.s et des aides-soignant.e.s travaillant avec les MNA (Mineur.e.s non accompagné.e.s), des travailleurs/euses sociaux.ales, etc.

J'ai alors voulu investiguer les pourquoi et les comment de ce vide institutionnel, éducatif et sanitaire qui m'a fort étonné.

---

<sup>16</sup> OMS Bureau Régional pour l'Europe et BZgA, *Standards pour l'éducation sexuelle en Europe* [https://www.sante-sexuelle.ch/assets/docs/Standards-OMS\\_fr.pdf](https://www.sante-sexuelle.ch/assets/docs/Standards-OMS_fr.pdf)

<sup>17</sup> **Article 23 de la Loi n° 2001-588** du 4 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception [http://mediatheque.lecrips.net/docs/PDF\\_GED/E00204.pdf](http://mediatheque.lecrips.net/docs/PDF_GED/E00204.pdf)

Dans ce deuxième chapitre j'amènerai donc le/la lecteur/trice à suivre mon raisonnement, mes doutes et mes questionnements autour de cette problématique, au fil de mes enquêtes.

Pour des raisons de temps et de moyens j'ai dû restreindre mes recherches et cibler un public spécifique, et pour cela j'ai décidé de me dédier au seul public des MECS.

Aborder la vie affective et sexuelle dans les Maisons d'enfants à caractère social, comme ailleurs, ne s'improvise pas car il faut prendre en compte la fragilité des jeunes issu.e.s fréquemment d'un milieu complexe, souvent fait des violences et précarité. Il faut considérer aussi la dimension multiculturelle et parfois la non mixité.

Les objectifs de mon terrain d'enquête ont été les suivants :

- Comprendre l'univers de l'ASE (Aide sociale à l'enfance) ainsi que ce qu'est une Maison d'enfants à caractère social ;
- Acquérir les éléments de réflexion sur la place de la vie affective et sexuelle dans les foyers ;
- M'approcher des professionnel.le.s travaillant avec ces jeunes ;
- Impulser la réflexion des professionnel.le.s au sujet de la vie affective, sexuelle et émotionnelle des jeunes placé.e.s. Comprendre les limites et les résistances ;
- Rencontrer les jeunes pour repérer leurs besoins ;
- Repérer comment mettre en œuvre un programme EVAS qui soit cohérent et adapté aux besoins et aux moyens de la MECS et qui soit, à long terme, inscrit dans une démarche institutionnelle.

Je conclurai ce chapitre en proposant des pistes de réflexion possibles pour un.e CCF qui, en tant qu'acteur/trice de santé publique, doit être vigilant.e afin que l'accès à l'information sur les droits à la santé sexuelle soit accessible. Je ferai des préconisations pour une mise en œuvre d'actions sur l'éducation à la vie affective, sexuelle et émotionnelle au sein des foyers d'enfants.

## 2.1 L'ASE et les MECS

*« Les **Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS)** sont des établissements sociaux ou médico-sociaux, spécialisés dans l'accueil temporaire de mineurs en difficulté. Ils fonctionnent en internat complet ou en foyer ouvert (les enfants sont alors scolarisés ou reçoivent une formation professionnelle à l'extérieur).*

*Le placement en MECS a notamment lieu dans les cas de violence familiale (physique, sexuelle ou psychologique), de difficultés psychologiques ou psychiatriques des parents, de problème d'alcoolisme, de toxicomanie, de graves conflits familiaux, de carences éducatives, de problèmes comportementaux de l'enfant, de l'isolement en France d'un enfant étranger...*



*Les Maisons d'Enfants à Caractère Social sont soit des structures privées gérées par des associations ou des fondations, soit des établissements publics.*

*Les MECS relèvent de la compétence du Conseil Départemental, qui donne l'habilitation pour recevoir des enfants relevant de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).*

*Les MECS sont également financés par le Conseil Départemental, par le biais du prix de journée. »<sup>18</sup>*

Au début de mes recherches je me suis retrouvée encore une fois confrontée à ces nombreux acronymes que je ne connaissais pas. L'ASE est souvent présente dans les conversations et les lectures. En étant dans ce Pays depuis peu, l'univers de la protection de l'enfance en France m'était complètement méconnu, donc on peut dire que je partais pratiquement de zéro.

Pendant des mois je me suis questionnée sur comment et dans quelle situation un enfant ou un.e jeune adulte pouvait être séparé.e de sa famille ; quels moyens existent pour la protection des mineur.e.s, qu'est-ce que dit la loi, comment fait-on un signalement, comment fait-on une information préoccupante, qui sont ces jeunes, comment peut-on les orienter ? Ce sont des informations que chaque CCF devrait acquérir car il/elle sera probablement confronté.e aux jeunes vivant une rupture familiale.

Je me suis intéressée à ce public parce que lors de certaines interventions scolaires que j'ai réalisées, j'ai pu me confronter à beaucoup des jeunes issu.e.s de réalités complexes. La plupart des animations que je fais, en collège et lycée, durent deux heures. Pendant ce temps-là je discute avec beaucoup de jeunes mais je ne sais pas s'ils/elles vivent avec leurs parents ou s'ils/elles sont en foyer. Ce qui est certain c'est qu'il arrive très souvent – notamment lors des séances ProDAS quand on aborde la sphère affective et sociale – qu'ils/elles témoignent d'un environnement familial douloureux, souvent fait de violence ou de négligence.

Qu'est-ce que c'est donc l'ASE ? Dans mon imaginaire l'Aide sociale à l'enfance est une grande pieuvre à nombreuses tentacules.

Politique sociale française mais aussi service des conseils départementaux, l'ASE s'occupe de la protection de l'enfance. Ses missions sont multiples dans le domaine de la prévention, de la protection et de la lutte contre les violences sur mineur.e.s.

Si l'ASE est en connaissance de cas de maltraitance ou délaissement d'un.e enfant, elle signale les faits au Procureur de la République ou au Juge des enfants. Des mesures de protection (administratives, judiciaires, civiles et pénales) peuvent être prises rapidement et l'enfant sera alors placé.e dans une maison d'enfants à caractère social, dans un foyer de l'enfance, dans un institut sanitaire et social, dans un internat scolaire, dans un hébergement autonome ou dans une famille d'accueil. Ici, ces jeunes sont accueilli.e.s et accompagné.e.s par

---

<sup>18</sup>(<https://annuaire.action-sociale.org/etablissements/protection-de-l-enfance/maison-d-enfants-a-caractere-social-177.html>)

des professionnel.le.s. (personnel administratif, de travailleur.euse.s sociaux/ales, psychologues, infirmier.e.s, etc).

## 2.2 Les professionnel.le.s

L'Aide sociale à l'enfance apporte un soutien psychologique, pédagogique, sanitaire, éducatif et matériel aux enfants et aux adolescent.e.s jusqu'à 21 ans. Il ne faut pas oublier le soutien apporté aussi aux familles lors de cas où un lien est encore possible.

Les professionnel.le.s qu'un.e animateur/trice ou un.e CCF rencontre le plus souvent dans ces établissements collectifs, ce sont :

- Les éducateur/trice.s spécialisé.e.s et les moniteur/trice.s éducateur/trice.s. Au travers des programmes éducatifs, ils/elles travaillent pour favoriser l'autonomie des jeunes et leur insertion et promotion sociale. Ils/elles accompagnent les enfants et les adolescent.e.s en tenant compte de leur environnement familial, social et institutionnel, animent, organisent et partagent la vie quotidienne au sein de la Mecs.
- Les chef.fe.s de service. Ils/elles sont garant.e.s de la qualité de la prise en charge des enfants accueilli.e.s, il/elle.s assurent l'encadrement et l'organisation du travail éducatif.
- Les directeur/trice.s. Ils/elles sont responsables des activités et du fonctionnement de la structure ainsi que de l'organisation interne.
- Les psychologues. Garant.e.s de la qualité de la prise en charge des enfants accueilli.e.s, ils/elles assurent l'encadrement et l'organisation du travail éducatif<sup>19</sup>
- Les infirmier.e.s et les aides soignant.e.s. Ils/elles s'occupent de la prise en charge des soins médicaux et paramédicaux des jeunes.

## 2.3 Enfants, pré-ados, ados... qui sont ces jeunes ?

Les jeunes habitant.e.s de ces établissements collectifs ont souvent en commun un passé tremblant : violences familiales (psychologiques, sexuelles, physiques), négligence et isolement. Les parents sont souvent pris dans un engrenage de difficultés sociales qui les empêcheraient de s'occuper de leurs descendants.

Selon le rapport de Pierre Naves<sup>20</sup>, Inspecteur général des affaires sociales, les cinq raisons les plus fréquentes d'une décision d'accueil provisoire ou d'un placement seraient :

- l'existence de carences éducatives importantes,
- des difficultés psychologiques ou psychiatriques des parents,
- des conflits familiaux,

---

<sup>19</sup> <https://www.actionenfance.org/travailler-action-enfance/>

<sup>20</sup> <https://www.cnape.fr/documents/synthese-du-rapport-naves-cathala-accueils-provisaires-et-placements-denfants/>

- l'alcoolisme ou la toxicomanie d'un ou des deux parents,
- la maltraitance (inceste, abus sexuels, sévices corporels...)

« Les familles des filles ou des garçons présentent sensiblement les mêmes caractéristiques socio-démographiques : il s'agit de familles nombreuses très souvent séparées et recomposées. [...] Leurs parents ont débouté leur descendance relativement tôt : en moyenne deux ans plus tôt qu'en population générale. Bon nombre des parents ont vécu eux-mêmes une enfance difficile ; 13% des enfants ont un père et/ou une mère qui ont été maltraité(e)s et/ou placé(e)s. »<sup>21</sup>

Les motifs d'entrée s'expliquent soit par la défaillance de la cellule familiale, soit par les comportements du/de la jeune lui/elle-même.

Le graphique ci-dessous a été réalisé par deux sociologues travaillant sur les inégalités de genre en protection de l'enfance, il montre les motifs qui ont aidé à la décision de la prise en charge<sup>22</sup>

Tableau 1 - Motifs qui ont aidé à la décision de prise en charge

	en %	A motivé le premier placement				A motivé au moins l'une des prises en charge			
		Filles	Garçons	$\chi^2$	Total	Filles	Garçons	$\chi^2$	Total
<b>Maltraitance</b>	Victime de maltraitance	27	19	***	22	44	27	***	35
	Violences physiques	22	12	***	17	30	19	***	24
	Violences sexuelles	6	3	**	4	12	4	***	8
	Violences psychologiques et/ou négligences lourdes	13	7	***	10	20	12	*	15
<b>Situation familiale</b>	Conditions d'éducatrices défailiantes des parents	33	35		34	44	44		44
	Mineurs isolés <sup>a</sup>	10	10		10	14	16		15
	Violences conjugales des parents	11	9		10	14	13		14
	Mineurs étrangers isolés <sup>a</sup>	4	11	***	8	4	11	***	8
	Précarité de la situation résidentielle des parents	4	3		3	7	5		6
<b>Situation du jeune</b>	Problèmes de comportements	26	29		28	38	43		41
	Problèmes scolaires	6	12	***	9	29	39	***	34
	Conflits familiaux	18	8	***	13	24	14	***	19
	Pour suivre une formation	6	12		9	18	17		18

Nous pouvons constater que les filles entrent dans les foyers plus pour des raisons de maltraitance et violences sexuelles que les garçons, lesquels y entreraient davantage pour des

<sup>21</sup> p.1005 Bouju Stéphanie, Frechon Isabelle, *Inégalité de genre en protection de l'enfance*, Dossier Genre et protection sociale, INED, CNRS, 2009

<sup>22</sup> p.1007 Bouju Stéphanie, Frechon Isabelle, *Inégalité de genre en protection de l'enfance*, Dossier Genre et protection sociale, INED, CNRS, 2009

problèmes scolaires. Il me semblait important d'intégrer ce tableau à mon mémoire car il nous témoigne que la question de la violence de genre se reproduit de l'enfance à l'âge adulte. Ceci représente un point de vigilance pour le/la CCF qui doit connaître les mécanismes de la culture du viol pour les combattre.

Les mineur.e.s isolé.e.s étranger.e.s sont aussi parfois accueilli.e.s dans les MECS. Il s'agit de mineur.e.s qui ont moins de 18 ans. Non accompagné.e.s ni de leur père, ni de leur mère, les MNA (mineur.e.s non accompagnés) peuvent demander l'asile en France et obtenir une protection internationale. Ils/elles ont le droit de séjourner sur le territoire français sans autorisation provisoire de séjour et s'ils/elles bénéficient d'une tutelle d'Etat prononcée par un juge, c'est aux services de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) de les prendre en charge.

Pour la plupart il s'agit de garçons, en effet les filles qui arrivent en Europe après des parcours migratoires désespérants, tombent souvent dans des réseaux de proxénétisme. Comme le confirme un aide-soignant de Coallia (association qui s'occupe des personnes vulnérables) quand je lui demande si les foyers d'accueil pour les mineur.e.s non accompagné.e.s sont surtout peuplés par de garçons, il me répond :

*« Oui, 100% garçons. Les filles sont récupérées par de réseaux de traite des humains dès qu'elles arrivent sur le territoire. C'est affreux, il n'y a pas de MNA filles, alors qu'on sait qu'elles traversent mais elles sont systématiquement récupérées par des réseaux... ».* (D. Sakoun, aide-soignant)

La vie dans le foyer n'est pas simple, séparé.e.s des familles ces enfants ou adolescent.e.s doivent s'adapter à un rythme collectif très carré où il y a peu d'espace pour leur vie privé :

*« Globalement c'était difficile pour eux, car ils étaient séparés de la famille et normalement l'enfant garde toujours de l'amour pour ses parents, peu importe ce qu'ils font ... la séparation reste douloureuse dans la plupart des cas, elle est vécue comme un abandon.*

*La vie en collectivité est compliquée aussi, le fait de se retrouver avec beaucoup de jeunes qui sont en difficulté, parfois il y a des crises ... cette difficulté à exprimer leurs émotions parfois se traduit avec le corps et par la violence...*

*Il y a beaucoup de rythmes collectifs à respecter dans la Mecs : à telle heure on mange, à telle heure on fait la douche, il y a toute une dynamique et une organisation. Ces jeunes à la maison n'ont pas beaucoup de cadre, de règles, d'interdit, et d'un coup ils se retrouvent avec des horaires et un cadre strict et carré. C'est difficile pour eux. »*  
Marion, éducatrice spécialisée Montpellier

Le développement psychoaffectif de l'enfant est alors confronté à la dimension communautaire de la maison d'enfants. Les éducateur/trice.s peuvent alors avoir du mal à écouter et accueillir les émotions de cette adolescence davantage vulnérable :

*« Ce n'était pas évident pour eux de s'exprimer : l'accès à la parole, le vocabulaire... il y avait beaucoup des jeunes qui avaient un vocabulaire assez limité, qui utilisaient peu des mots donc c'était moins facile d'exprimer ses émotions. C'est des jeunes avec des parcours assez compliqués, dans leurs familles non plus il n'y avait pas trop de place pour les émotions et les ressentis. On sentait qu'on avançait petit à petit avec eux et que c'était laborieux. »* Marion, éducatrice spécialisée Montpellier

## 2.4 Les droits sexuels et la vie affective et émotionnelle dans les foyers

En étant animatrice de prévention, je n'ai pas pu ne pas me demander quel type d'accès aux droits et à l'information ont les jeunes qui vivent dans les foyers, ainsi que les professionnel.le.s qui gravitent autour. C'est comme ça que j'ai démarré mes recherches et ma réflexion sur la place de la vie affective, sexuelle et émotionnelle dans les foyers.

Claude Martin, sociologue et professeur à l'Ecole des hautes études en santé publique de Rennes, dans son article *La sexualité et l'institution*, souligne que :

*« Si l'éducation à la vie affective et sexuelle des personnes accueillies en institution constitue déjà une révolution mentale contre l'obscurantisme traditionnel des foyers de protection de la jeunesse (nourri par l'environnement social et le ressentiment des familles), il n'en demeure pas moins que certaines barrières juridiques devraient tomber ou, au moins, être mieux définies... »<sup>23</sup>*

D'après les entretiens menés, il est vrai que les témoignages d'une certaine forme « d'obscurantisme traditionnel des foyers » ont émergés systématiquement. L'univers des jeunes placé.e.s apparaît comme antinomique avec toute forme de manifestation amoureuse, de désir, d'affection mais aussi d'accès à la prévention (sauf dans de rares cas d'après mes entretiens).

Pas du tout aidant, les barrières juridiques ne soutiennent pas les initiatives des professionnel.le.s sur les droits sexuels et reproductifs des jeunes accueilli.e.s. Le foyer est ainsi décrit comme étant une « famille » :

*« Autrement dit l'institution moyenne se comporte comme la famille moyenne : pour les garçons c'est « garez vos poules, mon coq est lâché » ; pour les filles c'est « je ne veux pas savoir » et si elles fautent, la porte »<sup>24</sup>.*

La sphère amoureuse, affective, émotionnelle et sexuelle est abordée uniquement sous l'angle des risques, tout comme dans la majorité des familles traditionnelles (parents/enfants), où on pense pouvoir confier ces sujets à l'école. Cependant, nous l'avons vu dans notre premier chapitre, l'Education Nationale, malgré les lois et les circulaires, n'arrive pas à assurer à tou.te.s les élèves une éducation sexuelle et affective efficace. Patricia, conseillère conjugale et familiale gardoise nous le confirme :

---

<sup>23</sup> p.36 Martin Claude, *La sexualité et l'institution*, Association jeunesse et droit, « Journal des droits des jeunes », 2003

<sup>24</sup> p.38 Martin Claude, *La sexualité et l'institution*, Association jeunesse et droit, « Journal des droits des jeunes », 2003

\* Est-ce qu'on parle d'IVG ou de grossesse non désirée ? L'IVG n'est pas un risque en soi.

« Dans les pays où on fait la prévention depuis le plus jeune âge il y a moins d'IVG\*, moins de délinquance, de prise de drogue, etc. On voit donc les effets de la prévention sur les jeunes. Pourtant il y a un texte de loi qui dit qu'on doit faire ça, mais on ne le fait pas. En milieu scolaire ça ne suffit pas d'aller que dans les 3<sup>èmes</sup>, il faudrait aller aussi dans les 6<sup>ème</sup>, 5<sup>ème</sup>, etc. Mais après quand on demande deux ou trois heures dans l'année ils nous répondent qu'ils ont les contrôles... Le temps n'est donc pas dégagé pour ça. On nous appelle toujours pem pom pem pom, pour faire les pompiers. Alors que c'est n'est pas la bonne façon de faire. Il faudrait prendre le temps de discuter avec eux pour que ça puisse avoir des effets positifs sur leur comportement et leur santé. » Patricia, CCF

\*Est-ce qu'on parle d'IVG ou de grossesse non désirée ? L'IVG n'est pas un risque en soi.

En outre, il ne faut pas oublier que les jeunes placé.e.s sont souvent déscolarisé.e.s, donc défavorisé.e.s sur le plan de l'accès à l'information.

En 2021 ce sont des sujets qui restent silencieux et souterrains malgré une société qui baigne dans l'hyper-sexualisation. Marion, éducatrice depuis cinq ans, me confirme que non seulement on n'en parle pas, mais aussi que les relations amoureuses dans les MECS sont strictement interdites, car les enfant accueilli.e.s seraient considéré.e.s comme des « frères et sœurs ». La peur de l'inceste m'étonne et me surprend. Je me rends rapidement compte que les règlements des foyers sont très rigoureux et qu'il n'y a pas de place pour les relations et les sentiments. Voici des exemples de règlements intérieurs des MECS trouvés en ligne :

« Tout enfant ou jeune pris en charge a droit à l'intimité dans le respect des règles de vie collective. Chacun doit respecter l'intimité et le corps de l'autre. Il est interdit d'avoir des relations sexuelles ou des gestes à connotation sexuelle sur les groupes. »<sup>25</sup>

« Toute relation amoureuse et/ou sexuelle et gestes déplacés ne sont pas autorisés au foyer. »<sup>26</sup>

Anaïs, monitrice éducatrice dans une villa nous confirme :

« Les relations amoureuses sont strictement interdites, les chambres sont non mixtes. Si une relation est découverte les jeunes sont séparés à cause de craintes au niveau institutionnel. » (Anaïs, monitrice éducatrice)

Cela est ainsi justifié par le fait que les MECS ont la fonction d'accueillir et protéger ces enfants qui ont souvent besoin d'un cadre sécurisant :

« Les jeunes ont une représentation très parentalisée des éducateurs car ils sont à leur contact dans la vie quotidienne. Donc pour qu'ils puissent parler de l'intime c'est compliqué car ce sont comme des parents. » (Dominique, CCF)

L'enveloppe « maternante » de la structure gèle les éventuelles relations amoureuses. La proximité ne doit pas être confondue avec la promiscuité. Je suppose alors que ce principe de précaution cultive les nombreuses résistances pour aborder le sujet tabou de la sexualité mais

---

<sup>25</sup> <http://www.foyersaintmichel.com/pdf/reglement-fonctionnement.pdf>

<sup>26</sup> <https://www.anefloire.fr/wp-content/uploads/2017/09/LIVRET-ACCUEIL-MECS-ROANNE-2017-1.pdf>

aussi des émotions et des sentiments, sujets réceptacles, derrière lesquels on aborde l'estime de soi et de l'autre, la construction de l'intimité, etc.

