

# RAPPORT D'ACTIVITÉS 2018



Centre national de référence  
pour la promotion de la santé  
affective et sexuelle

Rédaction et relecture : Kaiser Emilie, Schmid Eva-Maria et Scott Isabel

Copyright © 2019 – Cesas

## Table des matières

1. Historique
2. Contexte
3. Cesas
  - 3.1 Missions
  - 3.2 Composition de l'équipe
  - 3.3 Convention et comité d'accompagnement
4. Les publics cibles du Cesas et son réseau
5. Activités et résultats 2018
  - 5.1 La formation
  - 5.2 Les formations spécifiques santé
  - 5.3 Le réseau et son animation
  - 5.4 La communication
  - 5.5 La veille
  - 5.6 La sensibilisation
  - 5.7 Les actions « santé affective et sexuelle des personnes en situation d'handicap »
  - 5.8 Le projet Podcast « Méi Wéi Sex »
  - 5.9 Les rencontres internationales réalisées par le Cesas
6. Perspectives du Cesas
  - 6.1 Synthèse des objectifs proposés pour 2018 - 2021
  - 6.2 Difficultés rencontrées et écueils à éviter
  - 6.3 Recommandations
7. Annexes

## 1. Historique

Le Centre national de Référence pour la Promotion de la Santé affective et sexuelle (Cesas) est une structure créée dans le cadre du programme national « Promotion de la santé affective et sexuelle » de 2013, initié par 4 ministères : Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, Ministère de l'Égalité des Chances, Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région et Ministère de la Santé.

Ce programme politique, (auquel se rattache un plan d'action national « Santé Affective et Sexuelle ») reprend les textes législatifs nationaux concernant la santé sexuelle et reproductive<sup>1</sup>, et suit les principes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en matière de promotion de la santé sexuelle.

Depuis l'entrée en fonction de la responsable du Cesas (en avril 2017), les travaux ont consisté à la prise de connaissance du terrain afin de garantir une implémentation et une opérationnalité réussies. Les échanges se sont concentrés dans un premier temps sur des groupes de concertation déjà existants rassemblant les principaux acteurs ministériels, institutionnels, associatifs impliqués dans la politique gouvernementale de promotion de la santé affective et sexuelle<sup>2</sup>.

En tant que nouvel acteur, il est crucial que le Cesas développe des contacts étroits avec des acteurs de terrain, puisque la santé affective et sexuelle, de par sa nature transversale, implique des acteurs intersectoriels, en particulier ceux de la santé et de l'éducation. Cette transversalité requiert une approche de travail **interdisciplinaire** et nécessite la mise en place d'une équipe pluridisciplinaire capable d'orienter, d'outiller et d'accompagner les acteurs des différents secteurs.

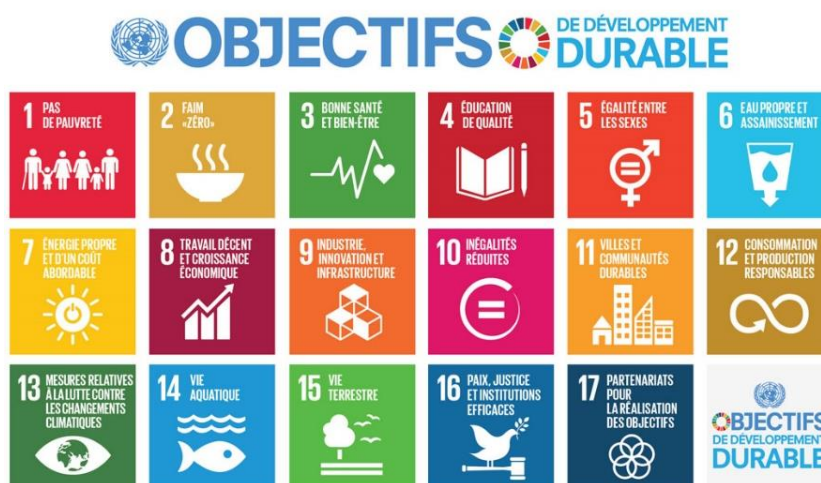
---

<sup>1</sup> Le chapitre « Bases légales et cadre politique » du programme national « Promotion de la Santé affective et sexuelle » reprend les textes juridiques concernant la santé sexuelle et affective pp. 2-4.

