

Aurore Le Mat  
Doctorante en science politique  
CERAPS, Université Lille 2  
[aurore.le-mat@orange.fr](mailto:aurore.le-mat@orange.fr)

## **Quand la sexualité des « jeunes » devient un enjeu de santé publique : le cas des programmes de lutte contre l'homophobie et de lutte contre la pornographie en milieu scolaire.**

Au début des années 1970, les affaires sexuelles concernant l'éducation à la sexualité des « jeunes »<sup>1</sup> se succèdent sur la scène médiatique française. En 1971, le médecin Jean Carpentier est interdit d'exercer sa profession suite à la rédaction d'« Apprenons à faire l'amour », petit texte d'éducation sexuelle qui fut distribué à la sortie de nombreux lycées. Un an plus tard, Nicole Mercier, professeur de philosophie à Belfort, se retrouve inculpée pour outrage aux bonnes mœurs et se fait rappeler à l'ordre par le Ministre de l'Éducation nationale pour avoir lu en classe le texte de Carpentier. Ces affaires<sup>2</sup> autour du texte « Apprenons à faire l'amour » ne sont pas seulement polémiques parce qu'elles traitent de la sexualité des jeunes ; c'est aussi et surtout le lieu qui pose problème : dans quelle mesure peut-on et doit-on parler de sexualités à l'école ?

Quarante plus tard, cette même question ressurgit bien que l'éducation à la sexualité soit devenue depuis 1973 une mission officielle du ministère de l'Éducation nationale. La dernière controverse qui débute en 2011 autour de l'introduction des notions d'identité sexuelle et d'orientation sexuelle dans les manuels scolaires de science et vie de la terre – rebaptisées « théorie du genre » par les opposants – montre que les questions liées à la sexualité et à la jeunesse font toujours l'objet de débats intenses lorsqu'elles entrent dans les programmes et dans les missions de l'Éducation nationale.

D'affaires en controverses, l'éducation à la sexualité s'est pourtant frayée une place dans les

- 
- 1 La dénomination « jeunes » correspond au public visé par la politique d'éducation à la sexualité en milieu scolaire. Cette catégorie est définie d'après le critère de l'âge (de 6 à 25 ans) et par le critère de la scolarisation (être élève dans un établissement public). J'ai utilisé des guillemets pour souligner le fait que la population qu'elle recouvre est loin d'être homogène : les catégories de sexe, de classe, de race, sont à l'origine de vécus et de représentations différentes de la sexualité. Or cette hétérogénéité des positions sociales à l'intérieur de la catégorie « jeunes » n'est jamais véritablement interrogée par les acteurs et actrices de l'éducation à la sexualité. C'est pourquoi je garderai l'utilisation des guillemets à chaque fois que je reprendrai cette catégorie.
  - 2 Voir l'ouvrage de Janine Mossuz-Lavau qui retrace l'histoire des deux affaires et qui retranscrit de nombreux extraits de journaux, de lettres ouvertes et de documents de l'époque (Mossuz-Lavau, 1991).

institutions scolaires, et ce dès 1973 avec une première circulaire qui met au programme de biologie une « information sexuelle » et qui permet à des associations d'intervenir dans les établissements pour faire de « l'éducation sexuelle »<sup>3</sup>. A l'origine centrée sur la question de la contraception et de l'avortement (1970-1980), puis sur celle du SIDA dans les années 1990, les objectifs de l'éducation sexuelle se sont peu à peu élargis pour englober à la fois des enjeux de santé publique et des enjeux de lutte contre les violences sexuelles et les discriminations : l'éducation à la sexualité s'inscrit depuis 2003 dans une « politique nationale de prévention et de réduction des risques – grossesses précoces non désirées, infections sexuellement transmissibles, VIH/sida » et veut également assurer « la protection des jeunes vis-à-vis des violences ou de l'exploitation sexuelle, de la pornographie ou encore par la lutte contre les préjugés sexistes ou homophobes »<sup>4</sup>. Cette diversité des objectifs identifiés pose la question suivante : comment sont étiquetés les « problèmes » relatifs à la sexualité de la jeunesse, et à quelles conditions ont-ils pu devenir une préoccupation légitime de l'Éducation nationale ?

L'objet de cette communication est d'analyser comment la sexualité des « jeunes » a fait l'objet d'une prise en charge étatique en se focalisant sur deux thématiques récentes et particulièrement controversées : l'homosexualité et la pornographie. Cette communication propose d'explorer l'hypothèse d'une « sanitarisation » des enjeux relatifs à la sexualité, c'est-à-dire la prédominance du registre de la santé publique dans le traitement des questions sexuelles. En effet, malgré l'apparente diversité des thématiques et des objectifs de l'éducation sexuelle, il semble que tous les « problèmes » identifiés par les autorités publiques s'inscrivent dans une problématique commune, celle de la « santé sexuelle ». Nous avons choisi de nous intéresser ici à deux thématiques qui ne relèvent pas *a priori* du domaine de l'action sanitaire – la lutte contre l'homophobie et la lutte contre la pornographie – afin de montrer comment, sur des sujets controversés, la « santé sexuelle » est apparue comme un langage et un champ d'intervention consensuel pour légitimer l'intervention étatique.

La communication s'appuie sur une analyse de la littérature grise produite par le ministère de la Santé et le ministère de l'Éducation nationale depuis 2003, date de la circulaire qui intègre la lutte contre l'homophobie et la lutte contre la pornographie dans l'éducation à la sexualité : rapports officiels, plans d'actions gouvernementales, brochures et guides destinés aux élèves ou au personnel

---

3 Ministère de l'Éducation nationale, circulaire n°73 299 du 23 juillet 1973 : « Information et éducation sexuelles » (dite « Circulaire Fontanet ») .

4 Extrait de la circulaire n°2003-027 du 17-2-2003, relative à l'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées, BO n° 9 du 27 février 2003.

des établissements scolaires, outils pédagogiques créés pour les interventions en classe seront mobilisés. Elle s'appuie également sur des entretiens réalisés auprès des acteurs et des actrices de la politique d'éducation à la sexualité au sein du ministère de la Santé et du ministère de l'Éducation.

Le discours des acteurs non-institutionnels qui participent aux controverses fera également l'objet d'une analyse en se centrant sur les moyens d'action mise en œuvre par les opposants (pétitions et lettres ouvertes) et sur les documents produits par des intervenant-e-s en éducation sexuelle et des associations agréées par le ministère pour intervenir dans les classes (chartes d'intervention, rapports).

Le choix méthodologique proposé pour l'analyse de ces documents est de considérer les débats sur la lutte contre l'homophobie, et ceux sur la pornographie, comme des *controverses* qui participent à la définition des contours de la politique publique d'éducation à la sexualité. « L'analyse en terme de controverse permet de sortir des représentations monolithiques des conflits. Elle s'attache à faire ressortir les activités diverses d'enrichissement et de reformulation des enjeux initiaux, la dynamique des jeux d'acteurs enrôlés selon les séquences sur des modes variables, et souligne la diversité des problématisations concurrentes de la situation » (Lascoumes, 2006 : 132). La sociologie des controverses, qui emprunte son modèle à la sociologie des sciences (Callon, 1981), permet d'éclairer les enjeux de négociations et de catégorisations qui structurent la construction de la sexualité des jeunes comme problème public. De part la diversité des acteurs et actrices<sup>5</sup> qui prennent part aux controverses, il existe différentes catégories de négociation qui prennent place dans la construction de cette politique publique (approche sanitaire, qui est dominante, approche égalitariste, approche « militante » etc.). L'identification des acteur/ices et de leurs intérêts est donc un préalable nécessaire à l'analyse de l'éducation à la sexualité comme enjeu d'une politique publique, et a des implications sur la méthodologie : l'analyse de l'action publique dépasse largement le cadre des institutions étatiques pour s'intéresser aux acteurs/ices officieux/ses d'une politique publique.