Je décide alors d'entamer une enquête auprès des opérateurs/trices pour comprendre ce qu'il se passe dans les foyers d'enfants autour de moi (dans l'Hérault et dans le Gard).

Si ces jeunes n'ont pas le droit à une intimité, ni une vie amoureuse « à la maison », qu'en est-il de leur développement psycho-affectif ? Quelle place pour les émotions ? Quel accès au droit pour la prévention ? A qui les jeunes peuvent-ils s'adresser ?

Je démarre mes entretiens (voir les questionnaires en annexe avec les données des professionnel.le.s : âge et ancienneté. Concernant le nom de la structure, j'ai choisi de garder la confidentialité) en demandant aux éducateur/trice.s que j'ai interviewé si ils/elles se sont déjà confronté.e à ces questionnement, voici leurs témoignages :

*« De mon expérience (j'ai travaillé dans deux mecs) on est dans la gestion de l'urgence au quotidien et c'est très difficile d'aller vers ces sujets. Monter des projets apparaît comme un truc de fou car on est tout le temps en sous effectifs, on sature psychologiquement, travailler dans la protection de l'enfance c'est très compliqué et en effet on est en manque de ce type de dynamique-là. (...) Après, à l'internat, tu as toujours des gamins qui fricotent ensemble et donc on va poser un interdit, on fait semblant de ne pas voir et on ne va pas en discuter. Les éducateurs un peu sévères ils vont dire que c'est interdit et ceux un peu laxistes vont fermer les yeux... mais du coup on n'en parle pas, ni de la vie sexuelle ni de la vie affective, pourtant il y a des gamin.e.s qui sont émotionnellement écorché.e.s. »* Laura, éducatrice spécialisée, Montpellier

*« Oui c'était très compliqué, notamment quand j'étais avec les garçons, en tant que femme c'était difficile pour moi d'aborder ces sujets avec eux, il y avait souvent des réflexions « machos » aussi de la part des éducateurs hommes qui étaient morts de rire. Je ne savais pas du tout comment faire. Les échanges sur ce sujet étaient faits par les éducateurs hommes mais ils étaient rares et informels, très limités.... Franchement c'était très court et limité. (...) J'ai ensuite travaillé avec les filles pré-adolescentes (11-13 ans) dans le week-end j'organisais des groupes restreints et par petits groupes de filles on sortait à l'extérieur, en petites balades informelles. On se posait dans un endroit pour créer un espace de parole informelle là-dessus... mais complètement à mon vouloir et objectivement parlant, sans du tout être abordé avec la direction. Ce n'était pas un atelier qui était prévu ou inscrit dans l'emploi du temps, il n'y avait pas de réflexion de l'équipe dessus. Je le faisais parce que ça me semblait important de parler de ça avec elles. Le problème de la sexualité en mecs est que chaque question (du premier petit copain...aux règles, etc.) il n'y a rien qui est travaillé ou abordé. »* Pauline, éducatrice spécialisée, Montpellier

*« Il m'est arrivé plusieurs fois de me confronter à des situations particulières, par exemple je me rappelle d'une jeune fille, une enfant, qui avait des rapports sexuels avec un garçon. Nous avons fait intervenir le CODES mais après l'institution n'a pas voulu que l'action continue car c'était cher et on nous disait qu'on pouvait le faire nous-*

*mêmes en tant qu'éducateur.rice.s. Alors que la demande des salarié.e.s quand il.elle.s sont confronté.e.s à la sexualité est celle de faire intervenir quelqu'un d'externe avec les jeunes. Alors je me rappelle qu'on avait fait intervenir le Planning Familial mais il y a très longtemps. Mais encore une fois ça n'avait pas perduré. Il n'y a rien, rien qui est mis en place et souvent c'est mal géré. » Marion, éducatrice spécialisée, Marseille*

*« Le problème est que ce sujet n'est pas du tout abordé au départ par les professionnel.le.s, ou alors il peut être porté par quelqu'un mais pas forcément en lien avec les problèmes qu'on rencontre. On aborde ces sujets surtout avec des jeunes qui pourraient rencontrer des difficultés ; donc je sais qu'une fois on a fait appel au Planning Familial par rapport à ça mais plutôt pour les professionnel.le.s pour parler de ces problèmes là et pas forcément pour faire intervenir le pf avec les jeunes. (...) ça a été soutenu par notre chef de service mais c'était pas du tout une initiative de la direction. Donc toutes ces questions-là ne sont pas traitées ni abordées au niveau de la direction » J. Baptise, éducateur spécialisé, Sète*

C'est en écoutant tous ces témoignages que je comprends les points communs des éducateur/trice.s : la solitude et les difficultés dans lesquelles ils/elles se noient au quotidien sur ces sujets. Démuni.e.s devant la multitude de questionnements et événements liés à une sexualité étouffée, bannie et censurée, ils/elles font avec les moyens du bord. Souvent le.s éducateurs/trices se retrouvent confronté.e.s à des situations complexes qu'ils ne savent pas gérer (grossesses des mineurs, etc.). En étant dans l'urgence de résoudre rapidement la situation (car si d'un côté ils/elles sont débordé.e.s, de l'autre il y a quelque chose autour des craintes administratives mais aussi émotionnelles). Des actions sont ainsi esquissées (demande de formation ou animation), mais jamais inscrite sur la durée. Les directions freinent, les financements sont difficiles à trouver ou méconnus, les éducateur.trice.s s'adaptent en fonction, travaillant à moyens constants, avec leurs réponses, leurs représentations et parfois leurs stigmates. L'information est alors décousue, la sexualité diabolisée, les besoins et les émotions ignorées :

*« ...L'institution, soit parce qu'il s'agit d'une institution religieuse à la base, soit parce qu'ils veulent se couvrir, soit parce qu'ils ne sont pas sensibilisés, soit parce que la peur que si on ouvre le sujet ça va déborder, ou encore parce qu'ils ne connaissent pas leur public et ils pensent que ces jeunes pourraient avoir une sexualité débridée. (...) Un exemple qui m'a particulièrement interpellé, c'était dans un Itep (institut thérapeutique éducatif et pédagogique) où j'ai rencontré trois fois l'équipe des professionnels, où on s'est appuyé sur le projet professionnalisant d'une éducatrice, il était écrit, argumenté et financé... à la fin le projet n'a pas été mis en place. J'ai envie de dire qu'ils ne respectent pas le droit d'avoir une information sur ce sujet-là, ou des temps d'échanges. Lorsque l'institution ne suit pas derrière, notre travail devient très difficile. » Giorgos, animateur et CCF, Montpellier*

S'agit-il d'un manque de considération ou d'un manque de moyens ? Je ne sais pas. Ce que je constate c'est qu'il y a un véritable désert qui entoure les institutions et que la vie affective, sexuelle et émotionnelle, notamment dans l'Hérault, demeure dans le domaine du non-dit.



## 2.5 Représentations, préoccupations, limites et résistances

Lors de mes entretiens avec les professionnel.les, je m'aperçois que la sexualité des jeunes fait souvent peur aux adultes. Rarement vue sous un versant positif, elle est considérée souvent sous l'angle du risque : violences, maladies, grossesses non désirées, absence de respect de soi, etc. Voici un exemple :

*« La question se pose quand il y a des problèmes, des troubles, etc. Du coup la question principale du plaisir, de la découverte, etc. ce n'est pas du tout abordé et du coup je trouve que c'est pas du tout adapté au public adolescent qu'on a. (...) Soit on fait ça (de l'EVAS) par rapport à la question de la protection, du VIH... de ces trucs-là, donc de l'utilisation des préservatifs... soit par rapport au fait que des jeunes filles puissent se laisser convaincre assez facilement ...on va dire ça comme ça... à se faire aborder par des gars... Du coup il faudrait parler de la question du respect de soi, du respect de l'autre, mais pas sous forme de plaisir-découverte. » (Jean Baptiste, éducateur spécialisé)*

Si les risques restent aux centres des préoccupations des professionnel.le.s, le plaisir et la découverte du soi et de l'autre sont marginalisés, voir incompris et même bannis. Je comprends que l'approche positive dont nous avons parlé dans le premier chapitre ne serait pas tout à fait vue d'un bon œil. Pourquoi ? Je prends le temps d'explorer ainsi les réticences des opérateur/trice.s et je constate qu'elles sont inéluctablement liées à leurs représentations. C'est pourquoi je décide de m'adresser à certain.e.s conseiller.e.s conjugal.e.s et familial.e.s pour éclaircir cette hypothèse :

*« Il y a une contradiction qui est présente quasi dans toutes les institutions : elle prend forme lorsque nous posons le cadre du Planning Familial : sexualité positive, autonomiser les jeunes... il y a toute cette démarche-là : la liberté d'expression, etc. Nous amenons cela comme posture, mais dans les institutions les gens ne sont clairement pas libre quoi ! Il y a un règlement intérieur qui est costaud, des accompagnant.e.s qui ne sont pas formé.e.s...et du coup l'ambiance de la MECS ne colle pas avec ce que le Planning Familial propose. Les institutions ont une obligation de protection auprès des jeunes et c'est ça qui prédomine. L'autre élément c'est qu'il y un aspect « prise en charge » et cet aspect effectivement des fois envahit complètement le quotidien de l'autre personne. » G. Klouras, CCF Montpellier*

*« Je me suis aperçue que les professionnels avaient beaucoup de freins eux-mêmes pour parler de grossesse. Mais pour parler de grossesse il faut parler avant de sexualité et de contraception...Je me rappelle d'une situation d'une fille qui avait fait un test de grossesse, il était positif et ils lui ont dit : « tu vas faire une IVG ». C'est très raccourci tout ça ! Moi je leur ai dit que quand cette fille est arrivée en Mecs elle ne vous avait pas caché qu'elle avait un amoureux... donc dans votre tête d'éducateur ou d'équipe vous auriez dû vous dire que ces jeunes vont avoir des relations sexuelles... alors qu'ils n'y avaient pas pensé ! S'ils ont des relations sexuelles vers où on peut les orienter pour qu'ils puissent en parler et éviter une éventuelle grossesse non*

*désirée ?! Les dépistages aussi... c'étaient des questions qui étaient obscures pour eux. Par rapport à la fille qui était tombée enceinte, ils (les éducateurs) parlaient d'IVG mais qui leur avait dit que cette fille n'aurait pas eu le droit de poursuivre cette grossesse ? Et pourquoi on ne l'accompagnerait pas dans la grossesse ? Donc ça voudrait dire : va voir un lieu où on t'aiderait à questionner cette question-là ... Après c'est vrai que quand les éducateurs ont vu ça c'était : « vite, vite, pem pom pem pom, les pompiers ! ».*  
Patricia, CCF Beaucaire

Les centres de planifications, les plannings familiaux, etc. malheureusement sont encore trop souvent vus comme des structures à appeler en urgence ; les CCF et les animateur.trice.s sont perçu.e.s comme les pompiers qui doivent éteindre l'incendie, ainsi que recueillir les sentiments de honte et de culpabilité d'un besoin, d'une envie, d'un désir, d'une passion qui a échappé au contrôle et enfreint le règlement.

Les jeunes sont très infantilisé.e.s sur cet aspect de leur vie. L'absence (ou presque) de prévention me pose la question de la place de la santé globale (et non que sexuelle) dans les foyers. Elle apparaît comme un domaine très technique, appartenant uniquement aux « expert.e.s de santé » et donc exclu de l'action éducative. L'image d'une sexualité forcément débridée, éloigne les éducateur/trice.s et les jeunes dans cet univers profond et essentiel qui touche le corps mais aussi, nous l'avons vu, l'intelligence émotionnelle de l'enfant.

Claude Martin, auteur de *La sexualité et l'institution* commente :

*« Je pense que les équipes dans les institutions supposent et imaginent beaucoup plus de passage à l'acte que les filles et les garçons n'en font réellement. Les minorités et les marginaux sont trop souvent encore perçus comme victimes ou plutôt bénéficiaires d'une hypersexualité débridée. »<sup>27</sup>*

Dimensions fondamentales de la santé physique et mentale de l'être humain, la sexualité et la vie affective et émotionnelle se retrouvent être marginalisées dans le développement de l'enfant qui pourrait grandir avec des frustrations liées à une méconnaissance de soi, de son corps, mais aussi de l'autre.

Exercice pas facile, parler de sexualité nous engage sur notre propre sexualité et sur le rapport que nous avons avec elle. Sans formation, nous pouvons risquer de projeter sur l'autre des représentations, ainsi qu'avoir des projets qui ne correspondraient pas à sa volonté (exemple : convaincre une jeune à prendre la contraception à tout prix).

Isabelle Clair, dans son ouvrage intitulé *Les jeunes et l'amour dans les cités*, nous partage son enquête menée dans quatre « cités » de la banlieue parisienne. Nombreux/euses adolescent.e.s témoignent de leur entrée dans la vie amoureuse. La sexualité est vue comme quelque chose de nécessairement sale et corrupteur par les adultes mais aussi par les jeunes. Beaucoup de normes, étiquettes et représentations entravent une liberté d'esprit :

---

<sup>27</sup> p.38 Martin Claude, *La sexualité et l'institution*, Association jeunesse et droit, « Journal des droits des jeunes », 2003

*« Les normes sociales donnent l'impression que l'ensemble de la vie sociale s'organise autour du contrôle de la sexualité des individus. Celle de filles doit d'abord être cachée, celle des garçons, hétérosexuelle. »<sup>28</sup>*

La vie amoureuse dans les instituts est éludée, voir éloignée. C'est ainsi que les règlements des foyers se font coercitifs et imposent le contrôle des corps *via* les moyens du bord : absence de clé dans les portes ou groupes non mixtes :

*« Les professionnels exercent, au travers de la non mixité des groupes d'adolescents, un contrôle de la sexualité des jeunes en invoquant des arguments de type parental. La plupart des foyers ont opté pour une prise en charge de type non mixte pour réguler et contrôler les relations sexuelles et notamment les maternités précoces. Derrière ce contrôle, il y a aussi la crainte partagée par l'ensemble des intervenants sociaux de la reproduction intergénérationnelle de la maltraitance ou du placement. Crainte qui encourage la ségrégation des genres. »<sup>29</sup>*

Les professionnel.le.s que j'ai interviewé.e.s étaient souvent désemparé.e.s face à l'organisation des lieux de vie. Ils/elles vivaient ensemble tout en étant loin de l'autre. Cette cacophonie causait des difficultés de gestion des émotions des jeunes, réprimé.e.s dans leurs envies d'être ensemble.

*« Dans l'autre MECS avec les trois pavillons, l'organisation m'a beaucoup questionnée parce que je trouvais cette séparation filles/garçons très particulière : ça générerait systématiquement une forte tension lorsque les garçons et les filles étaient ensemble, comme le soir. Il y avait une espèce d'excitation... en même temps c'est normal de leur âge... mais tout à fait incontrôlable car ils n'étaient pas habitués à être ensemble.*

*(...) Ce qui m'avait marqué (lorsque) les filles et les garçons étaient séparés, c'est que les filles n'avaient aucune pudeur dans leur lieu de vie. C'est-à-dire qu'elles se baladaient tout le temps seins nus, en culottes minimum... mais seins nus tout le temps ! Les éducatrices reprendraient ça systématiquement, mais voilà...*

*Dans la 3<sup>ème</sup> maison d'enfant où j'ai travaillé, où les groupes étaient mixtes, c'était beaucoup plus sain... les filles jamais se permettaient de sortir seins nus et c'était beaucoup plus respectueux dans les relations entre eux. Les éducateurs aussi parlaient plus librement... pourquoi, je ne saurais pas te dire, mais j'ai vu une fois des éducateurs expliquer aux jeunes comment mettre une capote. (Pauline, éducatrice spécialisée)*

Le besoin de liberté allait alors s'exprimer par le corps : les filles se baladent seins nus manifestant probablement un besoin de lâcher prise devant la surveillance constante des leurs corps et un lieu de vie très protecteur, voir panoptique.

Si la non mixité contribue à distordre et aliéner les relations filles-garçons (réduites à des échanges surveillés), elle mène davantage les éducateur/trice.s à se poser des questions « d'éthique » concernant leur relation d'aide avec les jeunes. Je me rends compte que les éducateurs hommes ont notamment du mal à aborder la santé sexuelle et la prévention : « *il y a*

---

<sup>28</sup> p.275 Clair Isabelle, *Les jeunes et l'amour dans les cités*, Paris, Armand Colin, 2008

<sup>29</sup> p. 1012 Bouju Stéphanie, Frechon Isabelle, *Inégalité de genre en protection de l'enfance*, Dossier Genre et protection sociale, INED, CNRS, 2009

*surtout des filles donc c'est plutôt ma collègue... on préfère comme ça* », commente Jean Baptiste, éducateur spécialisé depuis quinze ans.

Le malaise généré par les questionnements sur le corps, sur les sentiments et les relations... est essentiellement lié à un manque de soutien des institutions, mais aussi aux images caricaturales de la sexualité que notre société stigmatisante nous renvoie en continu. L'ignorance liée à la méconnaissance des sujets, creuse l'existante ségrégation des genres et attise la distance entre les besoins d'information des jeunes et le désir des éducateur/trice.s de les accompagner.

Voici le témoignage indigné d'une conseillère :

*« Une fois j'ai rencontré une fille qui me disait qu'elle n'avait pas pu prendre sa pilule car l'infirmière était partie en vacances !!!! Cela m'a heurté car dans les Mecs les éducateurs sont responsables de la santé des jeunes. Donc j'ai interpellé le jour même le chef de service de la Mecs qui était occupé. Donc j'ai parlé avec l'éducateur qui m'a tout suite arrêtée en me disant : « attendez je suis un homme donc je ne peux pas parler de ça ».*

*Voilà une première résistance ! Comme si les hommes ne pouvaient pas parler de contraception aux jeunes... Quand j'ai enfin pu parler au chef de service il m'a dit la même chose. Que je devais en parler à l'Aide sociale à l'enfance du département. Donc je me suis retrouvée confrontée à des hommes qui faisaient résistance. Il faut sensibiliser les professionnel.le.s pour qu'il y ait des ouvertures. »* Patricia, CCF Beaucaire

Il y a beaucoup de résistances dans l'imaginaire des professionnel.le.s et il y aurait un important travail pérenne d'accompagnement à mettre en place pour rendre visible les représentations sociales ancrées du rôle féminin et masculin. Encore une fois l'approche de genre est fondamentale pour accompagner les personnes à faire des choix.

La sexualité n'est pas encore trop souvent considérée dans ses différentes dimensions : sociale, psychoaffective et biologique. Si elle était abordée dans sa globalité, comme aspect normal de notre vie, il serait nécessaire, voire inéluctable d'en parler.