<sup>2</sup> En 2017, le CESAS rejoint le comité de pilotage instauré en 2013 pour suivre le premier plan d'action national pour la promotion de la santé affective et sexuelle. Ce comité se compose des 4 ministères ayant signé la déclaration d'intention et des 3 partenaires de terrain (CePAS, HIV Berodung de la Croix Rouge, Planning Familial).

## 2. Contexte

Les droits sexuels et la santé en matière de sexualité et de reproduction sont garantis et promus au niveau international (notamment à travers les instruments juridiques des Nations-Unis, du Conseil de l'Europe ou encore de l'Union européenne) mais aussi au niveau national à travers des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, les programmes gouvernementaux, les plans d'action ou encore les stratégies nationales.



Au niveau international, les **objectifs de développement durable 2015-30<sup>3</sup>** de l'ONU renforcent les engagements envers les cibles spécifiques en matière de santé et droits sexuels :

- L'objectif 3.3 : éliminer la transmission du VIH et réduire les transmissions des infections sexuellement transmissibles
- L'objectif 3.7 : assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et reproductive, y compris à des fins de planification familiale, d'information et d'éducation, et la prise en compte de la santé procréative dans les stratégies et programmes nationaux.
- L'objectif 4.5 : éliminer les disparités entre les genres dans l'éducation.
- L'objectif 5.2 : éliminer de la vie publique et de la vie privée toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles, y compris la traite et l'exploitation sexuelle et d'autres types d'exploitation.
- L'objectif 10.3 : assurer l'égalité des chances, réduire les inégalités et les pratiques discriminatoires (de sexe, de genre et d'orientation).
- L'objectif 16.1 : réduire toutes les formes de violence et de mortalité relatives à la sexualité.

---

<sup>3</sup> <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/objectifs-de-developpement-durable/>

Suivant l’OMS, la santé sexuelle requiert également une approche **positive** de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d’avoir des expériences sexuelles agréables et sûres, sans contrainte, discrimination et violence. Pour atteindre et maintenir un bon état de santé sexuelle, les droits sexuels de tous les individus doivent être respectés et protégés<sup>4</sup>.

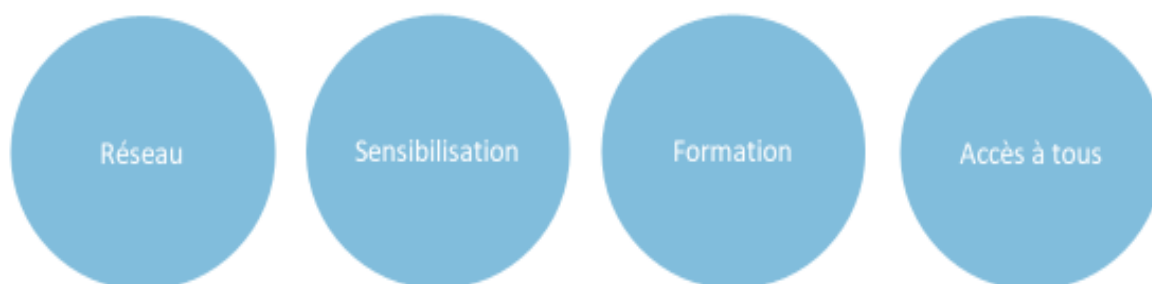
Au niveau national, la politique du Gouvernement comprend la **déclaration d’intention interministérielle** d’une politique commune de promotion de la santé affective et sexuelle signée en 2013 par le Ministère de l’Éducation nationale, de l’Enfance et de la Jeunesse, Ministère de l’Égalité des Chances, Ministère de la Famille, de l’Intégration et à la Grande Région et le Ministère de la Santé. Celle-ci entérine le principe que la santé affective et sexuelle est un élément indissociable du bien-être et des droits de chaque personne, quel que soit son sexe, son âge, sa condition physique ou psychique, ou son origine.

