



PROGRAMME NATIONAL PROMOTION DE LA SANTÉ AFFECTIVE ET SEXUELLE

Dans un souci d'améliorer la protection et la promotion de la santé affective et sexuelle au GD de Luxembourg, notamment celle des enfants et adolescents, les Ministères de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle, de l'Égalité des Chances, de la Famille et de l'Intégration, ainsi que de la Santé ont élaboré conjointement un « Programme National – Promotion de la Santé Affective et Sexuelle » et s'engagent à mettre en œuvre d'une manière cohérente et complémentaire le plan d'action 2013-2016, qui s'y réfère.

PRINCIPES FONDAMENTAUX

Le terme sexualité englobe un large éventail de concepts :

- Ensemble des caractéristiques physiques qui différencient les sexes, les individus mâles et femelles ayant la finalité de la reproduction des espèces
- Ensembles des mécanismes physiologiques et psychologiques en lien avec le comportement sexuel, englobant le comportement de reproduction (dans un but de copulation), et le comportement érotique (dans le but de la stimulation du corps et des organes génitaux).
- Tous les aspects affectifs et émotionnels (attachement, désirs et plaisirs érotiques, passions, etc.) en relation avec le comportement sexuel.
- Tous les aspects cognitifs, culturels et de genre (mœurs, représentations, croyances, valeurs, symboles, rôle, amour, etc.) qui sont en relation avec les trois phénomènes précédents.

La santé sexuelle et affective fait partie intégrante de la santé, du bien-être et de la qualité de vie dans leur ensemble.

La santé sexuelle englobe l'affectivité, le respect, la dignité et l'intégrité physique et mentale de soi et de l'autre, la liberté, l'identité sexuelle ou l'orientation sexuelle, le plaisir, l'érotisme, l'intimité et la reproduction. Elle respecte les aspirations et les désirs personnels, la nature de chacun, les besoins, les droits, et la dignité de soi et d'autrui.

C'est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en relation avec la sexualité, et non pas simplement l'absence de maladies, de dysfonctionnements ou d'infirmités.

La santé sexuelle et affective requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sûres, sans contrainte, sans discrimination et sans violence. Pour atteindre et maintenir un bon état de santé sexuelle, les droits sexuels de tous les individus doivent être respectés et protégés.

Beaucoup d'efforts doivent encore être consentis, afin de s'assurer que les politiques et les pratiques de santé publique reconnaissent cet état de fait et en tiennent compte.



Réf. OMS.

La santé sexuelle assure des échanges ouverts et non discriminatoires. Elle est sensible aux besoins spécifiques des individus quel que soit leur sexe, leur âge, leur origine, leur identité ou orientation sexuelle, leur appartenance religieuse ou ethnique.

La santé affective et sexuelle ne se limite pas à la période de l'activité sexuelle proprement dite, mais constitue une partie intégrante de toute personne tout au long de sa vie.

L'accès pour tous à la santé affective et sexuelle doit être garanti.

BASES LÉGALES ET CADRE POLITIQUE

Les droits et la santé en matière de sexualité et de reproduction s'inscrivent dans le cadre international des **droits de l'homme de 1948** et s'appuient sur **la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes adoptée en 1975**.

Ils s'inscrivent dans l'application de la **Convention internationale sur les droits de l'enfant de 1989** qui prévoit notamment, dans les articles 19 et 34 la protection des enfants contre toutes les formes de violence, dont les violences sexuelles, la prostitution et l'exploitation sexuelle, y compris à des fins pornographiques.

Ils se basent sur les engagements pris lors de la **Conférence Internationale sur la Population et le Développement en 1994** et la **4ème Conférence Mondiale sur les Femmes de Pékin**.

Ils sont ancrés dans la **Déclaration du Millénaire** et la **Déclaration ministérielle sur l'égalité des femmes et des hommes au niveau de l'UE**.