Je réalise qu'à ce stade de mes recherches je ne m'étais pas encore posée la question des parents :

*« En Mecs les parents détiennent toujours l'autorité parentale, et donc pour discuter de ça à la base on devrait demander l'accord des parents. Si tu veux, la Mecs c'est un lieu de protection et non de prévention. Un parent pourrait dire : « comment ça, comment vous vous permettez de parler de ça à ma gamine de 11 ans, de l'éveil à la sexualité ». Par exemple lors des règles, si une éduc veut proposer à une jeune fille de mettre un tampon, il faut demander l'accord des parents parce que ça reste une décision qui leur appartient sur l'éducation de leur enfant.*

*Aujourd'hui il y a beaucoup de questions comme ça qui ne sont pas du tout claires pour beaucoup de structures donc ils préfèrent ne pas l'aborder du tout. Comme si « vu qu'on n'en parle pas, ça n'existe pas ! ».* Pauline, éducatrice spécialisée

Pauline me permet de comprendre les nombreux freins qui entravent les droits à la santé sexuelle dans les MECS : les tabous, les peurs, l'absence de mots, l'incompréhension de l'intérêt d'éduquer les enfants à la vie affective, émotionnelle et sexuelle. En effet, lors de notre

interview je réagis à sa phrase « *éveil à la sexualité* ». Je lui explique que ce n'est pas le rôle d'un.e CCF, ni un des objectifs de l'EVAS. Je lui explique qu'il ne s'agit pas d' « éveiller » les jeunes mais plutôt de leur permettre l'expression des leurs questions et des leurs préoccupations ; de favoriser la réflexion sur les multiples dimensions de la sexualité (biologique, affective, sociale, culturelle...) ; de les aider à mieux se connaître, à mieux s'écouter et à mieux écouter les autres ; de prévenir les violences, d'améliorer l'affirmation et l'estime de soi, ainsi que repérer les structures extérieures concernant la prévention.

Cette confusion contribue à isoler les éducateur/trice.s. Confronté.e.s à cet accueil, ils/elles connaissent la réponse aux différentes situations : pénale, civile ou alors disciplinaire, voire administrative.

Les éléments de base sont les suivants :

- *l'exercice de la sexualité est un droit inaliénable rattaché à la personne ;*
- *l'enfant mineur âgé de plus de quinze ans est juridiquement autonome en la matière ;*
- *l'éducateur a une obligation légale (art. L221-1-1 CASF) d'apporter une protection matérielle, éducative et psychologique aux mineurs ;*
- *les parents continuent de disposer de leur autorité parentale concernant l'orientation culturelle, religieuse et philosophique de l'éducation de leur enfant ;*
- *l'institution dispose du pouvoir d'élaborer son règlement intérieur.*<sup>30</sup>

C'est ce labyrinthe d'injonctions contradictoires qui se traduit par une absence inquiétante de réflexion générale sur la question de la santé sexuelle en protection de l'enfance.

Il ne faut pas oublier la crainte de devenir intrusif et le fait qu'il s'agit souvent de jeunes qui ont subi des violences et des maltraitements lors de leur enfance. Les éducateur/trice.s manifestent souvent des réticences car ils/elles ont peur de réactiver certains traumatismes, de réveiller des situations douloureuses :

*« Ce sont des questions qu'il est compliqué d'aborder avec des personnes qui ne sont pas formées parce que on peut vite se retrouver confronté.e à des histoires de violences sexuelles, mariage forcé, etc. Moi je ne me sentirais pas légitime d'aborder ces questions-là par peur d'utiliser des mauvais mots ou de renvoyer des choses trop compliquées aux enfants. »* Laura, éducatrice spécialisée, Montpellier

Certes, les jeunes accueilli.e.s en institution ont un passé difficile et parfois un rapport à la sexualité complexe, mais il ne faut pas oublier qu'ils/elles présentent un développement physique, affectif et social comme tout autre jeune. Le corps, les pulsions, les désirs, les sentiments... ce sont des sujets sur lesquels ils/elles s'interrogent et qui méritent à mon sens d'être abordés, d'autant plus que ces adolescent.e.s n'ont pas d'autre espace, hors la MECS, où les échanges avec des pairs sont possibles (notamment en ce qui concerne les jeunes déscolarisé.e.s).

---

<sup>30</sup>p.36 Martin Claude, *La sexualité et l'institution*, Association jeunesse et droit, « Journal des droits des jeunes », 2003

## 2.6 Un besoin de formation ?

*« Nous devrions apprendre à parler de sentiments, des émotions, de la sexualité, de la prévention, de la contraception... mais on est déstabilisés sur l'éducation émotionnelle. »* Laura, éducatrice spécialisée Montpellier

Après tous ces constats, quand je demande à mes interlocuteur.trice.s de quoi ils/elles auraient besoin pour se sentir à l'aise sur ces sujets, un mot revient sans répit : la formation. C'est ainsi que je découvre que lors du parcours d'étude d'éducateur/trice, la vie affective et sexuelle, ainsi que les compétences psycho-sociales, ne sont pratiquement jamais abordées. Aucun chapitre des ouvrages de préparation aux concours ne mentionne la santé sexuelle ni les compétences socio-émotionnelles. Je cherche sur Internet le contact de quelque formateur/trice des écoles comme l'IRTS, mais j'échoue. Je décide alors de persévérer avec mes interviews, et d'intégrer cette question auprès des professionnels que j'ai rencontré.e.s. Voici les quelques réponses :

*« Lors du parcours d'étude (IRTS) nous n'avons aucune formation sur la sexualité et je trouve que c'est un gros manque, les éducateurs n'ont pas des compétences sur la sexualité ; je le fais remonter régulièrement à la direction ; nous sommes obligés de faire appel à des associations comme L'amicale du nid (ils ont un pôle santé), qui nous apporte beaucoup de connaissances sur ce sujet : sur le respect de la femme, sur la sexualisation de la femme... »* (Anais, monitrice éducatrice, Saint-Jean-de-Vedas)

*« Je me suis formée à l'IMS à Marseille mais il n'y a rien comme formation là-dessus. Je paye des formations de ma poche, universitaires ou autres, pour supporter les jeunes. (Dans la Mecs) je n'ai jamais fait des formations car il y en a pas beaucoup. Moi, je sais que quand il y a des attouchements, par exemple quand un enfant a eu des comportements déplacés (on n'en dit pas plus) ça va provoquer une crise. Du coup on ne sait pas gérer la chose qui va se conclure avec du répressif, on va essayer de déléguer aux éducateurs du Service social de l'enfance et ça peut aller très très loin... D'autres fois ça peut être mis sous le tapis et on dit : « ah il faudrait qu'on fasse une formation là-dessus ! » (et ça va être pareil si un enfant se met à tabasser un éduc ; ou encore s'il y a un enfant qui pète un câble à cause de son traitement...). On va faire une formation pour gérer les conflits. C'est du palliatif. Ce sont des réponses immédiates pas très utiles. »* Laura, éducatrice spécialisée, Clermont-l'Hérault

*« C'est vrai que l'équipe n'était pas formée pour aborder ces questions-là donc on renvoyait systématiquement sur l'infirmière. Pour mes collègues non plus ce n'était pas facile d'aborder des questions intimes avec les jeunes. Il y avait aussi un certain souci d'éthique, c'est-à-dire : est-ce qu'en tant qu'éducateur on doit intervenir dans tous les aspects de la vie du jeune ? Ou est-ce que pour sa santé il vaudrait mieux qu'il y ait un interlocuteur privilégié, c'est à dire quelqu'un d'autre... Donc, est-ce que c'est notre rôle d'aborder ce type de sujet ? Est-ce que ça devrait plutôt être quelqu'un du corps médical ou bien quelqu'un de l'extérieur ? Il y avait un manque de légitimité oui... en même temps se dire : nous quand on a un problème à l'oreille on va voir un spécialiste, quand on veut parler de sexualité on va voir un sexologue, quand on a besoin de parler*

*des problèmes de notre banque on va voir le banquier... enfin c'était aussi se dire à chaque profession sa spécialité et les éducateurs ne sont pas du tout formés à l'accompagnement à la vie affective et sexuelle.* » Marion, éducatrice spécialisée Montpellier

A travers ces témoignages, j'ai confirmation du fait que la vision « classique » de la santé sexuelle (c'est-à-dire la prévention des risques), même si lacunaire, est très ancrée. La sphère émotionnelle, affective et relationnelle est peu soignée ou négligée dans la prise en charge des personnes.

Cependant, pour qu'elle soit efficace, la prévention devrait être de proximité et tourner autour des individus ciblés. La faire reposer uniquement sur le dos des « spécialistes » produirait des informations parcellaires et dispersées car les jeunes auraient peu d'occasions pour les rencontrer.

Evoquant aussi l'intime et le rapport au corps, la vie sexuelle serait une niche, très peu travaillée dans les équipes que j'ai rencontrées. Faudrait-il l'inscrire dans le domaine de leurs compétences d'accompagnant.e.s éducatif.ve.s ? S'agit-elle d'une responsabilité qu'ils/elles seraient prêt.e.s à assumer ? Faudrait-il réfléchir à une personne relais dans chaque Meecs, c'est-à-dire à un.e réfèrent.e santé sexuelle ? Voici les réponses et les ressentis de deux éducatrices :

*« J'ai peur que la démarche (de se former) ne vienne jamais des éducateurs car au quotidien ils se font déjà bouffer par beaucoup de tâches. Il faudrait que ça soit plus des personnes extérieures qui s'approchent des institutions. Malgré la volonté dans les lois et dans le texte de faire hors le mur, on reste toujours entre quatre murs. »* Laura, éducatrice spécialisée Montpellier

*« ... C'est toujours la même chose : ce n'est pas quelque chose d'institutionnalisé, réfléchi... Il y a toujours beaucoup de questionnements : « est ce que c'est notre rôle ou pas... ? De quoi on doit parler, est ce qu'on doit tenir compte de leur religion ? A quel moment tu es respectueux de la religion ... ? ». Et en effet ça soulève tellement de questions que la majorité des institutions préfère fermer les yeux. Donc c'est au bon vouloir de chaque professionnel.le de travailler sur ce sujets-là. (...) En même temps je pense que les directeurs des MECS sont favorables au fait qu'il y ait des intervenants extérieurs qui viennent faire des interventions là-dessus, plutôt que ce soit les éducateurs qui éveillent, parce que ce n'est pas l'institution (la MECS). Ce ne sont pas « mes éducateurs » .... C'est une intervention ponctuelle... Je pense qu'ils sont plus favorables à ce que ce genre d'intervention soit extérieure, plutôt qu'au fait que ça vienne de chez eux. Malgré tout je pense que les éducateurs ont un rôle à jouer là-dessus, mais surtout un rôle d'ouverture à la parole sur ces sujets. »* Pauline, éducatrice spécialisée Montpellier

J'ai l'impression que les éducateur/trice.s sont confus.e.s et partagé.e.s. Si d'un côté ils/elles souhaitent rompre cet isolement et contribuer au bien-être des jeunes, de l'autre il faut tenir compte des directives souvent étouffantes de la hiérarchie. Or, l'approche « rogerienne »

centrée sur la personne que nous promouvons au Planning Familial a comme objectif celui d'autonomiser les individus :

*« Il (Carl Rogers) considérait que l'individu possède en lui une capacité à s'auto-actualiser qui, une fois libérée, lui permet de résoudre ses propres problèmes. Plutôt qu'agir en expert qui comprend le problème et décide de la façon dont il doit être résolu, le thérapeute doit, selon lui, libérer le potentiel que possède le patient (que Rogers préfère appeler « client ») pour résoudre par lui-même ses problèmes personnels. C'était là une conception de la thérapie qui ne pouvait que susciter la controverse, car elle allait à la rencontre de l'idée, généralement répandue au sein de la profession, que le patient, ou client, a besoin d'une spécialiste pour résoudre ses problèmes ».<sup>31</sup>*

Les CCF ne sont évidemment pas des thérapeutes, mais l'approche humaniste est une grande source d'inspiration pour tou.te.s les écoutant.e.s. Comment un.e CCF pourrait libérer ce potentiel et accompagner les professionnel.le.s à s'autonomiser ? Avant de répondre à cette question il me semble important de faire aussi une analyse des besoins des jeunes.

## **2.7 Ce que disent les jeunes et ce que l'on dit sur eux/elles**

Il m'a semblé nécessaire de recueillir la parole des jeunes pour avoir un cadre clair sur la réalité des foyers d'enfants. L'objectif de mon enquête était double. Si d'un côté je voulais comprendre les pratiques des jeunes en matière de prévention (quel accès à l'information, aux associations, etc.), je voulais d'autre part comprendre leurs ressentis vis-à-vis des professionnel.le.s dans le domaine de la santé sexuelle (fallait-il s'attendre à de la méfiance ou au contraire à des ouvertures ?). Pour ce faire, j'ai rencontré un groupe de jeunes en leurs proposant un questionnaire anonyme. Mon intention était celle de recueillir leurs précieux avis sur l'intérêt de développer des actions EVAS dans les MECS.

Cependant, cette tâche n'a été nullement facile dans cette période liée à l'urgence sanitaire de la Covid-19. En effet, nombreuses Maisons d'enfants que j'ai contactées n'ont pas voulu ouvrir leurs portes à des personnes extérieures au foyer. Toutefois, j'ai pu rencontrer cinq jeunes entre 13 et 15 ans.

Mon questionnaire (voir les annexes) voulait comprendre leurs besoins en fait de prévention, savoir s'ils/elles connaissaient les lieux ressources comme les centres de planifications et les associations ; s'ils/elles avaient des personnes de confiance avec lesquelles échanger et avoir des informations. Est-ce que les éducateur/trice.s pouvaient selon eux/elles investir aussi le rôle d'acteur/trice de prévention ? Je voulais aussi comprendre s'ils/elles auraient apprécié qu'un.e animateur/trice extérieur.e.s vienne les rencontrer sur plusieurs séances, pour démarrer un projet d'éducation à la sexualité, et avec quelles modalités (groupes mixtes ou non, sur base volontaire, etc). Je leur ai demandé quels sujets autour de la vie affective et sexuelle ils/elles auraient aimé aborder – clairement persuadée que leurs réponses auraient été identiques à celles des jeunes non placé.e.s.

Le résultat de l'enquête a été celui de découvrir qu'aucun.e des jeunes entre 13 et 15 ans (sauf un qui avait bénéficié d'un stand d'information au sein de son école) ne connaissait le

---

<sup>31</sup> p.429 *Perspectives* : revue trimestrielle d'éducation comparée, Paris, UNESCO, vol XXIV, n°3/4, 1994



Planning Familial, ni aucune structure de prévention (Codes, Amicale du nid, etc.). En outre, aucun.e d'entre eux/elles n'avait bénéficié d'une séance sur l'éducation à la vie affective et sexuelle au sein de leur établissement scolaire. A la question : « *Si vous souhaitez parler de sexualité, pouvez-vous en parler avec certains adultes ?* », les jeunes ont donné globalement des réponses négatives. Internet (et probablement les sites pornographiques) reste la principale source d'information. Les éducateur/trice.s étaient pour certain.e.s des éventuel.le.s interlocuteur/trice.s, mais globalement ils/elles n'étaient pas du tout perçu.e.s comme des personnes ressources sur la sexualité ni sur la sphère émotionnelle. « *Ils ne sont pas des spécialistes* », commente J. une jeune fille de 14 ans qui me laisse comprendre avoir subi des violences à caractère sexuel dans son passé. Quand je lui donne la carte du Planning Familial en lui disant qu'on est là si elle a besoin d'en parler, elle me répond : « *J'en parle plus à personne... j'ai déjà vu plusieurs psys mais ça ne sert à rien* ». Impressionnée par sa tristesse, sa force et sa résilience, je ressens beaucoup d'empathie pour cette adolescente et j'ai encore plus envie d'approfondir le sujet de mon mémoire qui me semble sans fin car il y aurait beaucoup de travail à faire.

Toutefois, ils/elles sont globalement tou.te.s partant.e.s à l'idée de participer à une ou plusieurs séances d'EVAS au sein du foyer, possiblement en groupe mixte car « *on est plus à l'aise ensemble* », commente un jeune garçon de 15 ans à l'air rebelle, caché derrière son masque et sa capuche. Ils/elles aimeraient parler de « *comment dire ses sentiments à l'autre sans être brusque* » (T. 13 ans), « *comment amener le sujet quand on est en couple* » (F. 15 ans), ou encore savoir « *pourquoi la fille souffre quand il y a de la pénétration* » (P. 14 ans).

Les jeunes de l'ASE sont impacté.e.s par un ensemble de facteurs porteurs d'inégalités. La fragilité de leur environnement socio-familial donne lieu à des multiples difficultés d'ordre personnel (scolaire, relationnel, etc.). Si ces parcours de vie intègrent plusieurs obstacles, le rôle du/de la conseiller.e conjugal.e et familial.e est celui de s'interroger et s'intéresser à comment ces jeunes s'emparent des questions en lien avec leur santé sexuelle et leur corps :

*« Les jeunes ont des difficultés, des difficultés à comprendre le corps, etc. on propose donc des ateliers pour parler de sexualité, contraceptions, etc. Il est vrai que ces jeunes ne connaissent pas les lieux ressources et ils ont peu d'adultes avec lesquels ils peuvent parler de vie affective et sexuelle. Je suis d'accord avec vous pour dire que dans les structures où les enfants sont placés il n'y a pas du tout cette éducation qui se fait par le biais de l'institution (éducation nationale). »* Patricia, CCF Beaucaire

Comment accueillir ces jeunes ? Comment soutenir et accompagner les professionnel.le.s ? Comment aborder la sexualité, l'estime de soi, la construction de l'intimité et de l'identité avec des adolescent.e.s qui ont un vécu très lourd ? Il ne faut pas oublier que « *dans les Mecs les jeunes sont extrêmement vulnérables et ils ont subi parfois des violences sexuelles* », me rappelle encore une fois Béatrice, une conseillère conjugale et familiale du Gard. Elle ajoute aussi que « *le rapport à la sexualité et à la vie en générale de toute façon est quand même avec beaucoup de colère et défiance* ».

Mon collègue G. Klouras, animateur au Planning Familial 34, est intervenu une dizaine de fois en dix ans dans les Mecs de l'Hérault. Concernant le public il commente :

*« Concernant le public lui-même, moi, je suis chaque fois bouleversé mais c'est personnel, parce que j'empathise beaucoup avec ces jeunes qui ont des soucis, donc effectivement ça a une répercussion sur leur façon d'être. Ce qui m'amène à dire que quelque part j'admire les jeunes pour leur résilience. Je suis évidemment influencé par*

*la posture du Planning Familial mais je trouve que c'est la bonne...le regard positif et inconditionnel, c'est ça.*

*Je me souviens par exemple qu'une fille en Mecs, c'était un groupe de cinq jeunes de 16 ans, à la première et à la deuxième rencontre elle s'était pas du tout exprimée. A la troisième rencontre elle a pris en charge avec moi l'animation du groupe sur les moyens de contraceptions car elle s'est sentie en confiance. Elle a même parlé de son expérience. Moi quand je vois ça, des jeunes qui ont vécu des choses difficiles et qui trouvent le courage pour faire face à ces situations difficiles... pour faire face aux camarades de vie et aussi à faire et être avec eux ... je trouve que c'est extraordinaire. Ça prouve bien que si on a cette posture qui est celle de favoriser l'empowerment, c'est-à-dire renforcer les capacités et les compétences de chaque personne, ça marche. Donc à travers ça il y a d'autres choses qui sont renforcées, comme l'estime de soi. » G. Klouras, CCF Montpellier*

Ces paroles me donnent du courage et renforcent ma volonté de continuer à explorer ce presque désert. Mon espoir est celui d'amener des pistes de réflexion – avec un regard positif et inconditionnel – pour combler mon besoin de contribution, mais surtout pour rompre l'isolement des foyers dans le domaine de la santé sexuelle, favoriser l'autonomisation des jeunes, ainsi qu'apporter un support aux professionnel.le.s.

## **2.8 Conclusion chapitre 2 et pistes d'actions**

Dans ce deuxième chapitre j'ai voulu connaître et présenter le monde de l'Aide sociale à l'enfance et comprendre la place pour la prévention. En faisant dialoguer certains témoignages issus de mes entretiens, j'ai essayé de faire comprendre à mon/ma lecteur/trice le point de vue des professionnel.le.s, entre difficultés et résistances.