### 3. Le Centre national de Référence pour la Promotion de la Santé affective et sexuelle

#### 3.1. Missions

Les missions du Cesas sont multiples et interconnectées :

- Promouvoir la santé affective et sexuelle à travers l’information, la formation, la sensibilisation.
- Créer un réseau d’acteurs, de compétences, de ressources en santé affective et sexuelle.
- Soutenir les professionnel.le.s par des formations, des outils, de la documentation de qualité.
- Défendre et promouvoir les droits liés à la santé affective et sexuelle.
- Veiller à l’accès égalitaire à une information neutre dans le domaine de la santé affective et sexuelle.



#### 3.2. Composition de l’équipe

L’équipe est actuellement composée de 2,1 ETP :

1 TP C7 – Isabel Scott, responsable du Cesas depuis avril 2017

---

<sup>4</sup> OMS (2006). Définition de la santé sexuelle : rapport sur une consultation technique sur la santé sexuelle ; 28 au 31 janvier 2002, Genève.

60% TP PA3 – Emilie Kaiser, assistante administrative depuis septembre 2017

50% TP C6 – Eva Maria Schmid, chargée de projets depuis septembre 2018.

### 3.3. Convention et comité d'accompagnement

Le Planning Familial Luxembourg, désigné comme gestionnaire du Cesas, le gère sur base de conventions annuelles avec le Ministère de la Santé. La Convention et le cahier des charges pour l'année 2017, signés le 5 août 2017, comprenaient un budget de 140.000 € et pour l'année 2018, un budget de 225.000 € pour couvrir l'entièreté des frais de fonctionnement ainsi que les frais de personnel sur une année complète. Les budgets 2018 – 2019 se trouvent en annexes de ce rapport.

Deux réunions entre les deux signataires de la Convention annuelle 2018 ont été programmées les 19 (en présence de Madame la Ministre de la Santé) et 24 janvier 2018 ainsi qu'une réunion le 14 novembre pour définir la Convention annuelle 2019. En 2019, le Cesas changera de la Direction de la Santé (DISA) vers le Ministère de la Santé (MISA).

Le comité d'accompagnement s'est réuni 7 fois depuis le début de l'année 2018 avec comme ordre du jour :

- 27/03/18 : Budget et actions 2018.
- 23/04/18 : Actions prévues, formation, calendrier et inauguration du Cesas.
- 29/05/18 : Axes de travail, concepts de formation : pool, charte, critères et rôle de la veille.
- 03/07/18 : Rôle du Comité d'accompagnement et suivi de projets.
- 05/09/18 : PAN SAS, organisation d'une demi-journée d'information à ce sujet, place du Cesas dans les différentes actions du plan d'action national « Promotion de la santé affective et sexuelle » et collaborations possibles du Cesas avec la médecine scolaire et dans le cadre des champs de compétences spécifiques du MENJE.
- 01/10/18 : Rôle et mandats du Comité d'accompagnement.
- 12/11/18 : Changement de l'article budgétaire, Convention 2019, préparation de la journée « Lancement du plan d'action national pluriannuel Promotion de la santé affective et sexuelle », le 26 février 2019

## 4. Les publics cibles et le réseau

La santé sexuelle et affective touche chaque personne individuellement selon sa spécificité identitaire et sa situation sociale (aspects de l'individu et de son environnement social), alors promouvoir la santé

affective et sexuelle signifie qu'il faut prendre en compte les déterminants ainsi que les inégalités sociales ayant une influence sur la santé sexuelle et affective (environnementaux, conditions de vie, réseau social etc.) et tenir compte des différents contextes ou milieux de vie des personnes (école, famille, etc.).

Si l'on souhaite définir les publics ou acteurs concernés par les actions du Cesas ainsi que leurs besoins en matière de SAS, une réflexion s'impose dès lors concernant le caractère transversal de la santé sexuelle et affective (cf. livrable 2 2018 « Les populations et les besoins en matière de santé affective et sexuelle » – en annexes).

Le **public cible** du Cesas est :

- Les professionnel.le.s de santé, du psycho-social, de l'éducation et la société civile dans son ensemble. Au sein de ce public, une attention particulière est consacrée aux professionnel.le.s de l'enfance et de la jeunesse.
- Le grand public (Le programme national de « promotion de la santé affective et sexuelle » a retenu comme public prioritaire les enfants et les jeunes ainsi que les populations à besoins spécifiques notamment les personnes LGBTI, les personnes en situation de handicap (priorité absolue selon l'EDL 2012) et les personnes confrontées à la précarité socio-économique).