Après un point rapide sur ce que recouvre le concept de « santé sexuelle », je montrerai comment la lutte contre l'homophobie s'est faite une place dans l'institution scolaire en s'intégrant en tant que problématique de santé sexuelle plutôt que comme programme de lutte contre les discriminations. Concernant la lutte contre la pornographie, je montrerai que si son statut

---

<sup>5</sup> Associations religieuses, associations de parents d'élèves, associations féministes, associations LGBT, associations agréées pour les interventions en classe (comme le Mouvement Français pour le Planning Familial) etc.

problématique n'est pas encore clairement défini, la controverse s'organise autour des mêmes logiques que celles entourant la lutte contre l'homophobie, contribuant à faire de celle-ci un enjeu entre santé et égalité.

### **La santé sexuelle ?**

#### **Une requalification des problématiques égalitaires dans le champ de l'action sanitaire.**

Plus qu'une simple mission de l'Éducation nationale, l'éducation sexuelle est aujourd'hui l'objet d'une politique qui a impliqué la création d'un dispositif institutionnel particulier unissant ministère de la Santé et ministère de l'Éducation par la signature d'un « contrat-cadre de partenariat en santé publique »<sup>6</sup>. Au sein de la Direction Générale de l'Enseignement Scolaire (DGESCO), c'est le Bureau de la Santé, de l'Action Sociale et de la Sécurité qui a pour mission de s'atteler à la mise en forme de l'éducation à la sexualité. Au ministère de la Santé, c'est l'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (INPES) qui s'en charge. Ces différentes administrations travaillent ainsi à la production d'un discours sur le sexe destiné aux « jeunes », et d'un cadre de référence pour tous les intervenant-e-s en éducation à la sexualité. Cette production prend diverses formes : circulaires, brochures sur la sexualité, guides d'intervention pour le personnel de l'Éducation nationale, etc.

#### ***Faire de la sexualité l'enjeu d'une politique publique : l'entrée par la santé publique.***

La politique d'éducation à la sexualité en milieu scolaire se caractérise par la permanence des enjeux de santé publique qui viennent justifier l'action étatique. Ainsi que le remarque la précédente responsable de l'éducation à la sexualité au sein du ministère de l'Éducation, « l'éducation à la sexualité remonte chaque fois qu'il y a un problème de santé publique. Sinon ça n'intéresse personne. Si tout allait bien, il n'y aurait pas d'éducation à la sexualité »<sup>7</sup>. Ces problèmes de « santé publique » liés à la sexualité se résument dans une première période à deux grands thèmes de prévention : la prévention des grossesses non désirées et la prévention du SIDA et des infections sexuellement transmissibles (IST). Dans les années soixante-dix, l'enjeu central de l'éducation sexuelle est celui de la maîtrise des moyens de contraception, suite à la législation sur la

---

6 Ministère de l'Éducation Nationale, Direction de l'enseignement scolaire B4 ; Circulaire n° 2003-210 du 01 décembre 2003 : « La santé des élèves : programme quinquennal de prévention et d'éducation ».

7 Entretien réalisé en février 2011 avec la responsable du dossier « éducation à la sexualité » en poste à cette époque au sein de la Direction Générale de l'Enseignement Scolaire.

contraception en 1967 (loi Neurwith). Puis dans les années quatre-vingt et quatre-vingt-dix, le virus du SIDA donne une impulsion de plus grande ampleur à cette nouvelle mission de l'Éducation nationale<sup>8</sup>, pour enfin revenir vers la thématique de la contraception en 2001<sup>9</sup>. C'est donc par l'entrée « santé publique » que la légitimité de l'Éducation nationale à s'emparer du sujet brûlant de la sexualité juvénile s'est imposée. Ce ne sont donc pas des enjeux sociaux relatifs aux inégalités et discriminations par rapport au sexe qui ont impulsé la mise en place d'un cadre d'action en matière d'éducation à la sexualité : l'approche privilégiée est alors, des années 1970 aux années 1990, celle de la *prévention*.

Les années deux mille de la politique d'éducation à la sexualité en milieu scolaire se caractérisent par l'intégration de nouvelles thématiques d'éducation sexuelle qui vont au-delà de l'approche préventive : lutte contre les violences sexuelles, lutte contre les discriminations, lutte contre les stéréotypes, lutte contre la pornographie – autant d'enjeux qui ne relèvent plus directement du domaine sanitaire. C'est aussi le moment où l'INPES, partenaire de l'Éducation nationale sur ces questions d'éducation sexuelle, mobilise un nouveau concept qui s'est peu à peu imposé dans le langage institutionnel et dans les actions mises en œuvre : la santé sexuelle.

### ***L'adoption d'une nouvelle approche de la sexualité : la promotion de la santé sexuelle.***

La santé sexuelle est portée par un groupe de professionnel-le-s « expert-e-s » de la sexualité – les sexologues – et par un ensemble d'organisations et d'associations internationales qui participent à la diffusion de savoirs et de pratiques en matière de santé – l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la *Pan American Health Organization* (PAHO), la *World Association of Sexology* (WAS). Elle fait l'objet d'un programme de travail de l'OMS depuis 2004, et est abondamment utilisée dans les pays anglo-saxons dans le cadre des politiques de prévention et d'éducation relatives à la sexualité (Miami, 2007). Si ce concept se retrouve dans des productions des années soixante-dix (OMS, 1975), c'est récemment qu'il s'est consolidé, diffusé et qu'il s'est fait sa place au sein des programmes de santé publique (Miami, 2007).

À l'INPES, c'est à l'occasion de la restructuration des programmes en 2010 que le « pôle santé sexuelle » fait son apparition. L'INPES se réclame de la santé sexuelle telle que l'entend

---

8 Période consacrée par la circulaire « Éducation à la sexualité et prévention du sida » (circulaire n°1998-234 du 19-11-1998 du ministère de l'Éducation nationale, direction de l'enseignement scolaire B4).

9 La circulaire de 2003 est en effet issue de la loi n°2001-588 du 4 juillet 2001, *relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception* : celle-ci rend obligatoire l'éducation à la sexualité en milieu scolaire (« 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 »).

l'OMS dans un document de travail publié en 2002 :

« La santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social associé à la sexualité. Elle ne consiste pas uniquement en l'absence de maladie, de dysfonction ou d'infirmité. La santé sexuelle a besoin d'une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, et la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui apportent du plaisir en toute sécurité et sans contraintes, discrimination ou violence. Afin d'atteindre et de maintenir la santé sexuelle, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et assurés. La sexualité est un aspect central de la personne humaine tout au long de la vie et comprend le sexe biologique, l'identité et le rôle sexuels, l'orientation sexuelle, l'érotisme, le plaisir, l'intimité et la reproduction » (OMS, 2002).

La « santé sexuelle » dépasse ainsi largement l'approche par la prévention des risques et permet d'englober de nouvelles thématiques – notamment les « questions de genre » – dans le champ de la santé, ainsi que l'explique un responsable de l'INPES : « Ce qui est intéressant dans la définition de l'OMS c'est notamment ce point sur la vision positive de la sexualité, qui a beaucoup eu tendance à être oublié quand on faisait des actions de prévention centrées sur les questions de risques. Ça nous amène à intégrer tout ça, tout en étant vigilant aussi à intégrer *les questions de genre, les questions de violences sexuelles, les questions d'identité sexuelle...* La question de l'affectif également, des relations aux autres, du rapport à son corps... Toutes ces questions-là concourent à *améliorer sa santé sexuelle et sa santé en générale* » (entretien avec le responsable du pôle santé sexuelle, INPES, 2011 [je souligne]).

L'avènement du concept de « santé sexuelle » dans les années deux mille consacre une approche en terme de *promotion de la santé* – il s'agit pour le responsable INPES « d'améliorer sa santé sexuelle et sa santé en générale » – au détriment d'une *approche égalitariste* portée par les associations militantes qui interviennent en milieu scolaire, comme le Planning Familial<sup>10</sup>. Mais si la « santé sexuelle » a tendance à s'imposer, elle n'est pas le seul langage employé ; elle co-existe toujours avec cette autre façon de problématiser l'éducation à la sexualité en terme de promotion de l'égalité et de lutte contre les discriminations sexistes et homophobes. La mise en cohérence de ces deux objectifs de santé et de lutte contre les discriminations sexuelles semble se faire au détriment des enjeux d'égalité sociale, mais cette perte de terrain se caractérise moins par l'absence de préoccupations relatives à l'égalité que par leur *requalification dans le champ de l'action sanitaire*. Caractérisé par une dualité entre enjeux sanitaires (prévention des IST, prévention des grossesses

---

10 Le slogan du Planning Familial donne le ton : « Liberté, égalité, sexualités ».

non désirées, etc.) et enjeux sociaux (discriminations sexistes, homophobes, violences sexuelles, etc.), cette tension se résout dans l'énonciation d'un champ d'intervention commun : la « santé sexuelle ». Ainsi que le souligne Sandrine Dauphin, une des caractéristiques des politiques de promotion de l'égalité est « de se situer à l'intérieur d'autres politiques » (2010 : 276), ce qui constitue un déficit de reconnaissance et un manque de visibilité.