Après avoir écouté les opérateur/trice.s travaillant.e.s dans les foyers, des conseiller.e.s conjugal.e.s et familial.e.s qui se sont déjà confronté.e.s à ce sujet, ainsi que la voix de cette jeunesse moins visible, j'ai décidé de proposer à mon/ma lecteur/trice des pistes de réflexion. L'objectif est celui d'imaginer quel travail un.e CCF pourrait mettre en place pour organiser un « parcours d'intégration des jeunes en foyers à l'éducation affective, sexuelle et émotionnelle ». J'ai hiérarchisé les points du plus important au moins urgent à mes yeux :

- Démarcher toutes les structures du département (en fonction des moyens humains) pour la mise en œuvre des actions. En effet, il faut être vigilant en tant que CCF à ne pas s'adresser uniquement aux (rares) structures habituelles qui sont déjà sensibilisées à l'EVAS. Le risque serait celui de contribuer à la perpétration des inégalités entre les structures et les jeunes, selon le degré de motivation des équipes professionnelles en place.

*« On propose un petit programme, on le met sur une clé USB et on explique le pourquoi et le comment de la chose dans une réunion avec les éduc. et le directeur de la structure, en essayant d'argumenter le bienfondé de la démarche, tant sur un plan physique de la santé (prise de risque, grossesse non désirée, IST), mais aussi sur le fait que s'ils sont moins en souffrance sur la relation, il y a moins de violence. » Dominique, CCF*

- Sensibiliser les décideurs (directeurs, chef.fe de service, etc.) pour promouvoir l'intérêt de l'action et faciliter l'organisation. S'appuyer sur la possibilité d'obtenir des financements pour la mise en œuvre des actions, notamment par l'ARS, ou d'autres dispositifs pour diversifier les sources de financement.

Par exemple, grâce à mes entretiens j'ai pu rencontrer des professionnel.le.s travaillant dans un foyer qui ont trouvé ma démarche intéressante. Ils/elles ont demandé des interventions que je réaliserai prochainement. L'action sera prise en charge par un financement de la DRDFE (Direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité), dans le cadre du programme GSS (Genre et santé sexuelle).

### **Si l'action est accordée :**

- Prévoir une ou deux rencontres avec l'équipe pour connaître leurs besoins, parler des objectifs de l'action (durée du projet, la posture des adultes, etc.) mais aussi pour repérer les éventuelles difficultés, préoccupations ou réticences ; les temps de préparation et de bilans sont très importants :

*« Avant de proposer une action il faut toujours rencontrer l'équipe. Souvent les équipes manquent de formation et ne sont pas à l'aise pour parler de sexualité. La vie sexuelle ça fait partie de la vie quotidienne, il faut demander pourquoi quand ils achètent du dentifrice et une brosse à dents aux résidents, ils ne pourraient pas aussi acheter des préservatifs. » Patricia, CCF*

- Proposer des groupes de parole pour les jeunes, un outil « qui permet le partage et l'appropriation des savoirs et savoir-faire<sup>32</sup> ». Organiser cinq-six rencontres minimum, de 1h30 à 2 heures, sur une base volontaire (5 à 10 participant.e.s), dans un cadre sécurisant et confidentiel. L'objectif serait celui de parler de sexualité à partir de leurs représentations et vécu, en tenant compte de leur environnement social, affectif et culturel.

Marion, éducatrice spécialisée nous souligne :

*« Dans l'idéal je trouve qu'il faudrait des ateliers réguliers par tranche d'âge (parce que tu ne peux pas mélanger les enfants en même temps entre ado, pré-ado, etc). Je trouve que ça serait super qu'ils puissent s'entendre... que dans toutes les Maisons d'enfants il y ait des ateliers sur la sexualité. Parce que les questions sur la sexualité sont mal gérées, elles peuvent mettre mal à l'aise, là où l'institution ne sait pas très bien faire... ».*

Aux objectifs typiques de ce type d'action – particulièrement développée par le Planning Familial 34 dans les internats ou dans les foyers des personnes en situation de handicap – c'est-à-dire :

- *Permettre l'expression des questions et des préoccupations liées à la vie affective, relationnelle et sexuelle*

<sup>32</sup> <https://www.planning-familial.org/fr/genre-et-sante-sexuelle-256>

- Favoriser une réflexion sur la sexualité et le vécu des relations qui intègre les dimensions biologique, affective, psychologique, relationnelle, sociale, culturelle, historique...
- Permettre aux personnes de mieux connaître les moyens de prévention des risques sexuels et de repérer les structures extérieures concernant la prévention ainsi que les personnes relais au sein de leur établissement.
- Aider les personnes à mieux se connaître et à mieux communiquer, dans le respect de la singularité de chacun.e.
- Mettre en place, à travers une approche globale et respectueuse des personnes, une relation éducative qui permette l'amélioration de l'affirmation de l'estime de soi, ainsi que l'appropriation des informations.<sup>33</sup>

...il me semblerait important d'ajouter des points sur le développement affectif et social inspirés du programme ProDAS<sup>34</sup> :

- Favoriser l'expression des émotions et des besoins.
  - Apprendre à avoir confiance en soi.
  - S'accepter et apprendre à développer des relations positives.
- Etablir un partenariat pour une continuité des interventions dans la structure.
  - Mettre au point un dispositif de partage d'informations concernant la santé sexuelle (lieux ressources comme les centres de planifications, journées portes ouvertes, stands infos, etc.). Faire valoir et développer l'accès aux droits sexuels pour les mineur.e.s confié.e.s aux services de l'aide sociale à l'enfance *via* les réseaux sociaux ;

*« Informer les mineur.e.s sur leurs droits (accès à l'information, à des consultations, à la contraception et à la contraception d'urgence, aux préservatifs, à une protection en cas de violence, ...) les aide à se construire, s'autonomiser et faire leurs propres choix dans le respect d'autrui. En d'autres termes, à devenir de futur.e.s citoyen.ne.s (Nb : on parle aussi de « citoyenneté sexuelle »).»<sup>35</sup>*

*« Responsabiliser les autres espaces hors école pour prendre en compte le parcours de vie des jeunes. (PJJ, missions locales, centres de loisirs...)»<sup>36</sup>*

<sup>33</sup> Voir la fiche dans les annexes sur les « Groupe de parole, vie affective et sexuelle » du MFPP

<sup>34</sup> Voir la fiche dans les annexes sur les trois facteurs du développement affectif et social ProDAS

<sup>35</sup> p.15 Education à la sexualité, l'approche d'un mouvement émancipateur, Planning Familial

<sup>36</sup> [www.haut-conseil](http://www.haut-conseil)

[egalite.gouv.fr/fr/IMG/pdf/hce\\_rapport\\_sur\\_l\\_education\\_a\\_la\\_sexualite\\_synthese\\_et\\_fiches\\_pratiques.pdf](http://egalite.gouv.fr/fr/IMG/pdf/hce_rapport_sur_l_education_a_la_sexualite_synthese_et_fiches_pratiques.pdf)

- Accompagner les professionnel.le.s vers des formations ciblées (ex : Genre et Santé Sexuelle, ProDAS, etc.), ou proposer des demi-journées de sensibilisation sur la santé sexuelle, en intégrant des modules sur les compétences psycho-sociales ;

*« Avec un collègue psychologue et avec le Codes on avait monté des formations pour les éducateurs pour qu'ils puissent avoir leur rôle à jouer là-dedans. La piste qu'on avait trouvée intéressante c'était que les éducateurs qui aimeraient se former soient formés, mais n'interviennent pas dans leur établissement, plutôt dans un établissement autre. (...) Quand on avait cette formation avec Codes et le Cegid, on était arrivé à avoir au moins un éducateur de chaque Mecs. C'était intéressant parce que même si les autres étaient réticents, il y en avait au moins un dans la MECS qui aurait pu faire mijoter la chose et changer les choses même si pas très vite. Donc passer par la formation c'est pas mal. Donc en tant que CCF il faut se tourner vers des structures qui organisent des formations. »*  
Dominique, CCF

- Créer un réseau départemental (formel ou informel) des associations et des opérateur/trice.s travaillant dans la protection de l'enfance, avec l'objectif de mettre en œuvre une stratégie départementale d'écoute et de soutien aux professionnel.le.s (à travers le biais des analyses de la pratique par exemple) ;
- Réfléchir avec les éducateur/trice.s à comment travailler avec les familles d'accueil ainsi qu'avec les parents qui ne seraient pas en rupture « extrême » avec leurs enfants ;
- Aborder avec les professionnel.le.s la question du lieu de vie et du droit à l'intimité ; questionner (avec bienveillance) les règles du foyer :

*« Dans les Mecs ils ont aucun espace intime. Les jeunes sont deux ou trois dans la chambre, il n'y a pas d'espace qui privatise. Il pourrait y avoir des paravents ou des cloisons pour qu'ils puissent avoir leur espace à eux. ! Il y a un vrai travail de fond qu'il faudrait faire avec les Mecs. Il faudrait interroger pourquoi dans les règles du foyer la vie sexuelle des jeunes n'est pas autorisée. Est-ce que la structure est partie du postulat que c'est la loi ? Ou c'est pour éviter les IST... ? Et la réalité après c'est quoi ? Comment les équipes gèrent la réalité, c'est-à-dire les relations sexuelles entre les jeunes ? C'est tout ça qu'il faut questionner »* Patricia, CCF

## Conclusion et recommandations

S'il n'existe pas de spécificité de comportements des jeunes pris.e.s en charge par l'ASE, les difficultés liées aux inégalités sociales et aux parcours marqués par des situations de vulnérabilité (précarité affective, difficultés économiques, scolaires, etc.) peuvent avoir des conséquences complexes sur leur développement psycho-affectif, se traduisant notamment par un manque de confiance en soi et dans l'autre. Cela pourrait avoir à mon sens des impacts sur la gestion de vie privée, intime, affective et sexuelle des jeunes, corrélés à une carence ou à une absence de prévention, à une négligence des soins : « *Une faible estime de soi est un facteur propice à l'adoption de conduites entraînant des risques pour sa santé.* »<sup>37</sup>

Accompagner les jeunes dans leur développement psychoaffectif, étroitement lié à la santé sexuelle, est à mon sens un travail essentiel pour un.e conseiller.e conjugal.e et familial.e. Par ailleurs, l'intérêt est encore plus important lorsqu'il s'agit d'un public vulnérable qui n'aurait pas bénéficié d'un soutien familial empathique et soutenant.

Dans le premier chapitre de ce mémoire nous avons vu les effets des compétences socio-émotionnelles sur le développement de la personne, notamment sur les enfants et les jeunes adultes qui sont en « construction », concernant la capacité d'entretenir des relations satisfaisantes avec soi-même, mais aussi avec l'autre. Nous avons vu comment les neurosciences affectives et sociales étudient les mécanismes cérébraux des émotions, des sentiments et des capacités relationnelles. Elles nous disent comment le cerveau peut se développer au mieux en insistant sur le rôle essentiel et central de la relation adulte-enfant.

Croiser ces données scientifiques avec un regard sociologique (basé sur l'étude de terrain et s'appuyant sur les interactions sociales), mais aussi avec une approche humaniste (fondée sur la vision positive de l'être humain), m'a permis de réaliser un diagnostic territorial concernant la promotion de la santé sexuelle.

Malgré les limites et les carences du modèle existant dans l'Education Nationale que nous avons déjà abordé - de mon expérience d'animatrice et de mon enquête de terrain - j'ai pu constater que les professeur.e.s ne sont pas isolé.e.s comme les opérateur/trice.s travaillant dans les instituts médico-sociaux. Si les établissements scolaires peuvent bénéficier de certaines lois qui préconisent l'intervention ponctuelle des acteur/trice.s de santé auprès des élèves, ainsi que la possibilité de se former sur différentes thématiques (notamment *via* la DAFPEN : la Délégation Académique à la Formation des Personnels de l'Éducation Nationale qui coordonne l'ensemble des actions et moyens de formation des personnels de l'académie) ou par d'autres canaux, les éducateur/trice.s spécialisé.e.s, les moniteur/trice.s éducateur/trice.s, etc. en bénéficient moins. D'après ma démarche exploratoire, ils/elles sont moins soutenu.e.s juridiquement (par une absence de loi), plus éloigné.e.s de l'information ainsi que de la formation, et ont moins de marge de manœuvre pour mettre en place des actions de prévention. Par conséquent, les jeunes accueilli.e.s ont un accès à la santé sexuelle décousu et sporadique, voire absent.

Grâce aux recherches menées, ce travail m'a donné l'élan et les moyens de confronter les réalités des institutions et de proposer des pistes de réflexion. Mon intention a été celle de comprendre les enjeux pour la pratique d'un.e CCF confronté.e à ce sujet et d'imaginer quelles

---

<sup>37</sup> p. 124 Amsellem-Mainguy Yaëlle, Dumollard Marie, *Santé et sexualité des jeunes pris en charge par la PJJ*, Paris, Rapport d'étude INJEPR, 2015

actions il/elle pourrait mener pour rompre l'isolement et promouvoir la santé sexuelle dans les foyers d'enfants.

Sur le plan professionnel ce travail m'a appris à démarcher les structures, à m'adresser avec plus de confiance aux opérateur/trice.s, à affiner mes questions pour formuler des demandes claires. Ce mémoire m'a fait découvrir une littérature scientifique, ainsi que des livres et des articles des psychologies humanistes que j'ai beaucoup appréciés. Il m'a permis de comprendre avec plus de profondeur mon métier d'animatrice de prévention qui est inéluctablement confrontée au contexte dans lequel les jeunes, mes premier.e.s interlocuteur/trice.s, baignent. Ce travail m'a confirmé que les inégalités sociales ont un effet primordial sur le déroulement de la vie affective, sexuelle et émotionnelle des personnes et que la protection de l'enfance aurait à mon sens un rôle capital à jouer sur les droits des jeunes. De mon point de vue les opérateur/trice.s de l'ASE pourraient être soutenu.e.s davantage par les conseiller.e.s conjugal.e.s et familial.e.s, professionnel.le.s particulièrement outillé.e.s dans les compétences socio-émotionnelles. L'écoute, l'empathie, la compréhension de l'autre... ce sont les savoir-faire indispensables pour parler de sexualité et de prévention. En outre, l'approche horizontale, issue de l'éducation populaire, écarte le/la CCF de la posture de « l'expert.e ». En invitant les personnes à réfléchir et à s'interroger, il/elle favorisera leur autonomie et leur *empowerment*.

Si l'école française - par le biais des programmes de prévention comme ProDAS et de dispositifs d'éducation à la vie affective et sexuelle (EVAS) - commence petit à petit (avec son lot de limites ) à prendre en compte la santé sexuelle des jeunes « autrement », c'est-à-dire avec une approche positive et humaniste, il faudrait réfléchir à comment sensibiliser les décideur/euse.s (financeur/euse.s, directeur/trice.s, etc.) et mettre en place des actions au sein des Maisons d'enfants à caractère social, qui ne soient pas considérées sous l'univoque prisme de la prévention aux risques sexuels. La logique de synergie et l'approche globale en matière de santé sexuelle pourraient être le levier d'une réponse intégrée aux besoins des jeunes et des professionnel.le.s de la protection l'enfance.

# Bibliographie

Amsellem-Mainguy Yaëlle, Dumollard Marie, *Santé et sexualité des jeunes pris en charge par la PJJ*, Paris, Rapport d'étude INJEPR, 2015.

Athéa Nicole, *Parler de sexualité aux ados: Une éducation à la vie affective et sexuelle*, Paris, Eyrolles, 2006.

Bouju Stéphanie, Frechon Isabelle, *Inégalité de genre en protection de l'enfance*, Dossier Genre et protection sociale, INED, CNRS, 2009.

Boyer Estelle, Tafilagi Silivano, *Éducation à la sexualité en MECS auprès des enfants de 7 à 12 ans*, Maison des Marches (Drôme), IREPS, 2012.

Clair Isabelle, *Les jeunes et l'amour dans les cités*, Paris, Armand Colin, 2008.

Didier Jordan, *Éducation à la santé, Quelle formation pour les enseignants?*, Saint-Denis, Ineps, 2010.

Dossier du centre de documentation du MFPF : article « *Diversité du conseil conjugal et familial* », *Etablissements scolaires, groupes de parole et « point écoute »*. Une conseillère conjugale et familiale.

Flamand Francisa, *Des groupes de paroles avec des adolescents, pour quoi faire ?*, ENFANCE MAJUSCULE, N° 75 Mars - Avril 2004.

Garo Mylène, Pieuchot Christine, Pressard Fabienne, *Les manifestations de la sexualité dans les établissements spécialisés*, « VST – Vie sociale et traitements, revue des CEMEA », ERES, 2012.

Goleman Daniel, *L'intelligence émotionnelle* (tome 1 et 2), Paris, J'ai lu, 2014.

Gueguen Catherine, *Pour une enfance heureuse : Repenser l'éducation à la lumière des dernières découvertes sur le cerveau*, Paris, Robert Laffont, 2015.

Gueguen Catherine, *Heureux d'apprendre à l'école*, Paris, les arènes – Robert Laffont, 2018.

Koykis Fanny, Oger Claire, Vanesse Catherine, *Guide pédagogique. Mise en place d'une cellule vie affective et sexuelle en milieu scolaire*, Bruxelles, FLCPPF, GSJ, 2007.

Lahire Bernard, *Enfances de classe. De l'inégalité parmi les enfants*, Paris, Seuil, 2019.

Martin Claude, *La sexualité et l'institution*, Association jeunesse et droit, « Journal des droits des jeunes », 2003.

*Perspectives* : revue trimestrielle d'éducation comparée, Paris, UNESCO, vol XXIV, n°3/4, 1994

Rogers Carl, *Le développement de la personne*, Paris, DUNOD, 2005.

Rosenberg Marshall, *Dénouer les conflits par la Communication NonViolente*, Sain-Julien-en-Genevois, Jouvence, 2006.



Tartar Goddet Édith, *Développer les compétences sociales des adolescents par des ateliers de parole*, Paris, Retz, 2007.

Taurinya Marie-France, *Groupe de parole sur la sexualité auprès des adolescents de la Maison d'arrêt*, (centre de documentation du MFPPF)

Werebe Maria-José Garcia, *L'éducation sexuelle à l'école*, Vendôme, Presses Universitaires de France, 1976.

# Annexes

Annexe n°1 Grille entretien vierge

Annexe n°2 Interviews

Annexe n°3 Questionnaire anonyme vierge

Annexe n°4 fiche *Groupe de parole « Vie affective, relationnelle et sexuelle »*, Planning Familial 34.

Annexe n°6 : 3 facteur du développement psychoaffectif

## Grille entretiens professionnel.le.s de l'Aide social à l'enfance

- Merci de vous présenter en indiquant votre métier, ancienneté, rôle au sein du foyer, nom de la structure.
- En tant que professionnel.le.s de la protection de l'enfance, avez-vous déjà été confronté.e.s aux questionnements liés à la santé sexuelle ?
- Dans la MECS où vous travaillez, y a-t-il eu des actions de prévention auparavant ?
- Est-ce que la direction du foyer se mobilise pour répondre au besoin d'information, échange, actions auprès des jeunes, formation des professionnel.le.s etc. ?
- Y a-t-il des résistances ? Si oui, lesquelles ?
- Comment les professionnels répondent aux questionnements des jeunes sur la santé sexuelle ?
- Lors de votre parcours d'étude pour devenir moniteur/trice éducatrice, éducateur.trice spécialisé.e, aide-soignante, etc., avez-vous eu une formation spécifique sur la vie affective, sexuelle et émotionnelle ? Est-ce que cela représente un besoin d'après vous ?
- Foyer et sexualité : quelle est la place pour l'intimité des jeunes ?
- Avez-vous constaté des besoins particuliers sur ce sujet ?
- Pensez-vous que les jeunes de votre foyer seraient intéressé.e.s à participer à des ateliers de parole EVAS ?
- Comment constituer un groupe ? Faudrait-il privilégier la mixité ou la non mixité ?
- Quelle difficulté pourrait-on rencontrer ?