Le **réseau** au niveau des professionnel.le.s est composé de :

- Les médecins,
- Les centres médico-sociaux,
- Les établissements hospitaliers,
- Les services de garde,
- Les pharmacies,
- Les professionnels psycho-socio-éducatifs,
- Les professionnels de l'enseignement,
- Les associations, les ONG, les plates-formes œuvrant en matière de santé affective et sexuelle,
- Les formateurs en matière de santé affective et sexuelle,
- Les décideurs politiques,
- Des référents des réseaux de publics à besoins spécifiques,
- etc.

Le Cesas collabore également dans le cadre de groupes de travail :



- Groupe de travail interministériel « Plan d'action national Promotion de la Santé Affective et Sexuelle »
- Groupe de travail « Plan d'action national VIH »
- Groupe de travail interministériel « LGB+T+I »
- Groupe de travail info-handicap « Vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap »

Le Cesas collabore avec des institutions, associations et services nationaux.

- HIV Berodung de la Croix-Rouge luxembourgeoise
- Info-Handicap
- Institut de formation de l'Éducation nationale (IFEN)
- Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse
- Ministère de l'Égalité des chances
- Ministère de la Famille et de l'Intégration
- Ministère de la Santé
- Planning Familial Luxembourg
- Service de Coordination de la Recherche et de l'Innovation pédagogiques et technologiques (SCRIPT)
- Université de Luxembourg
- Radio Ara
- Etc.

## 5. Activités et résultats 2018

### 5.1. La formation

A l'heure actuelle, le travail porte sur la mise en place d'un **pool de formateurs**, puis la co-construction d'une formation générale pour renforcer les compétences des professionnels non spécialisés en SAS jouant un rôle important de relais. Il s'agit de professionnel.le.s de santé, de l'enseignement, du socio-éducatif, etc. Une réunion « Kick-off » du pool a eu lieu le 11 juillet 2018 où étaient représentés le PFL, la HIV Berodung – Croix Rouge Luxembourg et le Cigale. Cette réunion a permis aux acteurs d'échanger sur la situation actuelle, et de formaliser le Pool à travers le développement d'une charte d'engagement dont les membres du pool seraient signataires. Il a également été discuté sur l'importance de la mise en place de critères de formation.

À partir de mi-septembre l'équipe du Cesas a engagé une nouvelle collaboratrice à ½ ETP comme chargée de projet, dont une mission est la coordination du Pool.

En 2018, ce projet s'est décliné en plusieurs étapes :

- Détermination d'un pool de formateurs et prise de contact.
- Recherche de modèles de formation à l'étranger ( cf. rencontre internationales point 16 et participation à une formation de la Haute École de Travail Social de Genève<sup>5</sup>).
- Inventaire des formations existantes au Luxembourg (cf. Etat des Lieux 2017-2018).
- Regroupement d'experts et de formateurs dans un pool de formateurs. Un processus commun et intersectoriel (multiplicateurs de l'éducation formelle, non-formelle, médecine scolaire, etc.) qui implique notamment une réflexion en vue d'accroître les aptitudes des enfants (3 – 12 ans) et des jeunes (plus de 12 ans) à opérer des choix éclairés favorisant l'épanouissement de leur vie relationnelle, affective et sexuelle et le respect de soi et des autres.
- Présentation des modèles de formations au pool de formateurs.
- Harmonisation les pratiques des formateurs en la matière et répondre ainsi à leurs besoins : une charte, des définitions et des critères de qualité communs (travail non prévu dans l'élaboration du projet en 2018, en cours).