Ils sont promus dans la **Stratégie de la Santé pour Tous au 21ème siècle** (OMS) et dans **les Buts 21 pour la Santé**, en particulier dans les buts suivants:

- 1.4: *Santé tout au long de la vie* et *Santé et bien-être des femmes*, notamment en ce qui concerne l'accessibilité aux soins et services relatifs à la santé sexuelle et reproductive.
- 4: *Santé des jeunes*; d'ici 2020 :
 - 4.1 Les enfants et les adolescents devraient mieux maîtriser les aptitudes utiles pour la vie et être en mesure d'opérer des choix sains.
 - 4.4 Il faudrait réduire d'au moins un tiers l'incidence des grossesses chez les adolescentes.
- 11: *Adopter des modes de vie plus sains*
 - 11.1 Tous les groupes de la population devraient pouvoir adopter des comportements plus sains dans les domaines tels que la nutrition, l'activité physique et la sexualité (§ hygiène à la sexualité)



- 13: *Créer des cadres favorables à la santé; rendre le choix sain le choix le plus facile*

- 14 : *Responsabilité multisectorielle pour la santé.*

Ils sont défendus dans le **Protocole facultatif sur la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie impliquant des enfants adopté par l'ONU en 2000** demandant que ces graves violations des droits des enfants soient reconnues comme des crimes, et soulignant qu'il est essentiel de sensibiliser le public et d'encourager une meilleure coopération nationale et internationale pour les combattre.

La loi du 21 février 2013 (Mémorial A no 35) relative à la lutte contre les abus sexuels et l'exploitation sexuelle des enfants et portant modification de plusieurs dispositions du Code pénal transpose en droit national la directive 2011/92/UE du 13 décembre 2011 relative à la lutte contre les abus sexuels et l'exploitation sexuelle des enfants, ainsi que la pédopornographie. La loi modifie le Code pénal en ajoutant de nouvelles infractions, notamment le recrutement, l'exploitation et le fait de contraindre ou d'avoir recours à un mineur pour participer à des spectacles pornographiques, le fait de tirer profit de ou de favoriser une telle action ou le fait de menacer le mineur à de telles fins, le fait d'assister à des spectacles pornographiques impliquant la participation d'un mineur, ainsi que le fait de contraindre ou de forcer un mineur à se livrer à des activités sexuelles avec un tiers ou de le menacer à de telles fins.

Ils importent dans la **politique générale de l'enfance et de la jeunesse au Luxembourg.**

Ils font objet de **la loi du 16 décembre 2008 relative à l'aide à l'enfance et à la famille**, par laquelle l'Etat, les communes et les prestataires d'aide sont tenus de faire respecter les principes de la dignité, de la valeur de la personne humaine, de la non-discrimination et de l'égalité des droits, notamment en ce qui concerne le sexe, la race, les ressources physiques et mentales. La loi interdit expressément toute forme de violence physique et sexuelle, les traitements inhumains et dégradants ainsi que les mutilations génitales.

Selon **la loi du 4 juillet 2008 sur la jeunesse**, toute politique en faveur de la jeunesse vise à contribuer activement à la construction d'un environnement favorable au bon développement et à l'intégration des jeunes dans notre société, à promouvoir l'épanouissement harmonieux de la personnalité, le développement social et professionnel et l'accès à l'autonomie.

Le plan d'action national « **Pacte pour la Jeunesse 2012-2014** » détermine l'orientation de la politique de la jeunesse pour les années en question et prévoit dans l'objectif 3 du chapitre relatif au bien-être des jeunes de promouvoir la santé affective et sexuelle par l'élaboration d'un plan d'action national de promotion de la santé affective et sexuelle. Les priorités transversales du Pacte pour la Jeunesse sont la mise en réseau et l'action concertée de différents ministères et acteurs-clés en vue de l'élaboration commune de mesures de prévention et de soutien aux jeunes et à leur famille, notamment dans le domaine de la santé affective et sexuelle.

Le **Cadre de Coopération Européenne dans le Domaine de la Jeunesse**, adopté en novembre 2009 par les ministres européens de la jeunesse pour la période couvrant les années 2010 à 2018, définit les objectifs, instruments et champs d'action qui sont couverts dans les politiques de la jeunesse de tous les Etats Membres de l'Union Européenne. L'objectif commun lié à la santé et au bien-être mentionne explicitement la santé sexuelle des jeunes comme un accent à développer.