« C'est parce qu'un groupe (ou un ensemble de groupes) parvient à faire reconnaître une 'vraie' et 'juste' expertise que s'enclenche un processus d'institutionnalisation de la politique » (Muller, 2008 : 313). Pour la politique d'éducation à la sexualité en milieu scolaire, c'est l'expertise de la sexologie mobilisant le concept de « santé sexuelle » qui a favorisé l'institutionnalisation de l'éducation sexuelle comme une politique relevant à la fois de la santé mais aussi de l'égalité. L'intégration de la lutte contre l'homophobie dans les objectifs de l'éducation sexuelle est un exemple de cette captation des problématiques relatives à l'égalité par le champ de la santé publique.

### **La lutte contre l'homophobie : lutter contre les discriminations ou promouvoir la santé ?**

La « lutte contre les préjugés sexistes ou homophobes » fait partie des objectifs de l'éducation sexuelle depuis la circulaire de 2003. Mais perdu dans une liste d'objectifs multiples, la lutte contre l'homophobie ne fait pas l'objet d'une mobilisation spécifique des pouvoirs publics avant 2008. C'est seulement quand le ministère de la Santé inscrit la « lutte contre la souffrance psychique liée à l'homosexualité » dans le Plan « santé des jeunes » en février 2008<sup>11</sup> que l'homophobie devient l'objet d'un programme d'action spécifique dans les établissements scolaires : la circulaire de la rentrée 2008 fait de la lutte contre l'homophobie une des orientations nationales prioritaires de l'année scolaire 2008/2009. Une campagne nationale de promotion de la ligne téléphonique Azur – un service d'écoute destiné aux personnes qui se posent des questions sur leur orientation sexuelle – est alors lancée dans tous les lycées, et dans les collèges les années suivantes.

L'impulsion vient donc du côté du ministère de la Santé, pour être ensuite relayée par le

---

11 Le Plan « santé des jeunes » a été présenté par la Ministre de la Santé, Roselyne Bachelot, en février 2008. Il vise plus particulièrement le public des 16-25 ans et propose une série de mesures à développer, dont des mesures concernant spécifiquement les adolescent-e-s LGBT : « un dispositif de repérage et la prévention de la crise suicidaire et de la souffrance psychique chez les jeunes, plus particulièrement chez les jeunes homosexuels, sera mis en place » (p.5).

ministère de l'Éducation nationale. C'est avant tout en tant qu'enjeu de santé publique que l'homophobie devient une préoccupation : c'est parce que celle-ci est décrite comme une des principales causes du suicide chez les jeunes qu'elle devient l'objet d'une action publique alliant ministère de la Santé et ministère de l'Éducation nationale.

Mais la lutte contre l'homophobie fait l'objet de problématiques concurrentes : d'autres acteurs entrent en jeu dans ce moment d'intégration d'une nouvelle mission de l'Éducation nationale. C'est un champ d'action publique qui est *controversé* dans le sens où les objectifs, les concepts utilisés, les problèmes identifiés ne sont pas figés mais font au contraire l'objet de luttes et de rapports de force à l'intérieur des institutions comme à l'extérieur.

La lutte contre l'homophobie est-elle une affaire d'égalité ? De lutte contre les discriminations ? D'éducation à la santé ? De « prosélytisme homosexuel »<sup>12</sup> ?... Associations catholiques, associations de protection de l'enfance, associations LGBT<sup>13</sup>, expert-e-s des administrations étatiques en charge des questions d'éducation à la sexualité proposent des versions différentes d'un même problème. Les controverses autour de la lutte contre l'homophobie s'apparentent à des « épreuves au cours desquelles les acteurs en viennent à définir publiquement leurs croyances et leurs motivations » (Hayat, 2012). Il s'agit alors de voir comment ces acteurs se positionnent pour mieux comprendre la façon dont s'est configuré le programme de lutte contre l'homophobie : le but n'est pas simplement de rendre compte d'un combat idéologique, mais plutôt de voir comment les controverses qui entourent la lutte contre l'homophobie en milieu scolaire participent à définir la manière dont se construit ce champ d'action publique. Après une présentation rapide des acteurs non-étatiques et de leur positionnement, je montrerai comment font les institutions pour neutraliser les controverses sexuelles en prenant l'exemple des débats provoqués par le dessin-animé *Le baiser de la lune* (Watel, 2010).

### **« Neutralité » et « protection de l'enfance » : les deux chevaux de bataille des opposants.**

Les associations catholiques et les associations pour la protection de l'enfance font partie des

---

12 Le terme de « prosélytisme homosexuel » apparaît dans les années 1990 quand des associations comme Act'Up commencent à faire des interventions sur la prévention du SIDA dans les écoles. Ces actions de prévention, parce qu'elles prenaient en compte les relations homosexuelles, ont été accusé de faire du « prosélytisme » homosexuel (Lagrange, Lhomond, 1997 : 184-185). On retrouve aujourd'hui des propos semblables du côté des arènes médiatiques et associatives catholiques et conservatrices, comme dans cette pétition lancée en 2010 par l'hebdomadaire *Les 4 vérités* qui visait à contrer la diffusion en primaire d'un outil pédagogique sur l'homosexualité : la pétition incite les signataires à « refuser que la propagande pernicieuse et l'idéologie du lobby homosexuel pénètrent dans les écoles ».

13 LGBT : lesbiennes, Gays, Bi-e-s, Trans.

acteurs officiels qui participent à la définition des enjeux de la lutte contre l'homophobie en milieu scolaire. Officiels parce qu'ils ne sont pas directement consultés par les pouvoirs publics, mais qu'ils exercent une influence sur la manière dont cette action publique se construit, se justifie, et s'applique.

Les associations catholiques sont en effet très actives dans leur *lobbying* contre l'éducation sexuelle et la lutte contre l'homophobie à l'école. Elles sont organisées à l'échelle nationale avec la Confédération nationale des associations familiales catholiques (CNAFC) qui rassemblerait, d'après eux, 30 000 familles membres en France. La position de la CNAFC est de défendre « la liberté de conscience à l'école » qui serait mise à mal par l'éducation à la sexualité. La confédération est à l'origine de plusieurs pétitions contre l'éducation sexuelle<sup>14</sup>, elle écrit régulièrement au ministère de l'Éducation nationale, et mène des actions judiciaires contre les associations LGBT qui interviennent en milieu scolaire afin de leur enlever leur agrément. Le principal enjeu de leur lutte est de re-définir la « neutralité » du système éducatif en insistant sur trois points :

- « les agréments accordés à des associations militantes qui interviennent sous couvert de lutte contre les discriminations
- les évolutions des programmes scolaires, notamment en SVT
- les initiatives régionales en matière d'éducation et de pratiques affectives et sexuelles »<sup>15</sup>.

Leur mobilisation consiste à imposer leur formulation du problème en terme de « neutralité »: les termes de « discrimination », d' « égalité », ou de « santé » sont passés sous silence pour préférer le registre de la « liberté de conscience », du « respect des principes de neutralité, laïcité et intérêt général ». La lutte contre l'homophobie est considérée comme une lutte militante et idéologique. Or ce positionnement n'est pas sans influence sur la forme que prend la lutte contre l'homophobie en milieu scolaire, sur le terrain comme dans les textes officiels.