## **Entretien avec Laura, 30 ans, éducatrice spécialisée, Clermont l'Hérault**

**Merci de vous présenter en indiquant votre métier, ancienneté, rôle au sein du foyer, nom de la structure.**

*« J'ai travaillé en internant-MECS à Sète, en service de placement à domicile avec la protection de l'enfance, mais au sein du foyer familial. Ensuite au service d'activité de jour 12-22 ans dans une MECS à Clermont l'Hérault, il y avait des jeunes pris en charge par l'ASE, ils étaient déscolarisés ou en voie de déscolarisation. Maintenant je travaille dans un CADA (centre d'accueil des demandeurs d'asile). »*

**En tant que professionnel.le.s de la protection de l'enfance, avez-vous déjà été confronté.e.s aux questionnements liés à la santé sexuelle ?**

*« Quand je travaillais comme éducatrice en MECS, les questions d'EVAS étaient compliquées à gérer dans des contextes d'internat classiques ou spécialisés, notamment dans l'accueil des MNA (mineurs non accompagnés). Moi ce que j'ai pu relever c'est que c'est pas une question sur laquelle on va s'attarder avec les MNA car ils sont dans l'urgence d'obtenir les papiers pour avoir accès au titre de séjour ; de mon expérience dans un foyer à Marseille, les éducateurs ne pouvaient pas se préoccuper d'où ils en sont les jeunes, de leur vie affective et sexuelle et qu'est-ce qu'ils traversent actuellement ; c'est plutôt un espèce d'accompagnement plus normatif où on va essayer de les mettre dans toutes les cases correspondantes pour faire en sorte qu'ils puissent avoir accès à des papiers, on est soumis aux urgences et au nombre des personnes accompagnées.*

*Moi j'étais sur un service particulier avec des jeunes entre 16 et 19ans qui étaient en semi autonomie ; en revanche pour avoir beaucoup discuté avec des éducateurs qui travaillent avec les MNA dans l'Hérault il n'y a aucun accompagnement éducatif en effet, mais qu'un accompagnement social et un peu distant avec les jeunes mis en hôtels et dans les squats ; j'ai des retours négatifs, de grande souffrance... des travailleurs me disant qu'on s'occupe pas correctement de ces jeunes, on ne peut pas avoir une approche importante de la vie quotidienne comme en MECS classique ; il est vrai qu'en mecs classique on peut trouver des MNA, mais il est rare qu'ils arrivent avant l'âge de 15 ans. C'est vrai que tous les MNA que j'ai rencontré avaient entre 16 et 18 ans. Les interventions éducatives étaient un peu moins accompagnantes au quotidien vu l'âge des gamins. En effet il y a une nouvelle tendance à vouloir autonomiser très tôt les jeunes car on craint les ruptures sèches des contrats, on pousse les jeunes à être autonomes très tôt et du coup on ne s'occupe pas trop de ces questions-là. Peut-être on en parle plus avec les filles pour de questions de contraception, il y a beaucoup de filles qui sont enceintes très tôt mais je n'ai pas l'impression qu'on aborde la prévention. Là où j'ai travaillé, clairement il n'y en avait pas. »*

**Dans la MECS où vous travaillez, y a-t-il eu des actions de prévention auparavant ?**

*« Oui à Clermont on avait déjà fait des intervention EVAS mais c'était particulier car les jeunes venaient chez nous que la journée et on travaillait beaucoup sur leurs insertions. Je ne me rappelle plus le nom de l'association. »*

**Est-ce que la direction du foyer se mobilise pour répondre au besoin d'information, échange, actions auprès des jeunes, formation des professionnel.le.s etc. ?**

*« Ce sont surtout les éducateurs. Les directeurs essaient de nous faire faire des petites formations d'un jour ou deux jours auquel tout le monde n'a pas accès, c'est rare de travailler sur l'éducation à la vie affective et sexuelle. Dans les foyers on travaille surtout sur comment gérer la violence. Il y a souvent des crispations dans les équipes autour de ce sujet car c'est mal géré. Il n'y a aucune demande de la part de la hiérarchie, ni de l'équipe, ni des jeunes car c'est un sujet tabou. Ça reste un peu en suspendu. »*

### **Y a-t-il des résistances ? Si oui, lesquelles ?**

*« Je pense qu'il y a un réel manque et un réel souci avec ça et que ça pourrait être quelque chose d'extrêmement intéressant. Mais j'ai peur que la démarche ne vienne jamais des éducateurs car au quotidien ils se font déjà bouffer par beaucoup de tâches. Il faudrait que ça soit plus des personnes extérieures qui s'approchent des institutions. Malgré la volonté dans les lois et dans le texte de faire hors le mur, on reste toujours entre quatre murs.*

*A mon avis ça ne serait pas compliqué si s'était une assos qui allait vers eux (les éduc). Mais de mon expérience (j'ai travaillé dans deux MECS) on est dans la gestion de l'urgence au quotidien et c'est très difficile d'aller vers (l'EVAS). Monter des projets apparaît comme un truc de fou car on est tout le temps en sous effectifs, on sature psychologiquement, travailler dans la protection de l'enfance c'est très compliqué et en effet on est en manque de ce type de dynamique-là. »*

### **Si je comprends bien, si on voulait proposer une action, ça serait à l'association comme le PF de contacter les éducateurs?**

*« Oui ça serait pas mal parce que eux (les éducateurs) ne le feront pas. Il serait bien aussi de les intégrer à ce projet-là. Moi, je sais que quand j'ai monté ce truc-là (l'atelier de parole), j'aurais aimé y être aussi dedans. Nous avons déjà un côté relationnel et de confiance avec les enfants, donc parfois ça serait bien pour nous d'observer ce qu'il se passe, et apprendre des outils pour après accompagner ces gamins vers autre chose. Même pour les éducateurs c'est intéressant, toujours sur la base du volontariat. Je pense qu'il serait intéressant de faire quelque chose sur la base du volontariat aussi pour les jeunes car il y a pas mal de questions qui nous sont adressées en tant qu'éducateur. Il faudrait prendre le temps d'expliquer très bien de quoi il s'agit aux gosses concernés. Ils ont beaucoup de demandes auxquelles nous ne pouvons pas répondre en tant qu'éduc. Donc, oui, il y a clairement un besoin.*

*Ce sont souvent des jeunes victimes de violences intrafamiliales qui ont vécu des choses très compliquées, du coup ça serait bien de reposer des bases sur la vie affective et sexuelle.*

*Ça peut être très violent pour eux, donc c'est important le volontariat. C'est ce que je disais quand j'imaginai de faire venir le planning familial. J'imaginai des petits groupes de confiance, avec le principe de confidentialité... Après j'imagine que vous avez des outils... Je suis persuadée que ça pourrait marcher.*

*Moi je pense qu'il s'agit d'un besoin mais je ne sais pas si ça serait une demande institutionnelle... je pense qu'elle ne serait pas demande spontanée de la direction ; il faudrait le suggérer aux éducateurs pour pouvoir monter des projets. »*

### **Comment les professionnel.le.s répondent aux questionnements des jeunes sur la santé sexuelle ?**

*« Il me parlait des leurs petites copines, par contre sur la vie sexuelle c'est jamais arrivé. Par contre j'entendais des horreurs toute la journée : du genre si demain ma fille se prostitue j'y fais passer tous mes potes pour lui faire passer l'envie d'être la pute, par exemple...Des*

*discours très discriminants et violents avec beaucoup de sexualisation, après je ne sais pas si c'est normal lors de l'adolescence en général ou si c'est l'adolescence que j'ai connue. Ça m'est rarement arrivé de me retrouver confrontée à des questionnements sur la contraception alors que j'ai travaillé avec des gamines qui avaient environ 16 ans. »*

**Lors de votre parcours d'étude pour devenir monit.eur/trice éducatrice,éducateur.trice spécialisé.e, aide-soignant.e, etc., avez-vous eu une formation spécifique sur la vie affective, sexuelle et émotionnelle ? Est-ce que cela représente un besoin d'après vous ?**

*« Je me suis formée à l'IMS à Marseille, mais il n'y a rien comme formation là-dessus. Je paye des formations de ma poche, universitaires ou autres, pour soutenir les jeunes.*

*La sexualité c'est un gros sujet qui revient souvent avec les collègues, mais en mode de questionnement... on pense rarement à faire intervenir des personnes extérieures. A Clermont-l'Hérault j'ai pu car j'étais coordinatrice et je pouvais monter de projets. Je sais qu'on a déjà beaucoup parlé avec mes collègues pour des formations, mais moi je n'ai jamais pu les faire sur ce sujet car il y en a pas beaucoup. Moi je sais que quand il y a des attouchements, par exemple quand un enfant a eu des comportements « déplacés » (on en dit pas plus) ... ça va provoquer une crise au sein de la structure. Du coup on ne sait pas gérer la chose qui va se conclure avec du répressif. On va essayer de déléguer la responsabilité aux éducateurs du service social de l'enfance et ça peut aller très très loin. D'autres fois ça peut être mis sous le tapis et on dit : « ah il faudrait qu'on fasse une formation là-dessus ». Ça va être pareil si un enfant se met à tabasser un éduc, ou s'il y a un enfant qui pète un câble à cause de son traitement : on va faire une formation pour gérer les conflits.... C'est du palliatif. Ce sont des réponses immédiates pas très utiles. Je n'ai pas un regard super positif eh ... »*

**Foyer et sexualité : quelle est la place pour l'intimité des jeunes ?**

*« Il y avait un étage avec beaucoup des chambres doubles non mixtes et des chambres individuelles. Il n'y a aucune intimité (masturbation, etc.) La règle est que quand ils sont dans la même chambre on laisse la porte ouverte. Nous sommes obligés de réprimer les relations... »*

**Avez-vous constaté des besoins particuliers sur ce sujet ?**

*« Les éduc devraient être formés sur comment parler de sentiments, émotions, sexualité, prévention, contraception... mais on est déstabilisé sur l'éducation émotionnelle. Avant de déconstruire les stéréotypes avec les jeunes il faudrait que les éducateurs soient déconstruits... »*

**Pensez-vous que les jeunes de votre foyer seraient intéressé.e.s à participer à des ateliers de parole EVAS ?**

*« Par rapport aux MNA (mineurs non accompagnés) il y en a beaucoup qui viennent de pays francophones et d'autres anglophones. Je pense qu'avec eux il faut être vigilant parce que ce n'est pas la même culture, donc le cliché peut être surdimensionné par rapport au vécu de la personne. »*

**Quelle difficulté on pourrait rencontrer ?**

*« Ça dépend de chaque gamin et chaque culture. Mais les MNA ont tellement trop des besoins de prise en charge administrative, que j'ai du mal à me figurer... Mais ça serait très intéressant, notamment pour les filles excisées ou victimes de mariage forcé, ou de viols sur le parcours de migration. Travailler sur comment on se reconstruit une vie affective et sexuelle ici, qu'est-ce que c'est la sexualité ici etc.... Donc oui, ça serait très intéressant mais ça va être galère, il faut y aller outillés.*

*Après ce sont des questions que c'est compliqué d'aborder avec des personnes qui ne sont pas formées parce que on peut vite se retrouver confronté à des histoires de violences sexuelles, mariage forcé, etc. Moi je ne me sentais pas légitime d'aborder ces questions-là par peur d'utiliser des mauvais mots ou de renvoyer des choses trop compliquées aux enfants. Après à l'internat tu as toujours des gamins qui fricotent ensemble et donc on va poser un interdit, on fait semblant de ne pas voir et on ne va pas en discuter. Les éducateurs un peu sévères ils vont dire que c'est interdit et ceux un peu laxistes vont fermer les yeux mais du coup on n'en parle pas, ni de la vie sexuelle ni de la vie affective, pourtant il y a des gamins qui sont émotionnellement écorchés. »*

## **Entretien avec Marion, 33 ans, éducatrice spécialisée, Montpellier**

**Merci de vous présenter en indiquant votre métier, ancienneté, rôle au sein du foyer, nom de la structure.**

*« Je m'appelle Marion, je suis éducatrice spécialisée. Après mon diplôme j'ai fait des camps de vacances avec les adolescents en foyers et après j'ai travaillé deux ans en maison d'enfants à Marseille. J'étais dans le quotidien des enfants : la scolarité, le repas, les devoirs, les activités... ils avaient de 7 à 12 ans, il y avait aussi les pré-ados et les ados de 18-21 ans. Nous travaillions en lien avec les parents, les assistants sociaux, les juges de la Protection de l'enfance, etc.*

*Il s'agit d'enfants séparés des familles car il y a un danger pour la sécurité physique ou affective. Chaque situation était différente : violence ou maltraitance physique, sexuelle de la part des parents ou du nouveau compagnon de la mère... Il y avait des parents qui étaient en conduite addictive et qui ne pouvait pas assurer un lieu sécurisant pour l'enfant, toxicomanes, prostitution... il y a avait aussi des mineurs étrangers isolés qui ont pas du tout de famille et sont accueillis par l'ase. Les jugements sont faits tous les ans et le placement peut durer longtemps de 3 à 21, d'autres qui passent la semaine à la MECS et le weekend end en famille, d'autres qui restaient que pendant un an... 60 % des ados sont scolarisés, les autres pouvaient être en établissement adapté comme en IME, d'autres encore peuvent être déscolarisés car ils s'étaient fait virer plusieurs fois, etc.*

*Globalement c'était difficile pour eux, car ils étaient séparés de la famille et normalement l'enfant garde toujours de l'amour pour ses parents, peu importe ce qu'ils font ... la séparation reste douloureuse dans la plupart des cas, elle est vécue comme un abandon.*

*La vie en collectivité est compliquée aussi, le fait de se retrouver avec beaucoup de jeunes qui sont en difficulté, parfois il y a des crises ... cette difficulté à exprimer leurs émotions parfois se traduit avec le corps et par la violence...*

*Il y a beaucoup de rythmes collectifs à respecter dans la Mecs : à telle heure on mange, à telle heure on fait la douche, il y a toute une dynamique et une organisation. Ces jeunes à la maison n'ont pas beaucoup de cadre, de règles, d'interdit, et d'un coup ils se retrouvent avec des horaires et un cadre strict et carré. C'est difficile pour eux. »*

**En tant que professionnel.le.s de la protection de l'enfance, avez-vous déjà été confronté.e.s aux questionnements liés à la santé sexuelle ?**

*« C'est vrai que sur les sujets qui touchent à la sexualité on en parlait un petit peu : par rapport au corps sur le cycle menstruel avec les pré-ados (protection hygiénique, etc.) ; on parlait un peu de contraception, mais c'étaient des questions qu'on abordait de façon superficielle car on avait la tendance à renvoyer su l'infirmerie.*

*On en parlait surtout pendant les rencontres individuelles, on avait beaucoup d'échange. Mais ce n'était pas évident pour eux de s'exprimer : l'accès à la parole, le vocabulaire... il y avait beaucoup des jeunes qui avaient un vocabulaire assez limité, qui utilisaient peu de mots donc c'était moins facile d'exprimer ses émotions. C'est des jeunes avec des parcours assez compliqués, dans leurs familles non plus il n'y avait pas trop de place pour les émotions et les ressentis. On sentait qu'on avançait petit à petit avec eux et que c'était laborieux. »*

**Dans la MECS où vous travaillez, y a-t-il eu des actions de prévention auparavant ?**

*« Non il n'y a rien eu, l'infirmière abordait un peu la prévention.*



*Je pense que vu que ce sont des jeunes scolarisés comme tous les autres, normalement ils devraient avoir accès à l'éducation sexuelle ; ils sont des jeunes comme les autres. En même temps, par leur vécu et leurs histoires, ce sont des jeunes particuliers. »*

### **Comment les professionnels répondent aux questionnements des jeunes sur la santé sexuelle ?**

*« En Mecs chaque enfant a un éducateur référent qui l'accompagne dans plusieurs aspects de sa vie et régulièrement, une fois par semaine/dix jours on faisait le point avec les jeunes qu'on accompagnait. C'était le moment où on était en tête à tête où on pouvait discuter avec eux. Mais c'est vrai que l'équipe n'était pas formée pour aborder ces questions-là donc on renvoyait systématiquement sur l'infirmière. Pour mes collègues non plus ce n'était pas facile d'aborder des questions intimes avec les jeunes. Il y avait aussi un certain souci d'éthique, c'est-à-dire est ce qu'en tant qu'éducateur on doit intervenir dans tous les aspects de la vie du jeune ? Ou est-ce que pour sa santé il vaudrait mieux qu'il y ait un interlocuteur privilégié, c'est dire quelqu'un d'autre... Donc est-ce que c'est notre rôle d'aborder ce type de sujet ? Est-ce que ça devrait plutôt être quelqu'un du corps médical ou bien quelqu'un de l'extérieur ?*

*Un manque de légitimité oui... en même temps se dire : nous quand on a un problème à l'oreille on va voir un spécialiste, quand on veut parler de sexualité on va voir un sexologue, quand on a besoin de parler des problèmes de notre banque on va voir le banquier... enfin c'était aussi se dire à chaque profession sa spécialité et les éducateurs ne sont pas du tout formés à l'accompagnement à la vie affective et sexuelle.*

*Je pense que quand on abordait la sexualité c'était surtout sous l'angle des risques, de protection, de contraception... mais aussi parce que c'est intéressant quand même, même si l'éduc est formé, que ça soit quelqu'un de l'extérieur... que l'éducateur n'ait pas sa place dans « tout » ce qui concerne le jeune. »*

## **Entretien avec Anaïs, monitrice éducatrice, 32 ans, Saint Jean de Vedas**

**Merci de vous présenter en indiquant votre métier, ancienneté, rôle au sein du foyer, nom de la structure.**

*« Bonjour je m'appelle Anaïs, je suis monitrice éducatrice depuis neuf ans, je m'occupe de cinq jeunes dans une MECS à St Jean de Vedas. Il s'agit de quatre garçons et d'une fille de 13 à 15 ans. Actions jeunes gère sept Maisons d'enfants à caractère social agréées pour recevoir des enfants, adolescents et jeunes adultes, âgés de 9 à 21 et qui bénéficient de mesures de protection. Le recrutement est départemental. Il y a 7 villas éducatives autour de Montpellier. »*

**En tant que professionnel.le.s de la protection de l'enfance, avez-vous déjà été confronté.e.s aux questionnements liés à la santé sexuelle ? Dans la MECS où vous travaillez, y a-t-il eu des actions de prévention auparavant ?**

*« J'ai déjà travaillé avec Latifa ; oui, on se pose la question car ils rentrent dans l'adolescence ; nous avons demandé l'intervention d'une infirmière qui va intervenir pour parler de l'hygiène personnelle, cette année nous avons un groupe pas très mature... »*

**Y a-t-il des résistances ? Si oui, lesquelles ?**

*« Il y a beaucoup de pudeur, le rapport à la sexualité est très particulier. Nous avons réalisé des groupes de parole qui étaient incontournables, ils étaient portés par Action jeunes. Concernant les mineurs isolés étrangers je sais qu'il existait l'association RAIH mais ça n'existe plus. Avec eux c'est plus compliqué, les éducateurs qui abordent le sujet sont des hommes car il y a beaucoup de difficulté à approcher ces discours à cause des représentations. Ils faisaient des entretiens individuels... »*

**Comment les professionnels répondent aux questionnements des jeunes sur la santé sexuelle ?**

*« Depuis 2012 on est de plus en plus en difficulté, les filles se mettent en danger, une de nos fille se trouve en maison close à Paris ; je trouve qu'on manque de moyens, on protège des femmes victimes de violence conjugale mais on ne met rien en place pour les filles adolescentes. »*

**Lors de votre parcours d'étude pour devenir monit.eur/trice éducatrice,éducateur.trice spécialisé.e, aide-soignante, etc., avez-vous eu une formation spécifique sur la vie affective, sexuelle et émotionnelle ? Est-ce que cela représente un besoin d'après vous?**

*« Lors du parcours d'étude (IRTS) nous n'avons aucune formation sur la sexualité et je trouve que c'est un gros manque, les éducateurs n'ont pas de compétences sur la sexualité ; je le fais remonter régulièrement à la direction ; nous sommes obligés de faire appel à des associations comme L'amicale du nid (ils ont un pôle santé), qui nous apporte beaucoup de connaissances sur ce sujet : sur le respect de la femme, sur la sexualisation de la femme ... ; ou à d'autres salariés d'Action Jeunes. »*

**Foyer et sexualité : quelle est la place pour l'intimité des jeunes ?**

*« Les relations amoureuses sont strictement interdites, les chambres sont non mixtes, si une relation est découverte les jeunes sont séparés, à cause de craintes à un niveau institutionnel. »*

**Avez-vous constaté des besoins particuliers sur ce sujet ?**

*« Il y a des comportements à risque, des questionnements sur l'IVG, le respect de son corps... mais surtout les réseaux sociaux qui les mettent vraiment en difficulté. On a appelé la Brigade des mineurs pour faire de la prévention... »*