### **Le projet de recherche-action-formation « Pratiques professionnelles en lien avec la santé affective et sexuelle »**

Le projet sur les « pratiques professionnelles » (PP) élaboré en partenariat l'institut INSIDE (Integrative Research Unit on Social and Individual Development) de l'Université du Luxembourg s'inscrit dans le cadre des missions du Cesas, à savoir dresser un état des lieux, mettre en réseau les acteurs, sensibiliser

---

<sup>5</sup> Formation de 2 jours « Santé sexuelle et droits sexuels : quels rôles et outils pour les professionnel.le.s du social et de la santé ? » url : <https://www.hesge.ch/hets/formation-continue/formation-courte/travail-social/sante-sexuelle-et-droits-sexuels-quels-roles-et>

et renforcer les compétences professionnelles. Ce projet entend identifier et décrire les pratiques professionnelles du secteur socio-éducatif en lien avec la santé affective et sexuelle des enfants et des jeunes.

Les objectifs visés par le projet sont multiples :

- Identifier et analyser les pratiques professionnelles de l'éducation non-formelle en lien avec la santé affective et sexuelle ;
- Mettre en réseau les différents acteurs par l'organisation d'un symposium national sur la santé sexuelle et affective où les pratiques professionnelles recueillies seront discutées à titre d'intervention formative ;
- Créer des vignettes de situation pour travailler la posture professionnelle dans le cadre de la formation ainsi qu'une exposition ambulatoire permettant d'échanger autour des pratiques et sur les problématiques rencontrés sur le terrain

Une demande de subside auprès du MISA a été accordé en juillet 2018 pour lancer ce projet portant sur 2 années (2018-2019). Les résultats en 2018 sont les éléments de la phase préliminaire :

- Conceptualisation et rédaction du dossier de projet : méthodologie, objectifs, mise en œuvre (cf. dossier en annexe).
- Analyse documentaire.
- Networking et identification de bonnes pratiques, synergies potentielles : plateforme bientraitance, e-learning HRS, etc.
- Formation du personnel Cesas sur la démarche et la méthodologie du projet, ainsi qu'aux techniques d'entretien et de prise de memo par l'Université du Luxembourg.
- Sélection des structures et prise de contact (10 structures en total composées de crèches, maisons relais et maisons de jeunes).
- Rencontres auprès des structures pour présenter le projet.

## 5.2. Les formations spécifiques « santé »

Les résultats préliminaires 2018 (sans moyens humains spécifiques) sont :

- Rencontres avec deux structures hospitalières : HRS et CHL.
- Rencontres avec acteurs de la santé scolaire : Ligue Médico-Sociale, Division de la médecine scolaire (DISA), Service médical de la Ville de Luxembourg (Promotion de la santé).
- Collaboration avec la DISA dans le cadre de la journée de la santé scolaire du 5.12.18. Le Cesas a organisé un atelier multidisciplinaire sur les concepts et pratiques en matière de santé affective et sexuelle en partenariat avec les équipes de l'éducation sexuelle et affective (ESA) et médicale du Planning Familial. Les objectifs de cet atelier étaient d'une

part de sensibiliser les professionnel.le.s à la SAS et d'autre part, de renforcer les liens entre les acteurs de la santé scolaire et le Planning Familial, de renforcer le réseau afin d'améliorer le parcours de soins des jeunes. L'atelier a permis aux professionnel.le.s de la santé de (re)découvrir les concepts en matière de santé affective et sexuelle et également, d'analyser des cas concrets et fréquents sur le terrain.

### 5.3. Le réseau et son animation

- Le networking et l'identification des besoins du terrain (cf. les rencontres 2017 – 2018 en annexes du rapport).
- Le renforcement et soutien des synergies et liens entre les structures existantes dans une optique d'approche globale.
- Le développement d'un questionnaire pour recenser l'offre existante en matière de SAS
- La constitution d'un annuaire (base de données sous forme d'une plaquette, inspirée par le projet des Hôpitaux Universitaires Genève et où plus de 60 acteurs ont été recensés ainsi que 19 lignes de permanence / d'urgences dans le domaine).

#### **Plaquette reprenant les acteurs ayant une offre en matière de santé affective et sexuelle**

Un des grands principes du système de santé est le libre choix du prestataire par l'utilisateur, mais il y a parfois une méconnaissance de l'utilisateur à se retrouver parmi l'offre, y compris celle en matière de santé affective et sexuelle d'où la gestion et le déploiement de l'information dans le réseau. Cette plaquette informative, composée de différentes thématiques sous forme d'un code couleur et d'un pictogramme, vise à faciliter l'accès aux informations et services en SAS.