Sur le terrain, la CNAFC a réussi à faire reconnaître par le tribunal administratif la non-conformité de l'association SOS homophobie à intervenir dans les établissements scolaires : en novembre 2012, l'association perd son agrément national suite à la décision du tribunal qui juge qu'un document de travail intitulé « module de sensibilisation » est « insuffisamment nuancé pour ne pas porter atteinte au principe de neutralité »<sup>16</sup>.

---

14 Pétition « Pour une vraie liberté de conscience à l'école », février 2013 :

<http://www.afc-france.org/education/actions-et-outils/petition-education>, consulté le 27 mai 2013.

Pétition « Défendons la liberté de conscience à l'école », mai 2011 : <http://www.afc-france.org/societe/actions-et-outils/petition-education>, consulté le 27 mai 2013.

15 Extrait de la pétition « Défendons la liberté de conscience à l'école », mai 2011 : <http://www.afc-france.org/societe/actions-et-outils/petition-education>, consulté le 27 mai 2013.

16 Tribunal administratif de Paris, décision du 23 novembre 2012 relative à l'agrément national de SOS homophobie. Suite à ce jugement, l'association a redéposé une demande d'agrément au ministère de l'Éducation nationale qu'elle a obtenu quelques mois plus tard (fin mai 2013).

Dans les textes, le rappel constant à la « neutralité » des interventions tend à problématiser la lutte contre l'homophobie comme un enjeu de santé sexuelle et non comme un enjeu relatif à l'égalité : les discriminations homophobes sont néfastes pour la santé mentale des jeunes homosexuel-le-s et les rendent plus vulnérables face au risque suicidaire ; il faut donc « prévenir » les violences homophobes et les conduites à risques. Cette justification sanitaire de la lutte contre l'homophobie n'est pas sans lien avec la mobilisation des associations catholiques. L'entrée par la santé publique permet en effet aux institutions étatiques de minimiser le risque d'opposition à sa politique : des actions qui se présentent sous le registre de la promotion de la santé et de la prévention du suicide permettent de neutraliser les voix des opposants. Cela permet en tout cas de déplacer le curseur du débat de la « neutralité » à la « santé des jeunes ». Et c'est la stratégie que semblent également avoir adoptée deux des trois associations agréées au niveau national pour lutter contre l'homophobie en milieu scolaire.

### ***Les associations agréées pour la lutte contre l'homophobie : de l'égalité à la santé des jeunes?***

Si l'association SOS homophobie se place ouvertement sur le terrain de la lutte contre les discriminations et contre les violences homophobes, lesbophobes, biphobes et transphobes, les deux autres associations qui ont obtenu l'agrément national ont choisi une autre stratégie : celle de la santé sexuelle.

Estim' fait des interventions qui portent sur la sexualité et les discriminations. Bien que le terme de « lutte contre les discriminations » n'ait pas tout à fait disparu de la façon dont l'association se présente, l'accent est mis sur les problématiques relatives au mal être, au suicide et aux conduites à risques des adolescent-e-s LGBT. Le but de l'association est de renforcer l'estime de soi des « jeunes » afin de prévenir les comportements à risque :

« Malgré une plus grande médiatisation des questions de sexualité, d'orientation sexuelle, d'identité de genre, les jeunes continuent à se sentir seuls, n'osent pas poser leurs questions, ils rencontrent, pour certains, des difficultés : tentatives de suicide (taux de suicide élevé, a fortiori chez les jeunes homosexuel-les), comportements à risque (drogue, tabac, alcool), recrudescence des contaminations par le VIH »<sup>17</sup>.

Du côté de Contact, association qui vise à favoriser le dialogue entre les personnes LGBT et leurs parents, on retrouve cette même focale sur la question du suicide et des comportements à risque.

---

17 Extrait du site Internet de l'association Estim', « Constats et but » : <http://www.estim-asso.org>, consulté le 23 mai 2013.

« De plus en plus de recherches mettent en évidence que la difficulté à accepter son orientation sexuelle serait une des toutes premières causes de suicide des adolescents, concernant 30 à 50% des jeunes qui tentent de se suicider (sources ci-dessous, dans la partie "recherches").

L'homophobie intériorisée est aussi souvent à l'origine de difficultés diverses : consommation de drogues, mauvaise estime de soi, dépressions, conduites à risques, absentéisme scolaire... »<sup>18</sup>

Le point commun dans le positionnement des associations Estim' et Contact est de mettre en avant la problématique de la souffrance psychique individuelle que provoque l'homophobie sans mettre l'accent sur les violences homophobes comme problématique sociétale : il s'agit plutôt de montrer la nécessité d'intervenir auprès des « jeunes » pour renforcer leur estime de soi afin qu'ils et elles ne mettent pas leur vie ou leur santé en danger. Cette approche sanitaire a pour conséquence de mettre l'accent sur une approche individualisante de l'homophobie plutôt que d'adopter une compréhension globale, politique et sociale de ce que recouvrent les discriminations homophobes.

Cet objectif de prévention des risques se comprend mieux quand on s'intéresse aux partenaires institutionnels qui financent ces associations. Pour Estim', les subventions proviennent en effet d'institutions qui se placent sur le terrain de la santé publique<sup>19</sup>. Cette stratégie de positionnement dans le champ de l'éducation à la santé plutôt que dans celui de l'éducation à l'égalité est également directement reliée à la façon dont les institutions étatiques problématisent la lutte contre l'homophobie comme *champ d'intervention* relatif à la santé sexuelle. La santé sexuelle devient alors une *ressource instrumentale* pour les acteurs associatifs qui y trouvent un moyen de légitimer la nécessité de leurs actions.

### ***L'INPES et la DGESCO : faire de la lutte contre l'homophobie un enjeu de santé sexuelle.***

Comment les expert-e-s et chargé-e-s de mission de l'INPES et de la DGESCO ont-ils intégré la lutte contre l'homophobie dans leurs objectifs ? Quelle réponse institutionnelle au désordre que provoquent l'entrée des « questions sexuelles » dans l'Éducation nationale ?

---

18 Extrait du site Internet de l'association Contact, « présentation de nos interventions scolaire » : <http://www.asso-contact.org/intervention-scolaire/presentation-homophobie.html>, consulté le 23 mai 2013.

19 Pour Estim', les financements proviennent de la Caisse régionale d'assurance maladie d'Ile de France, de l'Union Caisse régionale des caisses d'assurance maladie d'Ile de France, de la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Ile de France, du Groupement régional de santé publique qui coordonne le schéma régional pour l'éducation à la santé.

La controverse autour du dessin-animé *Le baiser de la lune* (Watel, 2010) permet de donner des éléments de réponse. Il s'agit d'un court-métrage d'animation sur l'homosexualité destiné aux élèves des écoles primaire qui raconte une histoire d'amour entre un poisson-lune et un poisson-chat. Ce dessin-animé n'a pas reçu le soutien du Ministre de l'Éducation nationale, suite à la mobilisation de nombreuses associations catholiques qui qualifièrent *Le baiser de la lune* d'« incitation à l'homosexualité » (cf. encadré). Ainsi, lorsque l'homosexualité est abordée et présentée comme une sexualité parmi les autres, sous un angle positif et dans un objectif d'égalité des sexualités, le ministère recule estimant qu'il est trop tôt pour aborder l'homosexualité en primaire<sup>20</sup>.

En revanche, l'homophobie comme problème de santé publique (atteinte à l'estime de soi, risque suicidaire) peut légitimer la lutte contre l'homophobie dans les séances en éducation à la sexualité. Autrement dit, le politiquement correct de la lutte contre l'homophobie et du soutien aux jeunes victimes d'homophobie (avec par exemple la création d'une ligne d'écoute téléphonique financée par l'INPES<sup>21</sup>), reste dans *une acception pathologique de l'homosexualité* – il faut aider les jeunes homosexuel-le-s à « s'accepter » malgré l'adversité. La requalification d'un problème social (l'homophobie) en un problème qualifié de sanitaire (le risque suicidaire chez les jeunes homosexuel-le-s provoqué par l'homophobie) a donc permis de légitimer le traitement politique d'un sujet pourtant hautement controversé quand il s'agit d'en parler à l'école. L'approche en terme de promotion de la santé a permis de faire de l'homosexualité un sujet public, là où l'approche en terme de promotion de l'égalité a échoué, ou du moins n'a pas suffi. C'est en tout cas la stratégie mise en œuvre par l'INPES, qui intègre en 2010 la lutte contre l'homophobie dans une « stratégie de promotion de la santé globale » :

« Au-delà de sa dimension humaniste, *la lutte contre l'homophobie et les discriminations fondées sur l'orientation sexuelle ou de genre constitue pour l'INPES une stratégie de promotion de la santé globale (à la croisée de ses programmes "Santé des jeunes" et "Santé mentale")*, qui contribue à créer pour tous les jeunes des milieux favorables à leur épanouissement, et à prévenir en amont la survenue de nombreux risques (comme le risque suicidaire ou encore les usages nocifs de substances psychoactives) » (Beck *et al*, 2010 : 8 [je souligne]).