En vue de mettre en œuvre les objectifs en matière d'égalité entre femmes et hommes, le **Plan d'Action National de l'Égalité des Femmes et des Hommes 2009-2014** prévoit sous le domaine d'action politique « 2. Education,



formation et recherche » la mesure de l'éducation sexuelle en milieu scolaire. Le plan prévoit par ailleurs sous le domaine d'action politique « 3. Santé » la révision de la législation sur l'interruption volontaire de la grossesse ainsi que l'accès à des préservatifs respectivement d'autres contraceptifs dans le cadre de la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles respectivement afin d'éviter des grossesses non désirées.

Ils sont défendus par:

- **La loi du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption de la grossesse /Mém.A-81 du 6.12.1978, p.196**

Chapitre I. – Des mesures de prévention et de protection

Art. 2. L'enseignement comprend, à tous les niveaux, l'information et l'éducation sexuelle incombant à la famille. Il est adapté à l'âge des élèves et complète l'éducation sexuelle incombant à la famille. Il est intégré dans différentes disciplines et ne fait pas l'objet d'une branche spéciale.

Art. 3. La formation des enseignants en fonction est assurée par des cours spéciaux.

Des séances spéciales d'information et d'éducation sexuelles sont introduites dans les cours ou stages de formation pédagogique des candidats enseignants.

Art. 4. Un dossier d'information gratuit, élaboré sous la responsabilité du Ministre de la Famille, en collaboration avec le Ministre de l'Éducation nationale et le Ministre de la Santé Publique, est déposé dans toutes les maisons communales du pays ainsi que dans tout autre lieu public jugé utile.

Ce dossier est obligatoirement remis par les autorités communales à tous les candidats au mariage et par les autorités scolaires aux élèves des ordres d'enseignement postprimaires.

- **Le règlement grand-ducal du 26 août 2009 fixant le plan d'études pour les quatre cycles de l'enseignement fondamental. /Mém. A-184 du 1.9.2009, p.2688**
- **Le règlement grand-ducal du 21 juillet 2012 fixant les grilles des horaires, les coefficients des branches et les branches fondamentales des classes de l'enseignement secondaire / Mém.A-163 du 9.8.2012, p.1928**
- **La loi du 12 décembre 2012 portant modification des articles 351, 353 et 353-1 du code Pénal intitulée « Interruption volontaire de grossesse » / Mémorial A 268 du 21 décembre 2012.**

Ils font partis des engagements pris par la **Déclaration Gouvernementale en matière de Santé Publique en 2009** par: §14 Information sexuelle, prévention de l'avortement et réglementation de l'interruption de la grossesse.

DÉFINITIONS

„**Sexualität**“ im umfassenden Sinn wird gemäß den vorläufigen Definitionen der WHO wie folgt definiert: „Sexualität bezieht sich auf einen zentralen Aspekt des Menschseins über die gesamte Lebensspanne hinweg, der das biologische Geschlecht, die Geschlechtsidentität, die Geschlechterrolle, sexuelle Orientierung, Lust, Erotik, Intimität und Fortpflanzung einschließt.

Sie wird erfahren und drückt sich aus in Gedanken, Fantasien, Wünschen, Überzeugungen, Einstellungen, Werten, Verhaltensmustern, Praktiken, Rollen und Beziehungen. Während Sexualität all diese Aspekte



beinhaltet, werden nicht alle ihre Dimensionen jederzeit erfahren oder ausgedrückt. Sexualität wird beeinflusst durch das Zusammenwirken biologischer, psychologischer, sozialer, wirtschaftlicher, politischer, ethischer, rechtlicher, religiöser und spiritueller Faktoren.“ WHO (2006), Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002. Genf, S.10 (http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf.)