La plaquette sera déclinée sur la page du site Cesas.lu via une géolocalisation des services pour favoriser l'accès à tous.

Il est prévu que la catégorie « Santé et éducation affective et sexuelle (information et formation) » soit développée en une brochure informative sur les acteurs, les services et offres de formations du domaine de la SAS (format digital ou papier). Celle-ci vise à mettre à la disposition des différents acteurs et partenaires une définition commune de la santé sexuelle (définitions OMS), l'identification des principaux acteurs du domaine et la valorisation de l'offre existante.

Il est prévu que la plaquette et la géolocalisation soient présentées officiellement le 26 février 2019 à l'occasion de la journée de présentation du plan d'action national « Promotion de la santé affective et sexuelle ».

<b>Santé et éducation affective et sexuelle (information et formation)</b>
Services qui fournissent aux publics cibles des connaissances fiables sur la sexualité et renforcent leur capacité à faire des choix éclairés afin de favoriser une meilleure santé affective et sexuelle, à travers la formation et l'information.
<b>Prévention, contrôles et troubles fonctionnels des organes génitaux</b>
Services qui offrent des conseils et des soins au niveau des contrôles et des troubles fonctionnels des organes génitaux.
<b>Infections Sexuellement Transmissibles (IST)</b>
Services qui offrent des informations tout public et/ou des soins médicaux appropriés aux personnes (potentiellement) touchées par une infection sexuellement transmissible (dépistage, etc.)
<b>Sexologie</b>
Services qui accompagnent le patient dans tous les aspects de la sexualité, à savoir le développement sexuel, les mécanismes des rapports érotiques, le comportement sexuel et les relations affectives, en incluant les aspects physiologiques, psychologiques, médicaux, sociaux et culturels.
<b>Travail du sexe</b>
Services qui accompagnent et/ou soutiennent les travailleurs/euses du sexe.
<b>Orientation sexuelle et identité de genre</b>
Services qui offrent des informations générales tout public sur l'orientation sexuelle, le genre, l'identité et l'expression de genre et/ou qui accompagnent et soutiennent les personnes LGBTQ+.
<b>Violences liées au genre, violences et abus sexuels</b>
Services qui accompagnent, soutiennent ou protègent toutes personnes contre les violences et les abus sexuels ou qui offrent des consultations aux victimes et aux auteur.e.s.
<b>Accompagnement grossesse, procréation médicalement assistée, ménopause et andropause</b>
Services de soins de santé agréés et spécialisés dans l'accompagnement grossesse, procréation médicalement assistée, ménopause et andropause.
<b>Contraception d'urgence et interruption volontaire de grossesse (IVG)</b>
Services de santé agréés pour conseiller et/ou orienter, pour permettre l'accès à une contraception d'urgence ou encore pour pratiquer une IVG.
<b>Accompagnement, consultations conjugales et thérapies familiales</b>
Services qui accompagnent le patient dans tous les aspects de la psychologie clinique, de la psychanalyse et des psychothérapies, le conseil mais aussi en matière de la recherche clinique en la matière, etc.
<b>Urgences - permanences téléphoniques</b>
Services d'urgences structures de garde et / ou de permanences téléphoniques.

#### *Définition des catégories de la plaquette*

#### 5.4. La communication

La communication autour de la santé affective et sexuelle doit relayer une approche positive de la sexualité. Elle doit également mettre en évidence que la santé affective et sexuelle est un thème transversal qui concerne tout le monde et faire connaître les ressources à disposition du public en la matière. Pour cela, différents outils ou événements de communication ont été mis en place :

- L'identité visuelle propre au Cesas (logo, charte graphique, etc.) :

La préparation et la co-création a demandé plus de 5 jours de réunion avec l'agence de communication retenue. L'idée du logo était de refléter l'idée de réseau, de sa fluidité et des liens entre les concepts de la SAS (aspects biologiques, socio-culturelles, etc.). Ce logo permet également d'identifier le Cesas dans le réseau.