Cet extrait est issu d'un livret d'information de l'INPES à destination des professionnel-le-s qui encadrent les « jeunes » et qui traite spécifiquement du sujet suivant : *Les minorités sexuelles face*

20 « Je dis oui à la lutte contre l'homophobie, oui à la lutte contre les discriminations, oui à la sensibilisation de nos lycéens et de nos collégiens, [...] je pense que traiter de ces sujets en primaire, cela me semble prématuré », déclare le Ministre de l'Éducation nationale Luc Chatel sur RMC (3 février 2010).

21 Il s'agit de la « Ligne Azur », cf. *infra*.

au risque suicidaire (Beck et al, 2010).

Le malaise provoqué par le dessin-animé *Le baiser de la lune* montre que lorsque l'homosexualité est montrée aux enfants sous un jour positif (une relation amoureuse) et menace alors l'ordre hétérosexuel, la santé offre un terrain consensuel pour parler de l'homosexualité en classe : les discriminations homophobes sont néfastes pour la santé mentale des jeunes homosexuel-le-s et les rendent plus vulnérables face au risque suicidaire ; il faut donc « prévenir » les violences homophobes et les conduites à risques.

*L'affaire du « baiser de la lune » (SOS Homophobie, 2011 : 87).*

### **Deux « poissons-garçons » provoquent une vague d'homophobie**

Il était une fois Félix, un poisson-chat, qui tombe amoureux de Léon, un poisson-lune. Cette rencontre entre deux « poissons-garçons » provoque en février 2010 un véritable raz-de-marée sur la planète éducative et au-delà ! Dans son court-métrage *Le Baiser de la lune*, les intentions du réalisateur rennais Sébastien Watel sont pourtant pacifiques : apporter une « meilleure représentation des relations amoureuses entre les personnes du même sexe » et « montrer que deux hommes ou deux femmes peuvent s'aimer, même si leurs amours paraissent différents ou impossibles ».

Le dessin animé n'est pas encore terminé qu'il déclenche une vague d'homophobie. Les 4 *Vérités hebdo*, journal de « l'actualité française vue de droite libérale », lance sur son site Internet une pétition pour exprimer son « refus absolu de voir pénétrer dans les écoles la propagande du lobby homosexuel » (sic).

Christine Boutin, présidente du parti chrétien-démocrate, ainsi que le Collectif pour l'enfant, une association opposée à l'homoparentalité, demandent au ministre de l'Éducation nationale, Luc Chatel, d'interdire la diffusion du *Baiser de la lune* dans les écoles. « Ce film bafoue le principe de la neutralité de l'enseignement public en s'immisçant dans la conscience et l'intimité des enfants sans égard pour la responsabilité éducative de leurs parents », écrit, le 29 janvier 2010, Christine Boutin au ministre. Dans *Le Figaro* du 4 février 2010, Frédéric Gauthier, directeur diocésain de l'enseigne-

ment catholique à Paris, indique sans détour : « Nous sommes contre l'homophobie mais pour nous, la relation homosexuelle n'a pas à être placée sur le même plan que la relation hétérosexuelle. »

Le conseil régional de Bretagne, les conseils généraux des Côtes-d'Armor et du Finistère ainsi que la ville de Rennes maintiennent leur soutien à cet outil pédagogique. Mais la messe est dite. Le 3 février 2010, invité de Jean-Jacques Bourdin sur RMC-BFM TV, le ministre de l'Éducation nationale déclare que *Le Baiser de la lune* n'a pas « vocation à être diffusé en primaire ». Luc Chatel, tout en se disant « très mobilisé » dans la lutte contre l'homophobie, tranche : « Je dis : pas en primaire. » Avant de poursuivre : « Je dis oui à la lutte contre l'homophobie, oui à la lutte contre les discriminations, oui à la sensibilisation de nos lycéens et de nos collégiens, (...) je pense que traiter de ces sujets en primaire, cela me semble prématuré. »

Avec amertume, les militant-e-s de SOS homophobie pourront retenir de ces propos la légitimité de leurs interventions dans les établissements du secondaire. Le ministre ne reviendra pas sur sa position mais il laisse le choix aux enseignants du primaire, malgré les protestations du premier syndicat de professeurs des écoles, le SNUipp-FSU, et des deux principales associations de parents d'élèves des écoles publiques, la FCPE, réputée de gauche, et la PEEP, traditionnellement située plus à droite.

Finalement, *Le Baiser de la lune* a vu le jour à la fin de l'année 2010 et, selon le site Internet du magazine *Têtu*, a été diffusé dans le réseau des maisons des jeunes et de la culture (MJC), de la Ligue de l'enseignement et sur TV Rennes... avec la mention « tout public ».

Cette requalification d'une situation sociale dans le champ de la santé publique et de la santé mentale va dans le sens de l'hypothèse formulée par Didier Fassin lorsqu'il suggère que pour de nombreux champs d'action publique qui ne relèvent pas *a priori* du domaine sanitaire, « la santé est apparue comme le mode d'approche le plus légitime, ou tout du moins le plus politiquement acceptable. Là où les manifestations de la violence et de l'inégalité menacent la paix sociale, la santé offre un terrain consensuel » (Fassin, 2005 : 176). Il étaye cette hypothèse en montrant comment un programme d'action sanitaire au sein d'une politique de la ville en destination d'un quartier « en difficulté » a permis de légitimer une prise en charge des toxicomanes, en transformant l'usager de drogue en potentielle victime : avec le programme visant la « réduction des risques pour les usagers de drogue par voie intraveineuse », le toxicomane n'est plus un criminel déviant mais un individu qui a besoin de soin. « Le corps souffrant, malade ou menacé, se trouve ainsi doté d'une légitimité qui transcende, au moins jusqu'à un certain point, les préjugés sur la déviance des toxicomanes, [...] devenant par conséquent une ressource pour les interventions publiques en direction de ces catégories » (Fassin, 2005 : 176). C'est cette « *reconnaissance politique du corps et de sa souffrance par la société* » (2005 : 180) que Didier Fassin appelle « biolégitimité ».

L'entrée de la lutte contre l'homophobie dans la politique d'éducation à la sexualité s'inscrit dans cette « biolégitimité » en faisant du corps souffrant, malade ou menacé la justification de la prise en charge par les pouvoirs publics du problème de l'homophobie. C'est effectivement la reconnaissance de la souffrance provoquée par l'homophobie qui permet d'en faire un problème de santé publique, « la menace à l'intégrité du corps constitu[ant] à présent un ressort important de justification des politiques » (Fassin, 2005 : 173) :

« Grâce aux premières enquêtes, aux premiers travaux de recherche, et à l'action de groupes de pression en lien avec la communauté homosexuelle ou d'intérêt général, la sursuicidalité des jeunes gays, bisexuels et lesbiennes a commencé à devenir "visible" aux yeux des décideurs, ce qui lui a valu notamment de figurer parmi les axes d'investigation de l'Union nationale pour la prévention du suicide (UNPS) pour 2007 » (Beck *et al.*, 2010 : 34).