„**Sexuelle Gesundheit**“ wurde von der WHO erstmalig 1972 bei einer Fachkonferenz mit folgendem Wortlaut definiert: „Sexuelle Gesundheit ist die Integration der körperlichen, emotionalen, geistigen und sozialen Aspekte des sexuellen Daseins in einer positiven Art und Weise, die zu einer Bereicherung und Weiterentwicklung von Persönlichkeit, Kommunikation und Liebe beiträgt.“ WHO (1975)

Obwohl es sich hier um eine veraltete Definition handelt, wird sie dennoch häufig verwendet. Während der Fachkonferenz 2002 wurde ein neuer Definitionsentwurf verabschiedet: „Sexuelle Gesundheit ist der Zustand körperlichen, emotionalen, geistigen und sozialen Wohlbefindens bezogen auf die Sexualität und bedeutet nicht nur die Abwesenheit von Krankheit, Funktionsstörungen oder Schwäche. Sexuelle Gesundheit erfordert sowohl eine positive, respektvolle Herangehensweise an Sexualität und sexuelle Beziehungen als auch die Möglichkeit für lustvolle und sichere sexuelle Erfahrungen, frei von Unterdrückung, Diskriminierung und Gewalt. Wenn sexuelle Gesundheit erreicht und bewahrt werden soll, müssen die sexuellen Rechte aller Menschen anerkannt, geschützt und eingehalten werden.“ WHO (2006), S.10

Sexuelle Rechte – unter ausdrücklicher Einbeziehung des Rechts auf Information und Bildung. Wie bereits erwähnt, verabschiedete die WHO Fachkonferenz von 2002 einen Definitionsentwurf zu sexuellen Rechten mit folgendem Wortlaut: „Sexuelle Rechte sind verknüpft mit den Menschenrechten, die bereits durch einzelstaatliche Gesetze, internationale Menschenrechtsdokumente und sonstige Konsenserklärungen anerkannt wurden. Sie beinhalten das Recht jedes Menschen, frei von Zwang, Diskriminierung und Gewalt,

- auf einen bestmöglichen Standard sexueller Gesundheit, einschließlich des Zugangs zu sexueller und reproduktiver Gesundheitsversorgung;
- Informationen zu Sexualität zu suchen, zu erhalten und zu verbreiten;
- auf sexuelle Aufklärung;
- auf Respekt gegenüber der körperlichen Unversehrtheit;
- auf freie Partnerwahl;
- zu entscheiden, ob er sexuell aktiv sein will oder nicht;
- auf einvernehmliche sexuelle Beziehungen;
- auf einvernehmliche Eheschließung;
- zu entscheiden, ob und wann er Kinder haben will; und
- ein befriedigendes, sicheres und lustvolles Sexualleben anzustreben.

Eine verantwortungsbewusste Ausübung der Menschenrechte macht es erforderlich, dass jeder die Rechte des anderen respektiert.“ WHO (2006), S.10

Sexuelle Bildung - Die Sexualaufklärung (sexuelle Bildung) ist Teil der allgemeinen Bildung und fördert somit die Entwicklung der (kindlichen) Persönlichkeit. Aufgrund ihres präventiven Charakters ermöglicht sie, negative Folgen von Sexualität zu vermeiden; zugleich trägt sie zu einer Verbesserung der Lebensqualität, der Gesundheit und des allgemeinen Wohlbefindens bei. So gesehen ist Sexualaufklärung ein wichtiger Beitrag zu einer allgemeinen Gesundheitsförderung.



Nach Valte und Sielert wird zwischen Sexualaufklärung, Sexualerziehung und Sexualpädagogik differenziert und der neue Begriff der Sexuellen Bildung eingeführt. Sexuelle Bildung meint die über präventive Kompetenzen hinausgehende und durch lernfördernde Impulse gestützte Selbstformung der sexuellen Identität einer Person mit dem Ziel ihrer individuell befriedigenden und sozialverträglichen Entfaltung auf allen Persönlichkeitsebenen und in allen Lebensaltern (Sielert, U. (2008). Sexualpädagogik und Sexualerziehung in Theorie und Praxis. In: Schmidt, R.B. und Sielert, U. (Hrsg.): Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung. Weinheim und München).

PROMOTION DE LA SANTÉ AFFECTIVE ET SEXUELLE TOUT AU LONG DE LA VIE

La promotion de la santé affective et sexuelle s'entend comme une contribution fondamentale à la santé et au bien-être global de la personne tout au long de sa vie.