**Centre national de référence  
pour la promotion de la santé  
affective et sexuelle**

- L'inauguration officielle du Cesas

La préparation de l'évènement et le jour j, 8 mai 2018 ont demandé également du temps de travail spécifique. Cette journée de lancement a accueilli 80 personnes au total. Une table ronde avec des intervenants nationaux et européens (intervenant.e.s de la France et Belgique), conçue comme un moment de rencontres du réseau en SAS, avait été organisée en amont de l'inauguration officielle du Cesas et a permis des échanges entre les nombreux acteurs de terrain présents, ainsi que d'impulser un travail participatif en matière de promotion de la SAS (revue de presse en annexe)



- Les réseaux sociaux

Une page LinkedIn a été lancée en 2018 pour diffuser des informations tels que des campagnes de sensibilisation, des articles de presse, des événements etc. Facebook et autres restent à développer (en fonction de nouvelles ressources humaines).

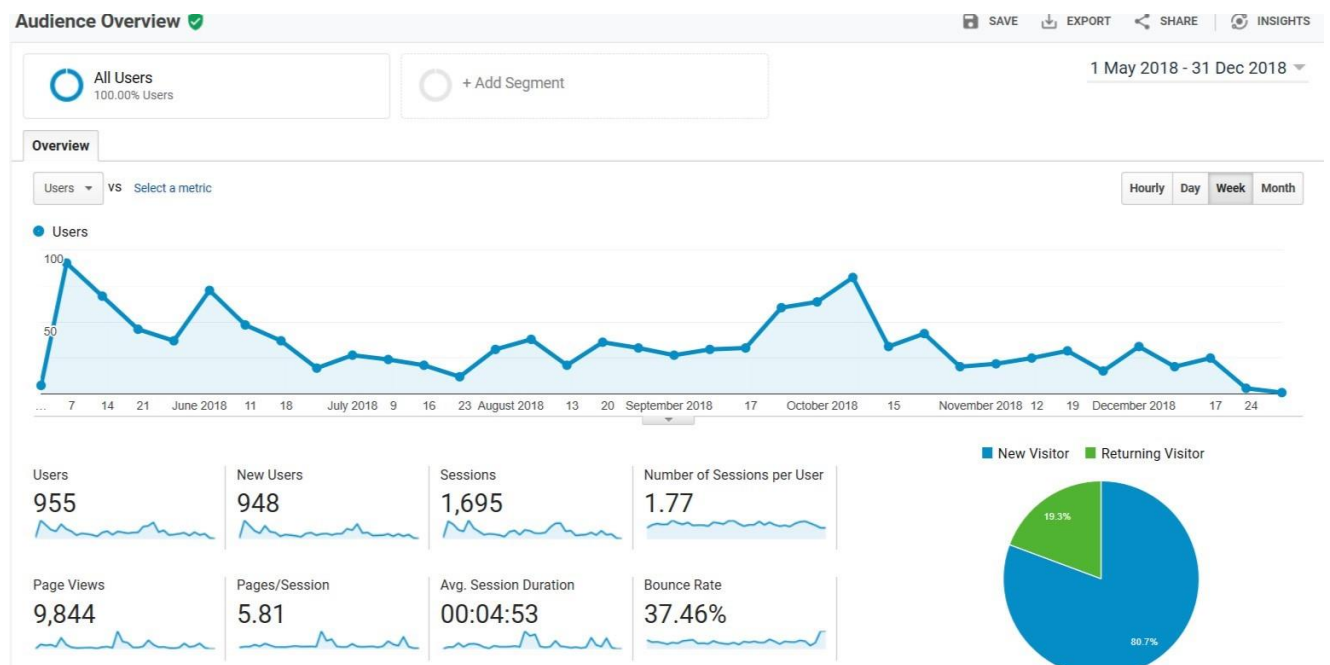
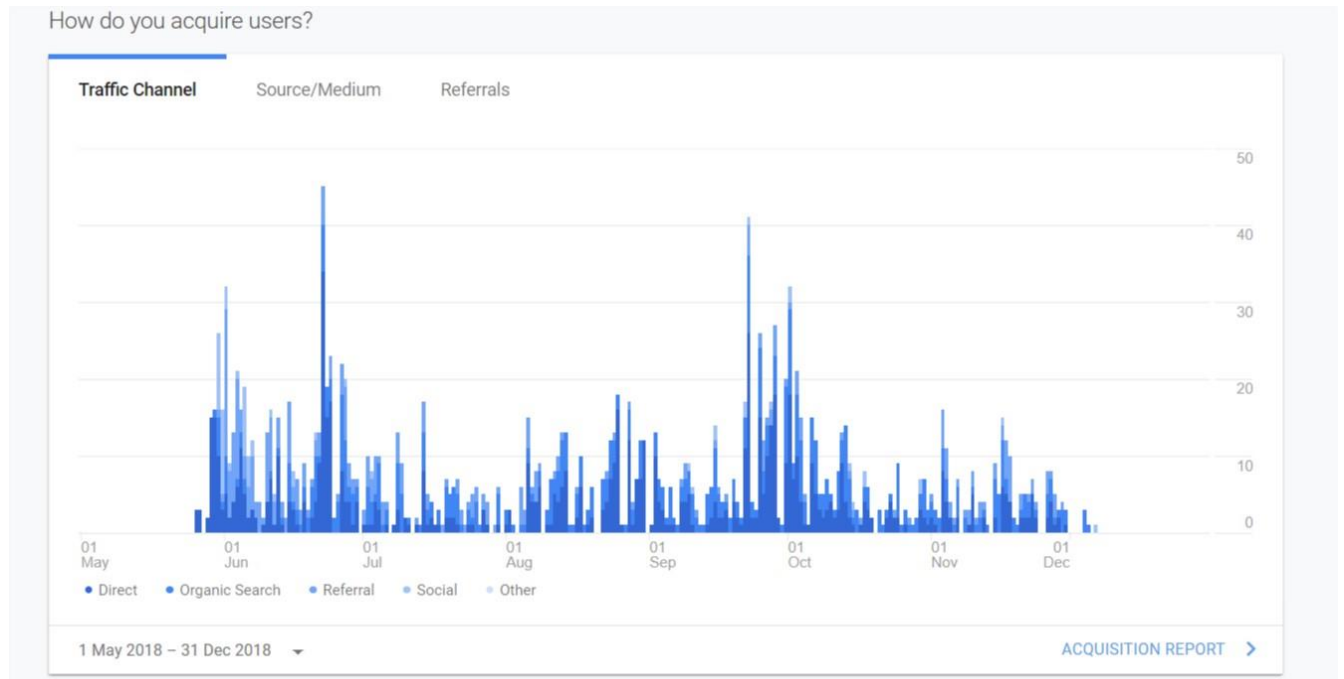
- La newsletter du Cesas