La « sursuicidalité » des jeunes LGBT est ainsi devenue une préoccupation de santé publique avec le plan « santé des jeunes 2008 », au sein duquel est annoncé la mise en place d'une « campagne d'information pour combattre le mal-être des jeunes homosexuels qui peut conduire à des idées suicidaires »<sup>22</sup>. La biolégitimité signe ici la codification de la lutte contre les discriminations

---

22 Plan « santé des jeunes » du ministère de la Santé, février 2008, disponible sur Internet : <<http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/presentation-du-plan-sante-des-jeunes.474.html>> (dernière consultation le 23 mai 2013).

homophobes comme problème de santé. On en trouve une illustration dans les outils pédagogiques produits par l'INPES. Suite au « Plan santé jeune 2008 », l'INPES a en effet mis au point un outil d'intervention pédagogique à destination du milieu scolaire intitulé « *Jeune et homo sous le regard des autres* ». Il s'agit d'un DVD de cinq courts-métrages sur le thème de l'homophobie, agrémenté d'un « livret d'accompagnement » (Housseau *et al*, 2010) pour guider les discussions en classe. La discrimination y est présentée comme « *vecteur principal de souffrance psychique* » (Housseau *et al*, 2010 : 11). Un autre outil, cette fois-ci « délocalisé » car il n'a pas vocation à être utilisé en classe, est la création de la Ligne Azur en 2004, financée par l'INPES, et qui fait l'objet d'une campagne d'information dans tous les collèges et lycées. Elle a d'abord été conçue dans une optique de prévention du VIH, et est d'ailleurs sous la responsabilité de l'association Sida Info Service :

« La Ligne Azur est une ligne d'écoute anonyme et confidentielle. C'est un espace de parole pour des personnes qui se posent des questions par rapport à leur orientation et /ou leur identité sexuelle. Ces personnes peuvent être "perdus" par rapport à leur désir ou à leur identité. [...] Cette ligne a été créée à la suite de nombreuses études montrant notamment la particulière vulnérabilité des jeunes face à la contamination par le VIH. En offrant une écoute, une possibilité de dialogue, un soutien à ces personnes, la ligne désire leur permettre d'avoir une meilleure estime d'eux-mêmes et par là mieux gérer leur sexualité et la prévention qu'elle nécessite »<sup>23</sup>.

Pour cet outil, c'est encore une fois le corps en danger (vulnérabilité face au VIH) qui a justifié l'intervention, en accréditant l'idée que soigner la souffrance psychique, c'est prévenir les prises de risques (physiques).

Entre le financement de la Ligne Azur, la production d'un outil pédagogique spécifiquement consacré à la lutte contre l'homophobie (Housseau *et al*, 2010), et la publication d'un livre d'expertise sur le risque suicidaire des minorités sexuelles (Beck *et al*, 2010), l'INPES a réussi à ancrer la lutte contre l'homophobie comme un enjeu de santé publique, en prenant le corps souffrant des adolescent-e-s LGBT (suicide, VIH), comme « ressource pour les interventions publiques en

---

« 25 % des garçons accueillis pour suicide évoquent leur homosexualité pour la première fois après la tentative. De plus la synthèse de plusieurs études récentes permet de constater que si, chez les 12-25 ans, les sujets homo, bi ou transsexuels représentent 6 % de la population générale masculine, ils constituent 50 % de l'ensemble des garçons décédés par suicide pour la même tranche d'âge » (extrait de la présentation du Plan santé jeune, p.26).

23 Source : <[http://www.ligneazur.org/articleDF.php3?id\\_article=5](http://www.ligneazur.org/articleDF.php3?id_article=5)>, dernière visite le 16 juillet 2011. Le site est aujourd'hui réactualisé, et a depuis adopté le terme de « santé sexuelle » dans son sous-titre : « Ligne Azur. Identité, orientation et santé sexuelle ». Elle se décrit de la façon suivante : « Ligne Azur est un service anonyme et confidentiel d'aide à distance pour toute personne s'interrogeant sur sa santé sexuelle (orientation / attirance, identité et pratiques ...). Ce dispositif s'adresse également à leurs proches. » ([www.ligneazur.org](http://www.ligneazur.org), consulté le 27 mai 2013).

direction de ces catégories » (Fassin, 2005 : 176).

Ces considérations rejoignent les conclusions de Didier Fassin et Jean-Pierre Dozon pour qui « le sanitaire est devenu l'un des lieux d'interprétation du monde social et d'énonciation du discours politique » (2001 : 7). En effet, la promotion de la « santé sexuelle » englobe des préoccupations, nous l'avons vu avec la lutte contre l'homophobie, qui dépassent le cadre de l'action sanitaire, et qui pourrait tout aussi bien s'inscrire dans une action ayant pour enjeu l'égalité. Si l'homosexualité a été retiré de la liste des maladies mentales de l'OMS en 1993, l'homophobie est aujourd'hui considérée comme un problème de santé publique.

Avec un sujet différent, la lutte contre la pornographie, on retrouve cette même dualité entre promotion de la santé et promotion de l'égalité.

### **Quel problème public la pornographie pose-t-elle ?**

La consommation de pornographie par les « jeunes » inquiète les adultes. Il s'agit d'un véritable épouvantail agité par les promoteurs de l'éducation à la sexualité qui se sentent investis d'une mission salvatrice. Dans le dernier rapport d'éducation à la sexualité sur la prévention des grossesses indésirées chez les jeunes filles, les trois expert-e-s consacrent un chapitre entier à ce « fléau grandissant » qu'est la pornographie : « "Parler" pour prévenir, "parler" pour partager, "parler" pour s'approprier, avec d'autres parents d'adolescents une préoccupation majeure, est indispensable. Pour les professionnels, c'est une façon d'être avec eux à distance et de prendre leur juste place à leurs côtés pour lutter contre un fléau grandissant : la pornographie » (Letombe *et al*, 2012 : 23).

L'accès facilité *via* Internet des « jeunes » à la pornographie a relancé des débats sur les conséquences de la consommation de la pornographie. Au début des années 2000, les médias relayent les inquiétudes des psychologues, psychiatres, sexologues et ouvrent la voie au développement d'une nouvelle controverse sexuelle autour de la « protection de la jeunesse » vis-à-vis de la pornographie (Fabre et Fassin, 2003). En 2002, les unes s'enchainent dans la presse : *Libération* titre « Ados, porno, bobos » (23 mai 2002), *Le Nouvel observateur* consacre un dossier sur « Les ados et le porno » (25-31 juillet 2002), *Les Inrockuptibles* répondent avec un dossier « Spécial X » intitulé « Porno, censure, ordre moral : critique de la raison prude » (24-30 juillet

2002)...

Le *leitmotiv* de la « protection de la jeunesse » n'est pas nouveau. Un regard historique sur les différentes controverses suscitées par la pornographie montre que cette justification était déjà invoquée dans les années 1900 lors de la démocratisation de la carte postale érotique, ou encore dans les années 1970 dans les mobilisations contre les cinéma X et les sex-shops (Voros, 2012). Et c'est toujours sous couvert du même motif que la lutte contre la pornographie intègre les objectifs de l'éducation sexuelle à l'école dans la circulaire de 2003 : il s'agit d'assurer « la protection des jeunes vis-à-vis des violences ou de l'exploitation sexuelle, de la pornographie » (MEN, 2003).

Mais le flou subsiste sur la nature, ou plutôt sur la définition, du problème que pose la pornographie. Cette controverse est moins développée<sup>24</sup> que celle qui a accompagné l'intégration de la lutte contre l'homophobie en milieu scolaire car la condamnation de la consommation de pornographie par les « jeunes » est quasiment unanime. L'indécision porte plutôt sur la justification de cette lutte au sein de l'école : de quoi faut-il protéger la jeunesse ? En quoi la pornographie est-elle un danger ?

Dans l'arène médiatique, le statut problématique de la pornographie est multiple. « Au cours des années 2000, la pornographie a été successivement ou conjointement dénoncée dans l'espace public comme la cause de problèmes de santé, de comportements asociaux, de violence masculine, de renforcement des stéréotypes sexistes, de relâchement dans les comportements de prévention vis-à-vis du VIH, d'une perte d'intérêt pour la culture légitime, ou encore de dissociation entre amour et sexualité » (Voros, 2012 : 17).

Concernant l'éducation à la sexualité, deux tendances se détachent dans la structuration des justifications de la lutte anti-pornographie. Elles recouvrent la même dynamique qui a structuré la controverse sur la lutte contre l'homophobie : s'agit-il d'un enjeu d'égalité ou d'un enjeu de santé ? Si la condamnation est unanime, les justifications sont variées, et le statut problématique de la pornographie en cours de définition.