*Les filles de 11/12 ans se mettent déjà en danger... il y a eu une fille qui a fini dans une maison close, on a eu du mal à la protéger... il y avait des macs qui venait la chercher et nous on manquait de moyens ! Les mineurs isolés finissent facilement dans ces failles de la prostitution et il faudrait trouver un système pour les protéger... »*

**Pensez-vous que les jeunes de votre foyer seraient intéressé.e.s à participer à des ateliers de parole EVAS ?**

*« Oui tout à fait. »*

**Comment constituer un groupe ? Faudrait-il privilégier la mixité ou la non mixité ?**

*« Constituer les groupes ça fait partie de mon travail. Il n'y aurait pas de problème particulier ; nous faisons déjà des ateliers sur la sexualité pour les jeunes filles. L'amicale du nid est intervenue pour une sensibilisation sur le respect de la femme, on a fait des groupes entre ados en non mixité, sur la sexualisation, l'instrumentalisation des femmes. Les jeunes ont répondu favorablement malgré beaucoup de pudeur (les éducateurs n'ont pas participé). »*

## **Entretien avec David, 34 ans, aide-soignant, Montpellier**

**Merci de vous présenter en indiquant votre métier, ancienneté, rôle au sein du foyer, nom de la structure.**

*« Je m'appelle David, je suis aide-soignant et je bosse depuis mars 2020 pour une grosse association qui existe depuis les années 60 à Paris et qui a commencé avec les hébergements d'urgence pour les sans-abris et avec tous les publics précaires. Dans l'Hérault nous nous occupons des mineurs non accompagnés qui sont pris en charge par le département et accueillis dans des hôtels autour de Montpellier. Les jeunes ont entre 16 et 19 ans. Dans ces hôtels il y a des grosses équipes d'éducatrices et aides-soignantes et infirmières à plein temps. »*

**En tant que professionnel.le.s de la protection de l'enfance, avez-vous déjà été confronté.e.s aux questionnements liés à la santé sexuelle ?**

*« Nous avons eu très peu l'occasion de parler de sexualité avec eux parce que c'est compliqué, ils n'en parlent pas d'eux-mêmes, ils sont très pudiques... c'est un peu compliqué d'y accéder. »*

**Dans la MECS où vous travaillez, y a-t-il eu des actions de prévention auparavant ?**

*« Pas encore mais donc on voudrait mettre en place des actions de sensibilisation et d'éducation et on voulait contacter le planning familial aussi, je peux donner ton numéro à la cheffe de service pour réaliser des interventions? (...)*

*Nous avons contacté l'ARS pour avoir des préservatifs mais on a eu très peu de demandes pour le moment. »*

**Est-ce que la direction du foyer se mobilise pour répondre au besoin d'information, échange, actions auprès des jeunes, formation des professionnel.le.s etc. ?**

*« C'est le département qui fait une délégation de service publique à notre association, donc c'est le département qui paye et après c'est à négocier avec le chef de service, en sachant que lui sera très demandeur mais pas son supérieur, donc c'est à négocier. »*

**Y a-t-il des résistances ? Si oui, lesquelles ?**

*« Un de nos objectifs avec l'équipe est celui de mettre en place des actions d'évas, cela me semble complètement faisable ; il faudrait démarrer sur une base de volontariat, à l'hôtel ça marche par bouche à oreille, ils se parlent beaucoup entre eux. Pour certains en revanche ça sera compliqué d'y aller, notamment pour ceux qui sont très religieux. Ça serait très compliqué si c'est une femme qui fait les cours... Par exemple si c'est une femme qui montre les capotes, alors là tu les perds !*

*Après avec eux tu peux arriver à tout mais il faut du temps. Un trop gros travail de déconstruction, ça va leur demander des trucs qu'ils ne connaissent pas donc ça va déclencher des trucs dont ils n'ont pas l'habitude...*

**Comment les professionnels répondent aux questionnements des jeunes sur la santé sexuelle ?**

*« On en parle pas pour le moment. »*

**Lors de votre parcours d'étude pour devenir monit.eur/trice éducateur.trice, éducateur.trice spécialisé.e, aide-soignante, etc., avez-vous eu une formation spécifique sur la vie affective, sexuelle et émotionnelle ? Est-ce que cela représente un besoin d'après vous?**

*« Non, je ne suis pas formé sur l'évas mais ça m'intéresse. Il me semble plus envisageable que les professionnel.le.s se forment au sein du planning pour devenir des personnes ressources, plutôt que de faire intervenir les animateurs extérieurs. En effet nous avons plus de 250 jeunes... »*

**Comment constituer un groupe ? Faudrait-il privilégier la mixité ou la non mixité ?**

*« Il y a 100% garçons. Les filles sont récupérées par de réseaux de traites des humains dès qu'elles arrivent sur le territoire. C'est affreux, il n'y a pas d'mna filles, alors qu'on sait qu'elles traversent mais elles sont systématiquement récupérées par des réseaux... »*

**Est-ce que ce sont les jeunes qui le témoignent ?**

*« Non c'est un professionnel qui a été envoyé de Pairs pour ouvrir le centre d'hébergement. Il bosse avec les mna depuis très longtemps. Un autre cadre qui travaille avec les mna depuis longtemps il me l'a confirmé : il n'y a pas de filles. Ces garçons aussi ont probablement été aussi victimes de violence lors leur parcours pour rejoindre l'Europe... »*

**Quelle difficulté on pourrait rencontrer ?**

*« Parler des violences qu'ils ont subies. Dans leur parcours à l'arrivée en Europe, ils passent par une asso qui à Montpellier s'appelle l'Avitarelle qui s'occupe de les évaluer sur leur minorité et leur isolement, ce sont les deux critères pour savoir s'ils seront pris en charge par le département. Pendant cette semaine, avec l'aide des traducteurs ils racontent tout leur parcours. Nous avons accès à ces comptes rendus, moi j'ai pu les lire et effectivement il y a souvent des cas de violence qui se sont passés surtout en Lybie. La traversée du désert doit être horrible aussi parce que tu marches à côté des cadavres des personnes qui sont morts de soif ou qui sont tombé long le chemin. En Lybie c'est l'esclavage et la violence physique. Ce sont surtout les noirs d'Afrique de l'Ouest qui ont vécu ça. Les gamins du Maghreb ils ont une autre histoire. Ceux qui viennent d'Albanie, Pakistan ou Bangladesh n'ont pas non plus les mêmes histoires. Ils ont pu avoir des violences avant de partir mais sur le chemin c'est différent. Par contre tous ceux qui sont passés par la Lybie racontent que c'est hardcore. »*

## **Entretien avec Jean Baptiste, 43 ans, éducateur spécialisé, Sète**

**Merci de vous présenter en indiquant votre métier, ancienneté, rôle au sein du foyer, nom de la structure.**

*« J'ai été éducateur spécialisé pendant 14 ans en maison d'enfants à Sète, en internat classique avec les 16-22 ans, aujourd'hui depuis deux ans je travaille à domicile. Ces questions-là franchement à domicile on ne les aborde pas trop. Je ne sais pas si je pourrais vraiment t'aider et t'aguiller pour ton sujet, surtout parce qu'on n'a pas forcément mis des actions en place collectivement. C'est surtout individuellement qu'on faisait quelque chose. »*

**En tant que professionnel.le.s de la protection de l'enfance, avez-vous déjà été confronté.e.s aux questionnements liés à la santé sexuelle ?**

*« Le problème est que ce sujet n'est pas du tout abordé au départ par les professionnels, ou alors il peut être porté par quelqu'un mais pas forcément en lien avec les problèmes qu'on rencontre. On aborde ces sujets surtout avec des jeunes qui pourraient rencontrer des difficultés ; donc je sais qu'une fois on a fait appel au planning familial par rapport à ça mais plutôt pour les professionnels pour parler de ces problèmes là et pas forcément pour faire intervenir le pf avec les jeunes. »*

**Dans la MECS où vous travaillez, y a-t-il eu des actions de prévention auparavant ?**

*« Le planning familial a été en soutien des professionnels mais il n'est pas intervenu auprès des jeunes. »*

**Est-ce que la direction du foyer se mobilise pour répondre au besoin d'information, échange, actions auprès des jeunes, formation des professionnel.le.s etc. ?**

*« C'étaient les professionnels qui ont fait appel au pf, ça a été soutenu par notre chef de service mais c'était pas du tout une initiative de la direction. Donc toutes ces questions-là ne sont pas traitées ni abordées au niveau de la direction. »*

**Y a-t-il des résistances ? Si oui, lesquelles ?**

*« C'est tout à fait faisable mais comme toujours ça dépend de l'équipe, de la volonté des professionnel.le.s et du sens global qu'on donne à l'action. Je ne veux pas être trop critique avec la maison d'enfants mais c'est vrai qu'il manquait des fois de cohérence par rapport à ces questions-là. »*

**Comment les professionnel.le.s répondent aux questionnements des jeunes sur la santé sexuelle ?**

*« Dans la MECS il y a surtout des filles donc c'est plutôt ma collègue... on préfère comme ça. Par contre on constate qu'ils n'en sont pas forcément là. On peut leur poser des questions mais on sent que soit ils ne veulent pas nous en parler, soit – même si à leur âge ils se posent certainement des questions et l'enjeu est présent – il y a d'autres problèmes prioritaires, on va dire d'ordre affectif et familial, qui sont en suspens et qui nous préoccupent davantage. »*

**Lors de votre parcours d'étude pour devenir moniteur/trice éducateur.trice, éducateur.trice spécialisé.e, aide-soignant.e, etc., avez-vous eu une formation spécifique**

**sur la vie affective, sexuelle et émotionnelle ? Est-ce que cela représente un besoin d'après vous?**

*« Un peu à un niveau psychologique : les liens affectifs, la question de l'adolescence, les troubles affectifs, mais pas forcément sur la découverte du plaisir. »*

**Foyer et sexualité : quelle est la place pour l'intimité des jeunes ?**

*« C'est interdit de coucher ensemble, après ça ne veut pas dire que ça n'arrive pas. Mais bon ce n'est pas régulier parce qu'ils sont pas là-dedans, (interprétation de l'éduc ?) disons que c'est arrivé que la nuit on les retrouve dans les lits des uns et des autres (rigolade/gêne). Avant ils étaient dans des chambre partagées, ils étaient à deux par chambre, aujourd'hui il y a plus des chambres individuelles, il y a même des studios autonomes avec cuisine en maison d'enfants.*

*C'est vrai que quand ils sont en studio à l'extérieur (par exemple au centre-ville de Sète) , l'accompagnement en suivi extérieur sur les questions autour de la vie affective et sexuelle sont pour moi un peu plus abordées, je travaillais dessus, car la relation éducative est beaucoup plus impliquante et personnelle car on veut savoir comment il va le gamin, comment il grandit, comment il est autonome, et donc aussi dans sa relation affective on pose des questions pour que les jeunes puissent s'y pencher dessus, donc là c'est abordé mais de manière individuelle. »*

**Avez-vous constaté des besoins particuliers sur ce sujet ?**

*« C'est vrai quel le gros problème c'est au niveau des professionnels, c'est-à-dire que la question se pose quand il y a des problèmes, des troubles, etc. Du coup la question principale du plaisir, de la découverte etc. ce n'est pas du tout abordé et du coup je trouve que c'est pas du tout adapté au public adolescents qu'on a. »*

**Pensez-vous que les jeunes de votre foyer seraient intéressé.e.s à participer à des ateliers de parole EVAS ?**

*« Soit on fait ça (de l'EVAS) par rapport à la question de la protection, du VIH, de ces trucs-là, donc de l'utilisation des préservatifs, soit par rapport au fait que des jeunes filles puissent se laisser convaincre assez facilement ...on va dire ça comme ça... à se faire aborder par des gars... Du coup il faudrait parler de la question du respect de soi, du respect de l'autre mais pas sous forme de plaisir-découverte. »*

**Quelle difficulté on pourrait rencontrer ?**

*« Dans les foyers il y a parfois des mineurs non accompagnés, il n'y en avait pas beaucoup à l'époque, maintenant il y en a de plus en plus. Je me rappelle de deux situations en particulier : une fille qui avait subi des violences sexuelles dans son pays du coup ça avait été abordé mais ça avait été compliqué pour elle donc il y a eu tout un accompagnement autour du soin et de l'estime de soi et d'une reconstruction car elle avait été marquée physiquement ; et d'un gars (hésitation/gêne) sur comment il pouvait considérer la femme. Donc on a été beaucoup sur le questionnement de son vécu, au niveau culturel sur les différences qu'il pouvait y avoir, et puis sur le respect d'autrui. »*

## **Entretien avec Marion, 37 ans, éducatrice spécialisée, Marseille**

**Merci de vous présenter en indiquant votre métier, ancienneté, rôle au sein du foyer, nom de la structure.**

*« Je m'appelle Marion, j'ai une longue expérience d'éducatrice spécialisée au sein des MECS. Aujourd'hui je travaille plutôt avec des enfants en placement à domicile avec leurs parents, notamment sur les questions liées à la parentalité. »*

**En tant que professionnel.le.s de la protection de l'enfance, avez-vous déjà été confronté.e.s aux questionnements liés à la santé sexuelle ?**

*« Il m'est arrivé plusieurs fois de me confronter à des situations particulières, par exemple je me rappelle d'une jeune fille, une enfant, qui avait des rapports sexuels avec un garçon. Nous avons fait intervenir le Codes mais après notre institution n'a pas voulu que l'action continue car c'était cher et on nous disait qu'on pouvait le faire nous-mêmes en tant qu'éducateurs. Alors que la demande des salariés, quand ils sont confrontés à la sexualité, est celle de faire intervenir quelqu'un d'externe avec les jeunes. Alors je me rappelle qu'on avait fait intervenir le Planning Familial mais il y a très longtemps. Mais encore une fois ça n'avait pas perduré. »*

**Dans la MECS où vous travaillez, y a-t-il eu des actions de prévention auparavant ?**

*« Je me rappelle que j'ai accompagné une jeune fille avec des défaillances intellectuelles au planning familial pour se faire poser un implant ; elle avait des relations pas très adaptées... et en dehors de la contamination, si jamais elle tombait enceinte elle aurait eu des difficultés ; on avait alors rencontré une conseillère du planning qui lui avait laissé une espèce de schème en 3d avec les parties du corps (le vagin, etc). J'ai participé à l'entretien et j'ai trouvé bien que ça soit une professionnelle qualifiée qui mène l'entretien avec des supports pédagogiques, et moi je suis à côté en soutien, j'écoute et j'aide parfois dans la communication s'il y a des difficultés parce que je connais la jeune fille. »*

**Est-ce que la direction du foyer se mobilise pour répondre au besoin d'information, échange, actions auprès des jeunes, formation des professionnel.le.s etc. ?**

*« Alors soit on a des cas où des jeunes se sont fait violer, alors là c'est clairement le pénal, c'est la brigade des mineurs, c'est le tribunal ... mais la question en dehors de la loi elle est pas traitée et je trouve que l'institution est mal à l'aise avec ça. Du coup nous les salariés on fait comme on peut mais je trouve qu'on n'est pas à notre place si on gère entièrement la question. On peut la gérer on peut échanger avec eux, mais je trouve que quand il y a quelqu'un de l'extérieur qui vient parler de ces questions-là, dans un atelier, avec des supports, où les éducateurs soient présents aussi parce qu'ils connaissent les jeunes et qu'ils puissent continuer à soutenir cette parole une fois que l'intervention s'est terminée. Mais je trouve que l'intervention d'une professionnelle extérieure pour moi est indispensable. »*

**Y a-t-il des résistances ? Si oui, lesquelles ?**

*« Il n'y a rien, rien qui est mis en place et souvent c'est mal géré. »*

**Comment les professionnel.le.s répondent aux questionnements des jeunes sur la santé sexuelle ?**

*« En tant qu'éduc on va essayer quand même de gérer en parlant des risques... le consentement... notamment pour les défaillances intellectuelles...il peut y avoir certains qui*



*peuvent en profiter.... Tu vois ce n'est pas la même chose d'aborder cela avec des jeunes qui ont des rapports sexuels, qui sont en couple... et avec d'autres qui ont des relations disons pas adaptées. C'est vrai qu'en tant qu'éduc forcément on va échanger avec eux : que le corps nous appartient, qu'il faut se protéger, des risques, la prévention autour de la protection, on peut accompagner les jeunes chez le gynéco... »*

### **Avez-vous constaté des besoins particuliers sur ce sujet ?**

*« Moi je pense que ça serait vraiment intéressant de faire de l'EVAS dans les MECS, car les jeunes dans les mecs vivent ensemble 24/24, 7/7 et ce n'est pas la même chose à l'école. A l'école tu y vas et après chacun chez soi. C'est un temps précis, c'est du temps scolaire. Alors qu'en mecs ils vivent ensemble, ils partent en vacances ensemble donc la nuit il peut se passer des choses.... On a des enfants qui ont des problématiques et des traumatismes en lien avec l'inceste ou d'autres types d'abus... donc ils vont avoir une conduite autour de la sexualité qui pose souci ...*

*Moi je pense qu'en parler plus régulièrement et de façon plus ludique peut libérer la parole. Je pense qu'il y a à la fois un besoin pour les enfants mais aussi un besoin pour les professionnels, je pense que le besoin est sur les deux niveaux. »*

### **Pensez-vous que les jeunes de votre foyer seraient intéressé.e.s à participer à des ateliers de parole EVAS ?**

*« Oui tout à fait. Dans l'idéal je trouve qu'il faudrait des ateliers réguliers par tranche d'âge (parce que tu ne peux pas mélanger les enfants en même temps entre ados, pré-ados, etc) mais je trouve que ça serait super qu'ils puissent s'entendre et que dans toutes les maisons d'enfants il y ait des ateliers sur la sexualité. Parce que les questions sur la sexualité sont mal gérées, elles peuvent mettre mal à l'aise, ou l'institution ne sait pas très bien faire... »*

### **Comment constituer un groupe ? Faudrait-il privilégier la mixité ou la non mixité ?**

*« Bonne question... je dirais par tranche d'âge ; peut-être les deux : ateliers mixtes et non mixtes selon le type d'atelier. Pour des ateliers qui abordent des questions plus intimes peut être ça serait mieux de faire en non mixité.*

*Dans l'idéal sur base volontaire, mais de l'autre côté je me dis que ceux qui ne voudraient pas y aller ce sont ceux qui pourraient avoir le plus de problèmes. En général s'ils ont une approche à la sexualité inadaptée et qui va poser des problèmes, ils n'auront pas envie d'en parler. Alors peut être ça serait bien de poser l'atelier comme quelque chose d'obligatoire ... enfin je ne sais pas, je ne suis pas pour l'obligation, mais de l'autre côté c'est compliqué pour un jeune d'y aller de sa volonté... dans le cadre scolaire par exemple ils n'ont pas le choix. »*

### **Quelle difficulté on pourrait rencontrer ?**

*« La majorité d'entre eux ont vécu des réalités complexes à la maison, notamment concernant les violences. »*

### **Pensez-vous que pour ces jeunes ça serait compliqué d'aborder la question des violences à caractère sexuel ?**

*« Ça dépend comment est abordé le sujet, ce n'est pas parce qu'il y a une souffrance par rapport à ce sujet qu'il ne faut en parler, tu vois... je pense que c'est important d'en parler ; je pense que le mieux, avant de mettre tout atelier en place, ça serait d'en parler à la structure. »*

## **Entretien avec Pauline, éducatrice spécialisée, 32 ans, Montpellier**

**Merci de vous présenter en indiquant votre métier, ancienneté, rôle au sein du foyer, nom de la structure.**

*« Pendant mes études en 2<sup>ème</sup> année j'ai travaillé dans une Mecs à St. Germain-en-Laye (dans le 78) le soir et le week-end. Il y avait que des garçons de l'ASE ou de la PJJ.*

*A la suite de mes études j'ai travaillé dans une MECS dans le 92, où il y avait trois pavillons : un pavillon enfants, un pavillon filles et un pavillon garçons. Là c'était que des enfants de l'ASE de 3 ans à 21 ans.*

*A Rouen j'ai travaillé dans une 3<sup>ème</sup> Mecs sur un groupe d'adolescents mixte. Aujourd'hui je travaille pour le SDIP (Service départemental informations préoccupantes). »*

**En tant que professionnel.le.s de la protection de l'enfance, avez-vous déjà été confronté.e.s aux questionnements liés à la santé sexuelle ?**