Traditionnellement l'éducation sexuelle visait prioritairement les problèmes et risques liés à la sexualité, telles les grossesses non désirées ou les infections sexuellement transmissibles, attribuant par cela à la sexualité surtout des aspects négatifs, préoccupants, voire dangereux. Par sa stratégie de promotion de la santé sexuelle l'OMS encourage une approche holistique qui considère la sexualité comme un potentiel fondamental et une énergie vitale de chaque être humain. La promotion de la santé sexuelle et affective favorise chez les enfants et adolescents l'acquisition d'informations exactes et impartiales sur les différents aspects de la sexualité, ainsi que la découverte de compétences fondamentales pour leur transmettre une attitude positive et responsable envers la sexualité. L'objectif est de les mettre à même d'autodéterminer leur sexualité et leurs relations sexuelles au cours des différents stades de leur existence, et de leur permettre de vivre une sexualité et des relations amoureuses respectueuses et épanouies, sans violence physique ou psychique.

En considérant l'ensemble de la vie affective et sexuelle, la promotion ne se limite pas seulement aux aspects physiologiques, biologiques et émotionnels, mais elle considère également des aspects tels que l'amitié, le respect mutuel, la confiance, la sécurité, l'autodétermination. C'est une action qui ne se limite pas uniquement à la période de l'activité sexuelle proprement dite, mais englobe la vie entière. Elle sera adaptée d'après l'âge, le sexe et le niveau de développement de l'enfant ou du jeune. Elle prendra en considération les besoins spécifiques (entre autres, psychosociaux, culturels, en genre, identitaire) des populations ciblées.

Les acteurs concernés intègrent la dimension de genre ¹ dans les axes d'interventions et les actions qui en découlent du plan d'action « Santé Affective et Sexuelle » 2013-2016, ce suivant leur domaine de compétences respectifs.

¹ L'intégration de la dimension de genre consiste en l'inclusion de l'objectif d'égalité entre femmes et hommes dans l'ensemble des actions et politiques en tenant compte dès leur conception de façon active et visible, des besoins spécifiques des hommes et des femmes et de leur effets différents possibles sur les situations respectives des hommes et des femmes, afin que ses actions et politiques aient un impact positif tant pour les femmes que les hommes (Commission européenne : intégrer l'égalité des chances entre les femmes et les hommes dans l'ensemble des politiques et actions communautaires COM (1996) 67. Le but ultime est que tous les projets et mesures politiques, ainsi que toutes les mesures et démarches administratives profitent de façon



PLAN NATIONAL DE SANTÉ AFFECTIVE ET SEXUELLE

Sur base des principes énoncés, les Ministères de l'Education Nationale et de la Formation Professionnelle, de l'Egalité des Chances, de la Famille et de l'Intégration et de la Santé définissent pour la période 2013-2016 un plan d'action commun, ciblant dans un premier temps les enfants et adolescents et se basant sur les *principes* suivants:

- **AGIR EN COMMUN.**

La santé affective et sexuelle touche la personne dès le commencement de la vie. Elle engage en premier lieu les parents et par suite tous les milieux de vie de l'enfant ou de l'adolescent, les écoles et infrastructures d'accueil, le personnel de santé, enseignants, éducateurs, travailleurs sociaux et animateurs de jeunes. La diversité des intervenants et la multiplicité des milieux de vie de l'enfant et du jeune exigent une approche interdisciplinaire pour garantir la cohérence des démarches et la complémentarité des initiatives.

- **RENFORCER L'EXISTANT ET FAVORISER LA MISE EN RÉSEAU**

Depuis les années 80 de nombreuses initiatives se sont développées dans le domaine de l'éducation sexuelle. Les nouvelles initiatives de promotion de la santé sexuelle se construisent sur les expériences faites, elles les élargissent et les diversifient sur base d'une approche commune et de recherche de nouvelles synergies.