---

24 La controverse se concentre essentiellement dans l'arène scientifique qui regroupe la psychologie, la psychiatrie, la psychanalyse, la sexologie et la neurobiologie et se formule en ces termes : une consommation importante de pornographie est-elle le signe d'un état pathologique d'addiction ? (Voros, 2009).

## ***Promotion de l'égalité et pornographie : lutter contre les violences sexuelles.***

Dans le descriptif des actions concernant la *santé des élèves*, le ministère de l'Éducation nationale place la lutte contre la pornographie dans le volet de « la protection des jeunes vis à vis des violences sexuelles »<sup>25</sup>. Cependant, les guides de formation et d'intervention en éducation à la sexualité publiés par le ministère ne font pas de la pornographie un enjeu de santé mais un enjeu d'égalité qui doit passer par une « éducation non sexiste » :

« La prévention de l'exploitation commerciale de la sexualité passe par une éducation non sexiste et l'apprentissage du respect de son corps. Cette éducation doit permettre notamment de développer des compétences psychosociales contribuant à créer des relations hommes-femmes équilibrées et respectueuses » (DGESCO, 2008b: 41).

La pornographie serait un danger parce qu'elle véhiculerait des représentations stéréotypées et erronées des femmes qui agiraient « en êtres sexuels insatiables, soumis aux fantaisies de l'homme, se réjouissant de leur statut d'objets sexuels et du fait d'être sales, inférieurs, attachés, violés, mutilés... » (DGESCO, 2008a: 47). On retrouve ici la critique traditionnelle des courants féministes abolitionniste et anti-pornographie. « Il importe de faire comprendre que ces images sont de l'ordre du fantasme masculin et ne représentent pas la réalité » insiste le guide du formateur (DGESCO, 2008a: 47).

L'approche de la pornographie va au-delà de la condamnation féministe et s'aventure ouvertement sur le terrain de la morale. C'est parce que la pornographie proposerait des « images de relations sexuelles purement génitales, sans amour et sans fins procréatrices » qu'elle serait un danger pour la jeunesse (DGESCO, 2008a: 47).

Elle est aussi décriée pour son influence sur les comportements des « jeunes » qui risqueraient de prendre pour modèle les images proposées par la pornographie et reproduiraient des schémas de violence sexuelle : « la vision de ces images constitue une véritable épreuve pour des sujets en cours de maturation. Cela ressurgira lorsque, plus âgés, ils transposeront ce qu'ils auront vu dans leur propre sexualité et voudront développer leur "virilité". Les graines de la violence sexuelle faite aux femmes et aux enfants sont bel et bien semées en très bas âge » (Letombe *et al*, 2012 : 28). Cette crainte d'une influence sur les comportements va au-delà de la reproduction des violences sexuelles pour s'insinuer dans le domaine du « psychisme » et des pathologies que provoqueraient le visionnage « précoce » d'images pornographiques. De l'influence des

---

25 Descriptif des programmes sur la « santé des élèves » disponible sur : <http://www.education.gouv.fr/cid50297/la-sante-des-eleves.html#Sexualit%C3%A9%20:%20pr%C3%A9vention%20des%20risques>, consulté le 23 mai 2013.

comportements à la pathologie, il n'y a qu'un pas que s'empressent de franchir les psychologues expert-e-s en psychopathologie, à l'instar d'Hélène Romano, Docteur en psychopathologie et chercheuse à l'INSERM, invitée à communiquer sur la pornographie lors du dernier congrès annuel de l'Association française de promotion de la santé scolaire et universitaire en février 2013 :

« Les études attestent que ce n'est pas la vision de ces images qui conduit à des conduites sexuelles transgressives, mais ce que l'enfant ou l'adolescent peut en faire psychiquement : est-il en capacité de faire la part des choses entre image et réalité ? A-t-il cette capacité réflexive suffisante pour ne pas resté figé face à l'écran et ne pas subir passivement ce qu'il voit ? A-t-il des ressources psycho-affectives et éducatives qui lui permettent le respect de soi, des autres et de la loi ? Si oui, les images pornographiques seront une expérience qu'il dépassera ; *si non, le risque est en effet celui de l'apparition (ou du renforcement) de pathologies et de passages à l'acte* »<sup>26</sup> [je souligne].

La thématique de la violence sexuelle de la pornographie se situe ainsi à cheval entre une rhétorique relative à l'égalité et une rhétorique relative à la santé.

### ***Santé et pornographie: prévenir les risques psychologiques.***

La pathologisation des jeunes consommateur/ices de pornographie est le deuxième registre argumentatif mobilisé dans la justification de la lutte anti-pornographie. C'est ici l'atteinte au « psychisme » qui est au centre des préoccupations. Dans son intervention intitulée « comment aborder la pornographie avec les jeunes en éducation à la sexualité ? », le médecin et sexologue Claude Rozier, conseillère technique pour l'Éducation nationale, insiste sur les effets délétères de la pornographie sur le psychisme des enfants :

« Pour les plus jeunes, les plus fragiles – je parle de ceux qui sont bien en deçà de l'adolescence, ceux qui sont dans le premier degré, qui ont 8-9-10 ans – la rencontre souvent fortuite avec des images pornographiques va pouvoir être une infraction psychique qui peut être difficile à gérer et à métaboliser, et qui peut selon certains psychologues entraîner un malaise voire des angoisses qui peuvent être durables »<sup>27</sup>

Les conséquences de la pornographie deviennent alors un problème relatif à la « santé psychique ». On retrouve cette approche dans le rapport *Et si on parlait de sexe à nos ados ?* : « la pornographie entrave le développement psychique permettant la maturation sexuelle » (Letombe *et al*, 2012 : 29).

---

26 Intervention d'Hélène Romano au congrès de l'AFPSSU « Ecole, sexe, vidéo », février 2013 : <http://www.afpssu.com/Romano--12521.html> consulté le 29 mai 2013.

27 Intervention de Claude Rozier au congrès de l'AFPSSU « Ecole, sexe, vidéo », février 2013 : <http://www.afpssu.com/Rozier--12520.html> consulté le 29 mai 2013.

« Le cybersexe forge une image très déformée de la femme et il perturbe l'équilibre psychologique de l'adolescent » (Letombe *et al*, 2012 : 27). Ce qui dérange ici les auteurs est le fait que la pornographie donnerait une représentation déformée de la réalité « femme » et de la réalité « homme ». Elle devient un danger pour la santé psychique car elle risque de perturber les relations entre les sexes en brouillant les rôles sexuels normés : une fois de plus, la santé sert de langage pour traiter d'un « problème » *a priori* loin du domaine sanitaire et plutôt relatif aux rapports sociaux de sexe.

Que recouvre au juste la « santé psychique » ? Celle-ci relève du « champ de la prévention et de l'équilibre de la vie affective. Elle est à relier à la constitution des liens précoces et à ce qui fonde la psyché : le narcissisme primaire (se sentir bien dans sa peau), l'estime de soi (savoir qu'on a de la valeur), un bagage affectif (savoir donner et recevoir des sentiments), une sécurité intérieure (qui est l'assurance d'être aimé pour soi-même et que chaque éloignement de ceux qu'on aime est une perte), un bagage émotionnel (savoir partager sur ce que l'on ressent) » (Letombe *et al*, 2012 : 21). La vie affective devient ici l'objet d'un domaine d'intervention sanitaire qui fait de la lutte contre la pornographie un enjeu de santé.

La pornographie n'est pas encore étiquetée « santé sexuelle » par l'INPES. Mais si les tenants de l'approche par « les risques sur la santé psychique » gagnent, il y a de grande chance pour la pornographie intègre les objectifs de la promotion de la santé sexuelle. En effet, dans la liste des thèmes retenus par l'INPES, on retrouve cette étiquette qui a déjà servi pour faire de la lutte contre l'homophobie un problème de santé sexuelle : « Les questions de santé mentale relatives/associées à la santé sexuelle ». A moins qu'elle ne soit étiquetée selon cette autre nouvelle thématique d'intervention en santé sexuelle de l'INPES : « Violences sexuelles et liées au genre »<sup>28</sup> ?