*« Oui et c'était très compliqué, notamment quand j'étais avec les garçons, en tant que femme c'était difficile pour moi d'aborder ces sujets avec eux, il y avait souvent des réflexions « machos » aussi de la part des éducateurs hommes qui étaient morts de rire. Je ne savais pas du tout comment faire.*

*Les échanges sur ce sujet étaient faits par les éducateurs hommes mais ils étaient rares et informels, très limités.... Franchement c'était très court et limité.*

*J'ai ensuite travaillé avec les filles pré-adolescentes (11-13 ans), dans le week-end j'organisais des groupes restreints et par petits groupes de filles on sortait à l'extérieur, en petites balades informelles. On se posait dans un endroit pour créer un espace de parole informelle là-dessus... mais complètement à mon vouloir et objectivement parlant, sans du tout être abordé avec la direction. Ce n'était pas un atelier qui était prévu ou inscrit dans l'emploi du temps, il n'y avait pas de réflexion de l'équipe dessus.*

*Je le faisais parce que ça me semblait important de parler de ça avec elles.*

*Le problème de la sexualité en MECS est que chaque question (du premier petit copain...aux règles, etc.) il n'y a rien qui est travaillé ou abordé. »*

**Dans la MECS où vous travaillez, y a-t-il eu des actions de prévention auparavant ?**

*« Pas du tout. Dans aucune de ces mecs il y avait des actions sur l'éducation à la sexualité. C'était au bon vouloir des éducateurs de parler de sexualité. »*

**Est-ce que la direction du foyer se mobilise pour répondre au besoin d'information, échange, actions auprès des jeunes, formation des professionnel.le.s etc. ?**

*« Il y avait des résistances au niveau de la hiérarchie. En même temps je pense que les directeurs des Mecs sont favorables au fait qu'il y a des intervenants extérieurs qui viennent faire des interventions là-dessus, plutôt que ça soit les éducateurs qui éveillent. »*

**Pourquoi ?**

*« Parce que ce n'est pas l'institution ; ce ne sont pas « mes éducateurs » .... C'est une intervention ponctuelle...Je pense qu'ils sont plus favorables que ce genre d'interventions soient extérieures, plutôt qu'au fait que ça vienne de chez eux. C'est toujours la même chose : ce n'est pas quelque chose d'institutionnalisé, réfléchi... il y a toujours beaucoup de questionnements : « est ce que c'est notre rôle ou pas... ? De quoi on doit parler, est ce qu'on doit tenir compte de leur religion ? A quel moment tu es respectueux de la religion ... ». Et en effet ça soulève tellement de questions que la majorité des institutions préfère fermer les yeux. Donc c'est au bon vouloir de chaque professionnel de travailler sur ce sujets-là. »*

**Y a-t-il des résistances ? Si oui, lesquelles ?**

« En MeCS les parents détiennent toujours l'autorité parentale, et donc pour discuter de ça à la base on devrait demander l'accord des parents. Si tu veux, la MeCS c'est un lieu de protection et non de prévention. Un parent pourrait dire : « comment ça, comment vous vous permettez de parler de ça à ma gamine de 11 ans, de l'éveil à la sexualité ». Par exemple lors des règles, si une éduc veut proposer à une jeune fille de mettre un tampon, il faut demander l'accord des parents parce que ça reste une décision qui leur appartient sur l'éducation de leur enfant. Aujourd'hui il y a beaucoup de questions comme ça qui ne sont pas du tout claires pour beaucoup de structures donc ils préfèrent ne pas l'aborder du tout. Comme si « vu qu'on n'en parle pas, ça n'existe pas ! ».

### **Comment les professionnel.le.s répondent aux questionnements des jeunes sur la santé sexuelle ?**

« Moi je parlais avec elles d'amour, de relations, de relations d'emprises : « est-ce que c'est normal que si ou que ça... ». Il y avait un site, mais je pense que ça n'existe plus : « Frenchy my ny » qui expliquait hyper bien avec des petites vidéos toute cette question-là sur la sexualité, sous l'angle de l'amour. »

### **Lors de votre parcours d'étude pour devenir moniteur/trice éducateur.trice, éducateur.trice spécialisé.e, aide-soignant.e, etc., avez-vous eu une formation spécifique sur la vie affective, sexuelle et émotionnelle ? Est-ce que cela représente un besoin d'après vous ?**

« Non, je n'ai pas eu de formation spécifique.

Je pense que c'est important qu'il y ait quelqu'un d'extérieur. Chaque gamin est différent et il y a des gamins qui ne seraient pas à l'aise pour x ou y raison de parler avec leurs éducateurs. Il faut dire aussi que les éducateurs sont débordés. Le fait d'avoir un intervenant extérieur ce n'est pas pareil... Par exemple quand il y a tes parents qui te disent que tu fais n'importe quoi... c'est pas pareil quand c'est quelqu'un de l'extérieur qui vient te le dire. Et quand tu es au quotidien avec les enfants et les ados c'est un peu la même chose. «

### **Foyer et sexualité : quelle est la place pour l'intimité des jeunes ?**

« J'ai travaillé dans une MECS qui avait trois pavillons, l'organisation m'avait beaucoup questionnée parce que je trouvais cette séparation très particulière : ça générerait systématiquement une forte tension lorsque les garçons et les filles étaient ensemble, comme le soir. Il y avait une espèce d'excitation... en même temps c'est normal de leur âge... Mais tout à fait incontrôlable car ils n'étaient pas habitués à être ensemble.

Ce qui m'avait beaucoup marquée c'est que vu que les filles et les garçons étaient séparés, les filles n'avaient aucune pudeur dans leur lieu de vie, c'est-à-dire qu'elle se baladaient tout le temps seins nus, en culottes minimum... mais seins nus tout le temps ! Les éducatrices rependraient ça systématiquement, mais voilà...

Dans la 3<sup>ème</sup> maison d'enfants où j'ai travaillé, où les groupes étaient mixtes, c'était beaucoup plus sain... les filles jamais se permettaient de sortir seins nus et c'était beaucoup plus respectueux dans les relations entre eux. Les éducateurs aussi parlaient plus librement... pourquoi, je ne saurais pas te dire, mais j'avais vu une fois des éducateurs expliquer aux jeunes comment mettre une capote. »

### **Avez-vous constaté des besoins particuliers sur ce sujet ?**

« Malgré tout je pense que les éducateurs ont un rôle à jouer là-dessus, mais surtout un rôle d'ouverture à la parole sur ces sujets.

*L'école à un rôle important mais pour moi c'est bien quand tu as un intervenant extérieur qui vient parler. Par exemple une gamine qui a subi des attouchements et qui n'en a pas du tout entendu parler à la maison, c'est important et essentiel qu'elle puisse en entendre parler à l'école. Mais je ne pense pas que le peu d'heures sur l'éducation à la sexualité qui sont proposées à l'école en grand groupe soient suffisantes. Pour moi il y a un développement qui se fait... le côté physique et corporel n'est pas du tout abordé aujourd'hui en MECS. «*

## **Entretien avec Giorgos Klouras, animateur de prévention et CCF, Planning Familial 34**

**Bonjour Giorgos, j'aimerais te poser quelques questions concernant ton expérience d'animateur dans les Maisons d'enfants à caractère social. En effet j'ai constaté à travers plusieurs entretiens auprès des éducateurs/trices que l'éducation à la sexualité n'est pas développée dans les institutions. Pourquoi à ton avis dans ces lieux de vie collective il n'y a rien de consolidé là-dessus pour les jeunes ?**

*« Je suis intervenu une dizaine de fois en 10 ans auprès des jeunes en Mecs. Ce public n'est pas captif car il s'agit des jeunes qu'on rencontre peu ou pas. Pour les rencontrer, la demande venait des professionnels pour sensibiliser les jeunes. Dans la plupart des cas c'étaient les éducateurs qui me sollicitaient.*

*Ce qui motivait la demande était soit une campagne de sensibilisation organisée par le Planning Familial (ou d'autres structures), soit par le fait qu'un éducateur avait pu participer à une des formations du PF. Si par exemple il travaille dans une Mecs il peut se mobiliser pour mettre en place une action. Globalement c'est comme ça que ça se passe. Par la suite il y a des partenariats qui sont mis en place et du fait que le PF est apprécié on nous recontacte, voilà. »*

**Y a-t-il des fois où le PF est appelé pour aborder des situations compliquées à gérer pour les professionnels (abus, etc.) ?**

*« Cela arrive notamment dans les institutions qui accueillent des personnes en situation d'handicap où on est appelé pour faire les pompiers. Dans les Mecs ça a dû arriver une ou deux fois, ce n'est pas courant mais ça arrive. Alors qu'en Itep, foyers de vie, etc. c'est souvent le cas. Dans ce cas-là le centre de la demande ce ne sont pas les jeunes mais les professionnels. Il faut donc être assez lucide pour le distinguer.*

*Les difficultés en mecs sont de deux types : premièrement avec les sujets qui sont abordés. Il n'y a rien qui change avec d'autres groupes...enfin les difficultés ce sont les mêmes qu'on rencontre en Itep, en collège ou dans d'autres structures. Il peut y avoir des conflits, des propos pas terribles voire inadmissibles, une réaction qui peut être violente, etc. mais ce n'est pas une caractéristique des Mecs.*

*Un autre type de difficulté a à voir avec l'environnement dans lequel sont accueillis les jeunes ; ils vivent en collectivité et cet espace n'est pas propice aux échanges. Les jeunes peuvent sentir la pression du regard de l'autre. C'est pour ça qu'il y a des jeunes qui choisissent de ne pas participer aux rencontres, ou des jeunes qui viennent aux rencontres mais qui ne s'expriment pas du tout.*

*Il y a ensuite une contradiction qui est présente quasi dans toutes les institutions : elle prend forme lorsque nous posons le cadre du PF : sexualité positive, autonomiser les jeunes... il y a toute cette démarche-là : la liberté d'expression, etc... nous amenons cela comme posture mais dans les institutions les gens ne sont clairement pas libres quoi. Il y a un règlement intérieur qui est costaud, des accompagnants qui ne sont pas formés...et du coup l'ambiance de la Mecs ne colle pas avec ce que le PF propose. Les institutions ont une obligation de protection auprès des jeunes et cela ça prédomine. L'autre élément c'est qu'il y a un aspect « prise en charge » et cet aspect effectivement de fois envahi complètement le quotidien de l'autre personne. »*

**Un exemple ?**

*« Par exemple moi dans mon discours je vais transmettre aux jeunes que le problème dans la sexualité ce sont les violences, les I.S.T., les grossesses non désirées, etc. Dans ma posture mon problème ce n'est pas si un jeune fait l'amour avec un.e autre jeune dans la villa ; tant*

*que les jeunes se protègent et sont consentants... mais tu vois, moi j'arrive avec un discours qui ne laisse pas présupposer qu'ils peuvent le faire, mais que il n'y a pas de problème s'ils le font. Alors que dans la Mecs c'est interdit, ça peut aller très loin, par exemple ils ne peuvent pas s'embrasser, etc.*

*Donc même si l'éduc ne veut pas dénoncer les jeunes qui se sont embrassés avec la langue, il doit le faire, même s'il n'y a pas eu des risques.*

*Donc encore une fois, pour moi ce sont les contraintes qui sont posées par l'institution ; ce sont celles-ci les difficultés.*

*J'aimerais dire autre chose : les difficultés peuvent être aussi financières, par exemple si la Mecs ne met pas d'argent pour l'EVAS ça veut dire qu'elle n'a pas envie d'investir sur l'éducation à la sexualité...*

*Un autre problème c'est - ça m'est arrivé une ou deux fois - que les professionnels ne soutiennent pas la posture ou la démarche du PF. Par exemple, notre posture veut que les jeunes soient capables de trouver la solution face à un problème ; exemple : un jeune sort avec un garçon et lui ne veut pas mettre la capote ; nous considérons qu'elle peut trouver une solution. Derrière nous il y a l'éducatrice qui au contraire dit qu'il ne faudrait pas la laisser sortir pour éviter de courir des risques...*

*D'autres difficultés... ça peut venir de nous même quand on est fatigué...*

*Concernant le public lui-même [les jeunes placés], moi je suis chaque fois bouleversé mais c'est personnel, parce que j'empathise beaucoup avec ces jeunes qui ont des soucis, donc effectivement ça a une répercussion sur leur façon d'être. Ce qui m'amène à dire que quelque part j'admire les jeunes pour leur résilience. Je suis évidemment influencé par la posture du PF mais je trouve que c'est la bonne...le regard positif et inconditionnel, c'est ça.*

*Je me souviens par exemple qu'une fille en Mecs, c'était un groupe de cinq jeunes de 16 ans, à la première et à la deuxième rencontre elle s'était pas du tout exprimée. A la troisième rencontre elle a pris en charge avec moi l'animation du groupe sur les moyens de contraception car elle s'est sentie en confiance. Elle a même parlé de son expérience. Moi quand je vois ça, des jeunes qui ont vécu des choses difficiles et qui trouvent le courage pour faire face à ces situations difficiles... pour faire face aux camarades de vie et aussi à faire et être avec eux ... je trouve que c'est extraordinaire. Ça prouve bien que si on a cette posture qui est celle de favoriser l'empowerment, c'est-à-dire renforcer les capacités et les compétences de chaque personne, ça marche. Donc à travers ça il y a d'autres choses qui sont renforcées comme l'estime de soi, etc. »*

### **Les interventions dans les Mecs sont-elles organisées de la même façon qu'ailleurs ?**

*« Oui tout à fait, juste une fois j'ai rencontré un garçon qui ne parlait pas très bien français. Une fois ça m'est arrivé aussi d'aller en animation avec une seule personne. Les animations en Mecs se font toujours sur la base du volontariat... »*

### **Les éducateurs ne se sentent pas à l'aise pour parler de sexualité, notamment quand il s'agit de violences. Comment tu gères ce sujet avec ce public qui est souvent issu d'un contexte violent ?**

*« Dans les Mecs je mets en place des ateliers de parole (trois rencontres de deux heures avec le groupe). La posture est celle de l'éducation populaire : on cherche à repérer leurs préoccupations et on répond à leurs questions. Je n'amène pas le sujet des violences tout seul, ça vient du groupe. Dans ce cas-là on essaie de mettre des mots dessus. Mais rarement j'ai vu les jeunes s'exprimer devant les autres sur les violences. En Itep oui mais en Mecs non, je pense qu'ils ne se sentent pas en sécurité à parler de ça car ils sont devant tout le monde. Si ça vient*

*de moi-même, moi je l'aborde sous le cadre légal, sous le côté de prendre soin de l'autre (ne pas le nier...), le bien vivre en société, etc. S'il y a plus de questions on développe les différents types de violences (physique, sexuelle, etc.). Voilà. »*

**As-tu déjà travaillé avec les mineurs isolés ?**

*« Oui un peu mais j'ai peu d'expérience ; la communication peut être très compliquée sans interprète.*

*Les jeunes qui ne sont pas scolarisés donc ont des lacunes mais ils ont pour autant des ressources. Ce n'est pas le « public Mecs » mais le public qui n'a pas bénéficié d'une information ou une sensibilisation sur le sujet (souvent ces jeunes sont déscolarisés), comme au sein de plein d'autres structures. »*

**Je suis d'accord. Ce n'est pas le public mais le contexte. Ma démarche est celle d'aller voir comment on peut améliorer la situation dans ce contexte-là. Les éducateurs que j'ai rencontrés témoignent que ça bloque souvent au niveau de la direction...**

*« Oui, l'institution, soit parce qu'il s'agit une institution religieuse à la base, soit parce qu'ils veulent se couvrir, soit parce qu'ils ne sont pas sensibilisés, soit parce que la peur que si on ouvre le sujet ça va déborder, ou encore parce qu'ils ne connaissent pas leur public et ils pensent que ces jeunes pourraient avoir une sexualité débridée ...*

*Parce que j'ai envie de dire, ils ne respectent pas le droit d'avoir une information sur ce sujet-là, ou des temps d'échanges. Lorsque l'institution ne suit pas derrière, notre travail devient très difficile ; lorsque les professionnels ne sont pas formés, ça crée des difficultés supplémentaires. De là on peut souligner l'importance des actions du PF (ou d'autres associations) qui veut accompagner les professionnels, sensibiliser et faire bouger les structures.*

*Un exemple qui m'a particulièrement interpellé, c'était dans un Itep où j'ai rencontré trois fois l'équipe des professionnels, où on s'est appuyé sur le projet professionnalisant d'une éducatrice, il était écrit, argumenté et financé... à la fin le projet n'a pas été mis en place.*

*Il faut y aller, il faut aller taper à la porte des Mecs, il faut sensibiliser et essayer d'aller voir le plus possible les professionnels pour créer des relais pour les jeunes ...donc voilà, il faut y aller ! Un projet, ton projet là-dessus sur les mecs je pense qui est très important parce que ça peut faire bouger des lignes. Pour que les droits des personnes soient respectés. »*

**Est-ce qu'il y a des lois, des circulaires, etc. qui préconisent l'Evas dans les Institutions ?**

*« Je ne pense pas mais il y a certains aspects du droit national ou international sur lequel on peut s'appuyer pour construire un projet là-dessus. »*

**Pour l'instant nous ne contactons pas les structures mais ce sont plutôt aux structures de nous contacter n'est pas ?**

*« Oui mais ça peut changer, par exemple si on trouve un financement pour ce projet on pourrait le faire. »*

**Entretien avec Patricia, CCF au centre de planification, Beaucaire**

**Bonjour, pourriez-vous me parler de votre expérience de CCF au sein des Mecs dans le Gard ?**

*« Je n'ai pas directement de l'expérience avec les Mecs mais plutôt avec les éducateurs de rue, dans le cadre de la prévention des services mandatés par les tribunaux. Notamment avec*

*l'association Samuel Vincent qui est un organisme mandaté par le tribunal pour intervenir auprès des familles, pour un travail éducatif dans le cas d'interventions judiciaires. A ce titre là j'ai rencontré des groupes de jeunes pour faire de la prévention.*

*Les jeunes ont des difficultés, des difficultés à comprendre le corps, etc. on propose donc des ateliers pour parler de sexualité, contraceptions, etc. Il est vrai que ces jeunes ne connaissent pas les lieux ressources et ils ont peu d'adultes avec lesquels ils peuvent parler de vie affective et sexuelle. Je suis d'accord avec vous pour dire que dans les structures où les enfants sont placés il n'y a pas du tout cette éducation qui se fait par le biais de l'institution (éducation nationale).*

*Pourquoi les institutions (françaises) freinent au niveau de l'éducation à la sexualité ? C'est une vraie question de fond à comparer avec d'autres pays, par exemple en Belgique, au Canada ou dans les pays anglo-saxons où ils font de la prévention dès la petite enfance.*

*Pour vous donner un exemple concret, je faisais partie d'un groupe de professionnels qui se regroupent tous les deux mois pour travailler sur les problématiques autour de la naissance et de la parentalité. Des collègues sages-femmes m'ont invitée à participer pour travailler sur la thématique « adolescence et grossesse ». Lors de ces réunions les professionnels à partir d'un thème vont inviter des partenaires extérieurs de l'éducation nationale, des maisons d'enfants à caractère social, etc. de la ville de Nîmes. Par ce biais là j'ai rencontré des chefs de service, des éducateurs, etc. de quatre Mecs. On leur avait demandé de ramener une situation concrète dans laquelle ils avaient été confrontés sur grossesse et adolescence. A partir de la situation, nous avons essayé de décortiquer. « Si cette situation se re-présente, comment peut-on agir ? » ; dans cette circonstance je me suis aperçue que les professionnels avaient beaucoup de freins eux-mêmes pour parler de grossesse. Mais pour parler de grossesse il faut parler avant de sexualité et de contraception...*

*Je me rappelle d'une situation d'une fille qui avait fait un test de grossesse, il était positif et ils lui ont dit « tu vas faire une IVG ». C'est très raccourci tout ça. Moi je leur ai dit que quand cette fille est arrivée en Mecs elle ne vous avait pas caché qu'elle avait un amoureux... donc dans votre tête d'éducateur ou d'équipe vous auriez dû vous dire que ces jeunes vont avoir des relations sexuelles... alors qu'ils n'y avaient pas pensé !*

*S'ils ont des relations sexuelles vers où on peut les orienter pour qu'ils puissent en parler et éviter une éventuelle grossesse non désirée ?! Les dépistages aussi... c'étaient des questions qui étaient obscures pour eux. Par rapport à la fille qui était tombée enceinte, ils (les éducateurs) parlaient d'IVG mais qui leur a dit que cette fille n'aurait pas eu le droit de poursuivre cette grossesse ? Et pourquoi on ne l'accompagnerait pas dans la grossesse ? Donc ça voudrait dire va voir un lieu où on t'aiderait à questionner cette question là ... après c'est vrai que quand les éducateurs ont vu ça c'était : « vite, vite, pem pom pem pom, les pompiers ». Mais tout l'avant et après ce n'est pas abordé car ça va heurter des résistances individuelles ou d'équipe car ça touche à la sexualité.*

*Bien souvent dans les centres de planification on rencontre des personnes en situation de handicap. Les institutions ont tellement peur qu'il y ait des grossesses ou qu'il y ait de la sexualité... qu'il y a des freins. Par exemple on n'imagine même pas que dans les chambres dans les structures il peut y avoir de lits doubles pour le couple par exemple. On n'imagine même pas que pour éviter des abus sexuels on fasse de la prévention. Du coup on se retrouve nous dans les centres de planification avec des personnes majeures à qui on ne leur a pas dit qu'ils peuvent aller chercher des préservatifs, la contraception... et on nous raconte des rapports pas vraiment consentants.*

*Une fois j'ai rencontré une fille qui me disait qu'elle n'avait pas pu prendre sa pilule car l'infirmerie était partie en vacances !!!! Cela m'heurtait car dans les mecs les éducateurs sont*



responsables de la santé des jeunes. Donc j'ai interpellé le jour même le chef de service de la Mecs qui était occupé. Donc j'ai parlé avec les éducateurs qui m'ont tout suite arrêtée en me disant : « attendez, je suis un homme donc je ne peux pas parler de ça ». Voilà une première résistance ! Comme si les hommes ne pouvaient pas parler de contraception aux jeunes... Quand j'ai enfin pu parler au chef de service il m'a dit la même chose. Que je devais en parler à l'Aide social à l'enfance du département. Donc je me suis retrouvée confrontée à des hommes qui faisaient résistance.