- **VEILLER A L'ACCES POUR TOUS**

Dans un souci d'un accès équitable à la santé affective et sexuelle des efforts seront entrepris pour répondre aux besoins et réalités humaines, de genre, sociales, démographiques, culturelles et morales de notre société, ainsi qu'aux besoins spécifiques des personnes.

ENGAGER UN PROCESSUS DYNAMIQUE ET EVOLUTIF

Le plan d'action est censé engager un processus dynamique et évolutif, qui s'adaptera au fur et à mesure des projets réalisés, des partenariats créés, des nouvelles ressources mobilisées, des expériences et évaluations faites.

Le plan d'action a été élaboré en concertation interministérielle et s'est alimenté d'une large consultation avec un grand nombre d'acteurs professionnels des domaines de la santé, de l'éducation formelle et non-formelle et du secteur social.

Une journée d'étude organisée en mai 2012 par les ministères concernés et un état des lieux réalisé la même année par l'association 4motion sur les activités d'éducation sexuelle et affective au Luxembourg ont identifié les besoins en la matière existant sur le terrain et ont fourni de précieuses informations pour la mise en œuvre pratique du plan d'action. La rédaction du plan d'action a été accompagnée par un

égale aux hommes et aux femmes, ce à partir de leur conception en passant par leur réalisation jusqu'à leur évaluation.



comité de pilotage composé des principaux acteurs professionnels du terrain dont le Planning familial, l'Aidsberodung, le CPOS, 4Motion, le Service Médico Scolaire de la ville de Luxembourg et le parlement des jeunes.

Le **plan d'action** s'oriente selon des **axes d'interventions** et prévoit des actions en matière de promotion et d'éducation à la santé affective et sexuelle.

Les cinq axes d'interventions retenues sont :

- ◊ **1. Bonne gouvernance**
- ◊ **2. Information, sensibilisation et éducation en matière de santé affective et sexuelle**
- ◊ **3. Amélioration des compétences**
- ◊ **4. Accès pour tous : Diversification et durabilité de l'offre**
- ◊ **5. Evaluation**

Chaque axe, en guise de synthèse, reprend les grandes lignes de catégories d'actions. Les actions spécifiques seront décrites dans le document intitulé plan d'actions 2013-2016.

1. BONNE GOUVERNANCE

- ◊ **Créer une plateforme interdisciplinaire d'échange, de planification et de mise en œuvre**
- ◊ **Créer et entretenir un réseau de collaboration entre les différents secteurs et professionnels impliqués, parents et jeunes**
- ◊ **Veiller à la cohérence et à la complémentarité des interventions**

2. INFORMATION, SENSIBILISATION ET EDUCATION EN MATIÈRE DE SANTÉ AFFECTIVE ET SEXUELLE

- ◊ **Améliorer les connaissances de la population ciblée**
- ◊ **Favoriser l'autodétermination et le respect mutuel**
- ◊ **Promouvoir les compétences de différentes populations ciblées**

3. AMELIORATION DES COMPETENCES

- ◊ **Améliorer les formations formelles et non formelles, initiales et continues pour les professionnels impliqués**
- ◊ **Promouvoir la formation continue et interprofessionnelle régulière des intervenants**
- ◊ **Créer des réseaux de collaboration pour encourager les échanges, l'apprentissage réciproque et l'autoévaluation critique**



4. ACCES POUR TOUS : DIVERSIFICATION ET DURABILITE DE L'OFFRE

- ◊ *Initier un système de formation de multiplicateurs pour promouvoir la santé affective et sexuelle au niveau du pays*
- ◊ *Veiller à l'accessibilité de la population ciblée aux initiatives réalisées, tant au niveau linguistique, éducatif, socio-économique que culturel ou géographique*
- ◊ *Rechercher la durabilité des initiatives par des ressources financières et humaines adéquates*

5. EVALUATION

- ◊ *Elaborer un set d'indicateurs de suivi pour être en mesure de surveiller, évaluer et adapter le PA*
- ◊ *Veiller à l'évaluation des diverses initiatives et rédiger régulièrement des rapports d'activité*
- ◊ *Informier régulièrement le Gouvernement sur l'avancement du Plan d'Action*