\* \* \*

La politique d'éducation à la sexualité a du opérer une transformation de taille en extirpant la sexualité des jeunes de l'intimité et de la sphère familiale pour en faire un double enjeu politique : du privé au public, la sexualité des jeunes a été proclamée *enjeu de santé publique et d'égalité des sexes et des sexualités*, duo rassemblé aujourd'hui dans le domaine de la santé sexuelle. Mais les

---

28 La liste des thèmes retenus par l'INPES dans le cadre du pôle santé sexuelle est disponible sur le site de l'établissement : [http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/information\\_sexuelle/index.asp](http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/information_sexuelle/index.asp) consulté le 29 mai 2013.

enjeux de santé et les enjeux d'égalité se retrouvent souvent en concurrence sur le terrain de l'éducation à la sexualité, alors que c'est peut-être justement leur alliance qui donnerait les moyens à l'école de devenir l'agent de transformation qu'elle prétend être. Ce n'est en effet « qu'à la lumière des logiques sociales qui structurent l'activité sexuelle que les questions de santé liées à la sexualité s'éclairent vraiment. Et dans un objectif social et politique d'égalité entre les sexes, de la sexualité à la vie publique, beaucoup reste encore à faire » (Bajos, Bozon, 2008 : 599).

L'analyse de la politique d'éducation à la sexualité force à prendre en considération une vision plus étendue des acteurs et des actrices d'une politique publique, une vision qui va au-delà des agents institutionnels. Les problèmes publics liés à la sexualité sont susceptibles d'être sujet à la controverse, moment d'indécision particulièrement éclairant pour comprendre les processus de négociation et de définition des catégories d'action publique.

## Bibliographie

BAJOS Nathalie, BOZON Michel (dir.) (2008), *Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé*, Paris, La Découverte.

CALLON Michel (1981), « Pour une sociologie des controverses technologiques », in *Fundamenta Scientiae*, 2 (3-4), p.381-399.

DAUPHIN Sandrine (2010), « Action publique et rapports de genre », *Revue de l'OFCE*, n°114, pp.267-289.

DOZON Jean-Pierre, FASSIN Didier (dir.) (2001), *Critique de la santé publique : une approche anthropologique*, Balland, Paris.

FABRE Clarisse et FASSIN Eric (2003), *Liberté, égalité, sexualités. Actualité politique des questions sexuelle*, Belfond, Paris, pp.189-220.

FASSIN Didier (2005), « Biopouvoir ou biolégitimité? Splendeurs et misères de la santé publique », in : GRANJON Marie-Christine (dir.), *Penser avec Michel Foucault : théories critiques et pratiques politiques*, Karthala, Paris, pp.161-181.

GIAMI Alain (2007), « Santé sexuelle : la médicalisation de la sexualité et du bien-être », *Le journal des psychologues*, 2007/7 n°250, pp.56-60.

HAYAT Samuel (2012), « Les controverses autour du travail en 1848 », *Raisons politiques* 3/2012 (n° 47), p. 13-34.

LAGRANGE Hugues et LHOMOND Brigitte (dir.) (1997), *L'entrée dans la sexualité. Le comportement des jeunes dans le contexte du sida*, Paris, La Découverte.

LASCOUMES Pierre (2006), « Controverses » in : Boussaguet Laurie, Jacquot Sophie et Ravinet Pauline (dir.), *Dictionnaire des politiques publiques*, Paris, Presses de Sciences Po, pp.125-133.

MULLER Pierre (2008), « Aux frontières de l'action publique. Ce que les politiques du genre font à l'analyse des politiques publiques » in *Les politiques du genre*, Isabelle Engeli, Thanh- Huyen Ballmer-Cao et Pierre Muller (eds.), L'Harmattan, Paris, pp.299-316.

MOSSUZ-LAVAU Janine (1991), *Les lois de l'amour. Les politiques de la sexualité en France (1950-1990)*, Payot, Paris.

VOROS Florian (2009), « L'invention de l'addiction à la pornographie » in : *Sexologies*, n°18, pp.270-276.

VOROS Florian (2012), « Les ados et le porno : analyse d'une controverse » in : *La santé de l'homme*, n°418, mars-avril 2012.

## **Documents sources (textes officiels) :**

Journal Officiel de la République Française (JO) 2001, n°156 du 7 juillet 2001, Loi relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception (n° 2001-588 du 4 juillet 2001).

Ministère de l'Éducation Nationale (MEN) (1973), Circulaire n°73 299 du 23 juillet 1973, « Information et éducation sexuelles », (Circulaire Fontanet) .

Ministère de l'Éducation Nationale (MEN) (1998), direction de l'enseignement scolaire B4 : Circulaire n°1998-234 du 19-11-1998, « Éducation à la sexualité et prévention du sida ».

Ministère de l'Éducation Nationale (MEN) (17 février 2003), direction de l'enseignement scolaire B4 : Circulaire n°2003-027 du 17-2-2003, « L'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées ».

Ministère de l'Éducation Nationale (MEN) (2003b) 1er décembre 2003, direction de l'enseignement scolaire B4 ; Circulaire n° 2003-210 du 01 décembre 2003 , « La santé des élèves : programme quinquennal de prévention et d'éducation ».

Ministère de l'Éducation Nationale (MEN) (2008), Circulaire n°2008-042 du 4 avril 2008 - BO n°15 du 10 avril 2008.

## **Autres documents sources :**

### ***Ministère de l'Éducation Nationale (DGESCO):***

Direction Générale de l'Enseignement Scolaire (DGESCO) du Ministère de l'Éducation Nationale (2008a), *L'éducation à la sexualité au collège et au lycée : guide du formateur*, Paris, Centre national d'éducation pédagogique.

Direction Générale de l'Enseignement Scolaire (DGESCO) du Ministère de l'Éducation Nationale (2008b), *L'éducation à la sexualité : guide d'intervention pour les collèges et les lycées*, Paris, Centre national d'éducation pédagogique.

### ***Ministère de la Santé (INPES) :***

BECK F., FIRDION J.-M., LEGLEYE S., SCHILTZ M.-A. (2010), *Les minorités sexuelles face au risque suicidaire. Acquis des sciences sociales et perspectives*. Éditions INPES, coll. Santé en action.

HOUSSEAU Bruno, LEMONNIER Fabienne, SERRY Anne-Juliette, SMADJA Olivier (2010), *Jeune et homo sous le regard des autres. Livret d'accompagnement des courts métrage de lutte contre l'homophobie*, éditions INPES, Paris.

Ministère de la Santé (MS) (2008), « Présentation du plan santé des jeunes 2008 », communiqué de

presse (<[http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Presentation\\_du\\_Plan\\_version\\_final.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Presentation_du_Plan_version_final.pdf)>).

### **Organisation Mondiale de la Santé :**

Organisation mondiale de la santé (OMS) (1975), « Education and Treatment in Human Sexuality: The training of Health Professionals », Report of a Who Meeting (Technical Report Series N°. 572), in E. Haerberle, & R. Gindorf. (Eds.). (1993), *Sexology Today: A Brief Introduction*, pp. 40-62.

Organisation mondiale de la santé (OMS) (2002), *Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January 2002*, Geneva.

### **Autres :**

LETOMBE Brigitte, MARINOPOULOS Sophie, NISAND Israël (2012), *Et si on parlait de sexe à nos ados? Pour éviter les grossesses non prévues chez les jeunes filles*, Paris, Odile Jacob.

SOS Homophobie (2011), *Rapport sur l'homophobie 2011*, KTM édition, Paris.

WATEL Sébastien (2010), *Le baiser de la lune*, L'espace du mouton à plumes/JPL Films/TV Rennes 35.

### **Sites Internet :**

Association Estim' : [www.estim-asso.org](http://www.estim-asso.org)

Association Contact : [www.asso-contact.org](http://www.asso-contact.org)

AFPSSU : [www.afpssu.com](http://www.afpssu.com)

CNAFC : [www.afc-france.org](http://www.afc-france.org)

INPES : [www.inpes.sante.fr](http://www.inpes.sante.fr)

Ligne Azur : [www.ligneazur.org](http://www.ligneazur.org)