Il faut sensibiliser les professionnels pour qu'il y ait des ouvertures. Souvent je travaille dans les Esat et les professionnels comme les psychologues me disent que les personnes de 18 à 60 ans ont des questions concernant le corps, la contraception, la vie amoureuse, etc. et qu'il faut bien une CCF avec laquelle ils puissent parler de ça. Les directions des Esat ont pris conscience que ce sujet est un sujet de la vie quotidienne comme les autres et qu'il faut bien l'aborder. Donc ils ont formé des personnes en 3 ou 4 jours.

Une collègue médecin m'a dit qu'il faut qu'on amène les structures à dédramatiser, à essayer d'être le plus éloignées de leurs résistances ou de leurs projections sur leur propre sexualité pour pouvoir aborder la sexualité avec les adultes en situation d'handicap. Je pense que dans les Mecs c'est la même démarche.

Avant de proposer une action il faut toujours rencontrer l'équipe. Souvent les équipes manquent de formation et ne sont pas à l'aise pour parler de sexualité. La vie sexuelle ça fait partie de la vie quotidienne, il faut demander pourquoi quand ils achètent du dentifrice et une brosse à dents aux résidents, ils ne pourraient aussi acheter des préservatifs.

Dans les mecs ils ont aucun espace intime. Les jeunes sont deux ou trois dans la chambre, il n'y a pas d'espace qui privatise. Il pourrait y avoir des paravents ou des cloisons pour qu'ils puissent avoir leur espace à eux. ! Il y a un vrai travail de fond qu'il faudrait faire avec les Mecs.

Il faut questionner les résistances des professionnels : pourquoi y a-t-il des résistances ? Qu'est ce qu'il fait qu'il y a des résistances ? »

### **Qu'est-ce que peut faire une ccf en partant de ce constat-là ?**

« Avant d'écrire un projet il faut aborder les résistances. Si vous proposez un projet d'une Mecs parce que les éducateurs estiment que c'est important, il faut quand même aller explorer les résistances : il faut étudier pourquoi dans cette structure ça n'a jamais été fait ? Qu'est-ce qui fait que ça résiste ? »

**Je pense que ce sont les peurs. Les éducateurs ont souvent peur d'aborder la sexualité avec les jeunes car parfois ils/elles sont placé.e.s car ils/elles ont subi des violences à caractère sexuel. Parfois ils/elles ont peur que les jeunes aient une sexualité débridée, donc ils/elles préfèrent ne pas aborder le sujet.**

« Oui mais ce sont leurs projections, ce n'est pas la réalité. Si on fait de l'information, on peut questionner les jeunes et ça peut les amener à avoir d'autres comportements vis-à-vis de la sexualité. C'est l'intérêt de l'information.

Il faudrait interroger pourquoi dans les règles du foyer la vie sexuelle des jeunes n'est pas autorisée. Est-ce que la structure est partie du postulat que c'est la loi ? Ou c'est pour éviter les IST... ? Et la réalité après c'est quoi ? Comment les équipes gèrent la réalité, c'est-à-dire les relations sexuelles entre les jeunes ? C'est tout ça qu'il faut questionner. Avant de proposer une action dans une structure il faut aller questionner tout ça, autrement on va se tromper. Une fois qu'on connaît les résistances de telle ou telle structure, la ccf peut intervenir. Par exemple

*elle fera de la prévention auprès des jeunes mais en même temps elle ne pourra pas faire l'impasse d'avoir rencontré l'équipe.*

*Moi par exemple ça m'est arrivé de rencontrer des chefs de service qui ne voulaient pas mettre en place des actions parce qu'ils disaient que les jeunes étaient trop jeunes. Pour les adultes parfois c'est difficile de comprendre que les mineurs ont aussi une vie sexuelle.*

*Si les jeunes pouvaient profiter dès la petite enfance de la prévention sur l'éducation à la vie affective et sexuelle et l'éducation à la santé, c'est là où on pourrait leur dire : « tu es précieux, tu dois prendre soin de toi en préservant ta bonne santé et la santé des autres ». Donc si l'enfant pouvait déjà grandir avec ça... il n'y aurait pas besoin de faire un travail après contre le tabac, contre les IST, contre la drogue...*

*Dans les pays où on fait la prévention depuis le plus jeune âge il y a moins d'IVG, moins de délinquance, de prise de drogue, etc. On voit donc les effets de la prévention sur les jeunes. Pourtant il y a un texte de loi qui dit qu'on doit faire ça, mais on ne le fait pas. En milieu scolaire ça ne suffit pas d'aller que dans les 3<sup>èmes</sup>, il faudrait aller aussi dans les 6<sup>ème</sup>, 5<sup>ème</sup>, etc. Mais après quand on demande deux ou trois heures dans l'année ils nous répondent qu'ils ont les contrôles... Le temps n'est donc pas dégagé pour ça. On nous appelle toujours pem pom pem pom, pour faire les pompiers. Alors que c'est n'est pas la bonne façon de faire. Il faudrait prendre le temps de discuter avec eux pour que ça puisse avoir des effets positifs sur leur comportement et leur santé. »*

## **Entretien avec Dominique, CCF au Centre de planification, Nîmes**

### **Bonjour, pourriez-vous me parler de votre expérience de CCF au sein des Mecs dans le Gard ?**

*« J'interviens parfois dans les Mecs mais je pense qu'il faudrait augmenter le nombre d'actions au sein de foyers. Les intervenants sont rares sur le terrain et on ne peut pas dire oui à tout le monde. Moi j'ai été sollicitée parfois dans les Mecs dans le Gard... mais il faut aller aussi dans les IME pro etc. et parfois c'est compliqué d'être partout. Avec un collègue psychologue et avec le Codes on avait monté des formations pour les éducateurs pour qu'ils puissent avoir leur rôle à jouer là-dedans. La piste qu'on avait trouvée intéressante c'était que les éducateurs qui aimeraient se former soient formés, mais n'interviennent pas dans leur établissement, plutôt dans un établissement autre. Pourquoi ? Parce qu'ils ont auprès de ces jeunes une représentation très « parentalisée » et ils sont à leur contact dans la vie quotidienne. Donc pour qu'ils puissent parler de l'intime c'est compliqué car ce sont comme des parents. Il y a certains qui arrivent à parler de ça avec leurs enfants, mais ce n'est pas évident et là ce ne sont même pas leurs enfants. Donc ils sont dans une position très dure. D'autant qu'on sait que ces éducatrices sont souvent avec des jeunes garçons qui sont très fragiles, vulnérables et qui recherchent la séduction... et il peut y avoir des embrouilles. Donc ça les met très mal à l'aise bien sûr parce qu'elles sont dans une position compliquée dans l'établissement. Par contre ils avaient trouvé l'idée super d'être intervenants dans un autre établissement ; donc ça pourrait être une piste pour augmenter le nombre de personnes formées dans ce secteur-là sans les mettre en difficulté.*

*On avait organisé une première formation où plein d'éduc étaient venus mais par faute de financements de l'ARS le Codes n'a pas pu continuer cette idée qu'on avait sur le plan gardois. Ça a été dommage car les gens étaient intéressés, ils trouvaient l'idée super et ils voulaient se former ».*

### **Comment avez-vous pu contacter les éduc ? Est-ce que vous aviez monté un réseau ?**

*« Oui c'est ça, c'était un réseau informel avec le Codes. »*

### **Comment ça se passe une animation dans une Mecs ?**

*« Dans les mecs les jeunes sont extrêmement vulnérables et ils ont subi parfois des violences sexuelles, donc il faut prévoir beaucoup de séances, un minimum de cinq séances qui amènent à connaître un peu le groupe. Moi je commence souvent par un photolangage, en posant la question « qu'est-ce que c'est pour vous ». « Choisissez une photo qui représente pour vous une relation amoureuse, affective de qualité » ; le photolangage ça leur permet de se raconter un peu, de se dévoiler à travers la photo qu'ils ont choisi, et ça permet à l'animateur de cerner quelles sont les préoccupations de ces jeunes et où ils en sont de leur colère ou de leur solitude. Ces échanges permettent d'aborder qu'est-ce que c'est la relation à l'autre... et qu'on ne peut pas passer par la violence, par la fierté... Moi je parle beaucoup de relation et cela apaise certaines tensions ; alors ensuite arrivent les questions sur le corps, etc. Donc il y a des séances sur le corps et il faut leur expliquer. Effectivement ce sont des jeunes qui ont très peu d'information, ou au contraire ce sont des informations qu'ils ont eu par les réseaux pornographiques, ou par des méthodes parentales qu'on va dire très inappropriées... Donc il faut remettre de l'ordre dans tout ça en partant des changements pubertaires. On peut parler de relations sexuelles, de parentalité mais aussi de plaisir... Il faut détricoter les images pornographiques qu'ils ont pu avoir comme seule façon d'aborder le sujet. »*

### **Diriez-vous que vos interventions dans les Mecs sont différentes qu'ailleurs ? Les sujets sont-ils différents ?**

*« Oui, oui car le rapport à la sexualité et à la vie en générale de toute façon est quand même avec beaucoup de colère et défiance.*

*En revanche avec les jeunes qui vont bien, on parle tranquillement des questions physiques et psychologiques... Les jeunes qui vont bien sont en demande d'information, des lieux ressources comme le planning ou les centres de planification où ils peuvent venir spontanément.*

*D'habitude ce sont les éducateurs qui nous contactent ; ils participent aux interventions avec moi avec l'objectif de devenir les relais. Ça permet à l'établissement de prendre le relais après, ils nous appellent plus car ils ont compris, ils se sont formés ailleurs... ça leur a donné le souffle pour le faire. »*

### **Mixité ou non ?**

*« Je fais en mixité tout ce qui est relation. Pour le corps je fais filles et garçons séparés pour qu'ils puissent poser toutes les questions sur l'éjaculation, les règles, etc. On se retrouve après ensemble pour continuer à échanger ; ensuite on termine sur les situations à risque. Moi, j'utilise des petites scénettes par exemple sur le fait de partir avec un partenaire en cachette... Souvent ils disent « oui je vais partir avec lui au bout du monde... » en effet souvent ce sont des jeunes qui n'ont pas de liens parentaux donc ils sont capables de partir sur un rêve sans penser au risque de se retrouver sur un trottoir. Donc un outil comme ça permet une réflexion sur les prises de risque et sur la relation, la sexualité (dans les scénettes le garçon ne veut pas mettre de préservatif), etc. »*

### **Quelle sont les difficultés ?**

*« Il n'y a pas de difficulté particulière, dans le Gard les Mecs sont très demandeuses, les éduc sont contents qu'il y a une tierce personne qui intervienne.*

*Ça m'est arrivé parfois de tomber sur des garçons très agressifs, mais ça dépassait le sujet de la sexualité. Il faut être précautionneux, s'arrêter quand on voit qu'on ne peut pas continuer, peut être reprendre après... »*

### **Dans l'Hérault, d'après mon constat de terrain, il est compliqué de mettre en place des actions au sein des mecs car il y a beaucoup d'obstacles et des résistances. D'après vous, qu'est-ce qu'une future CCF pourrait faire pour améliorer l'accès à la santé sexuelle au sein des Mecs ?**

*« Je pense qu'il faut s'y mettre à plusieurs, proposer dans un premier temps des formations communes. Se retrouver ensemble ; voir la valeur ajoutée et détricoter les représentations et les peurs des professionnels qui travaillent avec les jeunes. Après ça ouvre à la compréhension que ça peut être instauré dans l'établissement. Après il est vrai qu'avec certains directeurs c'est raide ! Il y a la peur des parents, de leur réaction et tout à un tas d'obstacles. Donc ce n'est pas facile dans toutes les Mecs.*

*Nous on répond qu'à ceux qui demandent, il y en a sûrement qui ne demande rien du tout et c'est sûrement parce qu'il y a des peurs et des réticences.*

*Quand on avait cette formation avec Codes et le Cegid, on était arrivé à avoir au moins un éducateur de chaque Mecs. C'était intéressant parce que même si les autres étaient réticents, il y en avait au moins un dans la Mecs qui aurait pu faire mijoter la chose et changer les choses même si pas très vite. Donc passer par la formation c'est pas mal. Donc en tant que CCF il faut se tourner vers des structures qui organisent des formations. Si on n'a pas ces moyens là on propose un petit programme, on le met sur une clé USB et on explique le pourquoi et le comment*

*de la chose dans une réunion avec les éduc et le directeur de la structure, en essayant d'argumenter le bienfondé de la démarche, tant sur un plan physique de la santé (prise de risque, grossesse non désirée, IST), mais aussi sur le fait que s'ils sont moins en souffrance sur la relation, il y a moins de violence. »*

# Questionnaire à destination des jeunes accueilli.e.s au sein des Maisons d'enfants à caractère social

## Education à la vie affective et sexuelle

### Questionnaire anonyme

Date .....

Fille / Garçon / Autre      Age .....

- Connaissez-vous le Planning Familial ?

.....

- Avez-vous déjà participé à une animation sur l'éducation à la vie affective et sexuelle au sein du foyer ou à l'école ?

.....

- Quels sont les thèmes qui vous intéressent particulièrement (la contraception, les maladies, la parentalité, etc.) ?

.....

- Si vous souhaitez parler de sexualité, pouvez-vous en parler avec certains adultes ?

Oui/Non.

Si oui avec qui ?

.....

Si non pourquoi ?

.....

➤ Comment pourrait s'organiser un espace de parole pour parler librement de la sexualité, du corps, du consentement, etc. ?

- Par entretien individuel,
- En groupe fille/garçon
- En groupe qu'avec des personnes du même sexe que vous
- Par téléphone
- Par chat

➤ Lors d'un atelier de parole sur les relations amoureuses, de quoi aimeriez-vous parler (de comment exprimer mes sentiments, de comment me protéger, du couple, d'hétérosexualité/homosexualité, etc.) ?

.....

.....

➤ Quels sont les questions sur la vie amoureuse et sexuelle que vous n'avez jamais osé poser à personne ?

.....

.....

## **Groupe de parole « Vie affective, relationnelle et sexuelle »**

### **Objectifs :**

- Permettre l'expression des questions et des préoccupations liées à la vie affective, relationnelle et sexuelle.
- Favoriser une réflexion sur la sexualité et le vécu des relations qui intègre les dimensions biologique, affective, psychologique, relationnelle, sociale, culturelle, historique...
- Permettre aux personnes de mieux connaître moyens de prévention des risques sexuels et de repérer les structures extérieures concernant la prévention ainsi que les personnes relais au sein de leur établissement.
- Aider les personnes à mieux se connaître et à mieux communiquer, dans le respect de la singularité de chacun.e.
- Mettre en place, à travers une approche globale et respectueuse des personnes, une relation éducative qui permette l'amélioration de l'affirmation et de l'estime de soi, ainsi que l'appropriation des informations.

### **Thèmes abordés :**

- Le corps et son fonctionnement
- La vie affective, les émotions
- L'homme et la femme, l'identité sexuelle
- Les relations affectives
- Le plaisir et la sexualité
- La santé sexuelle et la prévention des risques

**Public :** Adolescents, adultes.

**Nombre de participants :** Groupe restreint mixte ou pas (5 à 10 participants volontaires)

**Description de l'action :** 5 à 6 séances de 1h30 à 2h.

- Présentation de l'animateur/trice, du MFPP et des participant.e.s.
- Mise en place du cadre et des règles fonctionnement du groupe.
- Echanges, débats à partir de différents outils pédagogiques (brainstorming, jeux de rôles, photolangage, vidéos, mallette d'échantillons...) facilitant la participation et les interactions entre les participants.

**Moyens mis en œuvre :** 1 ou 2 animateur(s)/trice(s)

**Partenaires :** Institutions médico-sociales, Foyers, Education Nationale, associations...



**MOUVEMENT FRANÇAIS POUR**

**Le PLANNING FAMILIAL**

[www.planning-familial.org](http://www.planning-familial.org)

48 Boulevard Rabelais – 34000 MONTPELLIER

Téléphone : 04 67 64 62 19 – Télécopie : 04 67 64 91 09

Email : [M-F-P-F.Montpellier@wanadoo.fr](mailto:M-F-P-F.Montpellier@wanadoo.fr)



# Les 3 facteurs

## Support récapitulatif

---

### Conscience de Soi

OBJECTIFS : Connaissance de Soi, Sensitivité aux autres

- o Prendre conscience, être en contact avec :
    - Ses sentiments
    - Ses sensations
    - Ses pensées
    - Ses comportements
  
  - o Les accepter et les communiquer :
    - Pouvoir se le formaliser
    - Dire « Je »
    - S'accepter
    - S'exprimer et entendre les autres
- ➔ PERTE DU SENTIMENT D'UNICITÉ

### Réalisation de Soi

OBJECTIFS : Confiance en soi, Efficacité, Responsabilité

- o Prendre conscience de :
    - Ses capacités
    - Ses réussites
    - Ses limites
  
  - o Connaître ses capacités et ses limites et les utiliser de façon positive
- ➔ MEILLEURE ESTIME DE SOI

### Interaction Sociale

OBJECTIFS : Acceptation, Compréhension interpersonnelle

- o Prendre conscience :
    - Des effets de ses comportements sur les autres
    - Des effets des comportements des autres sur soi
    - Des effets de l'inclusion, de l'influence des un-e-s sur les autres, et de l'affection dans un groupe auquel on participe
    - De la façon dont on s'adapte et interagit en fonction des personnes et des situations
- ➔ DÉVELOPPER DES RELATIONS POSITIVES

---

## Résumé

---

Accompagner les jeunes dans leur développement psychoaffectif, étroitement lié à la santé sexuelle, est un travail essentiel pour un.e conseiller.e conjugal.e et familial.e. Par ailleurs, l'intérêt est encore plus important lorsqu'il s'agit d'un public vulnérable.

Comment développer et impulser une dynamique ciblant des actions d'éducation à la vie affective, sexuelle et émotionnelle pour les jeunes en difficultés sociales et familiales ?

Des pistes de réflexion, inspirées par les principes et les valeurs d'éducation populaire, pour répondre au besoin d'un public pris en charge par la protection de l'enfance.

**Mots-clés :** MECS, écoles, ProDAS, santé sexuelle, animations, formation, droits, posture, éducation à la vie affective sexuelle et émotionnelle