- o 3 newsletter (Mailchimp de juin, août, septembre 2018).
- o Successful deliveries : 478 mails (moyenne de 40% d'ouverture).
- o Total opens : 2.439 ouvertures.
- o Total clicks : 2.149 clicks (portant principalement sur le téléchargement d'outils type brochure SNJ « Pädagogische Handreichung ». Retours positifs quant aux inscriptions aux événements/formations) soit plus de **535 clicks par mois** depuis juin 2018.

- Le site Internet Cesas.lu

En quelques chiffres :

- o 674 utilisateurs depuis son lancement le 8 mai soit 135 visites par mois.
- o Les pics d'audience sont en lien avec l'inauguration et les 3 newsletter.



### 5.5. La veille

Dans une perspective de garant de qualité, la veille est une démarche proactive et un élément essentiel pour combler à la désinformation générale (les *fake news*) et pour veiller au respect des droits sexuels. Elle garantit la qualité en SAS dans un contexte législatif déterminé (la qualification et l'analyse de l'information, la mise à disposition des données, la présentation des données, la valorisation de bonnes pratiques, élaboration de recommandations, etc.). En 2018, le Cesas a eu des échanges avec le comité d'accompagnement dans l'objectif de définir son mandat en lien avec la veille ainsi qu'une réunion spécifique avec le MENJE en présence du directeur du SNJ pour discuter des critères de formations en matière de SAS.

### 5.6. La sensibilisation

La sensibilisation (lien PAN SAS : actions 2.1, 2.2 et 4) profite des outils de communications développés (exposés au point 5.2 de ce rapport) et de l'animation du réseau. Ses objectifs sont d'améliorer l'information et de favoriser l'autodétermination du public.

Depuis mai 2018, le Cesas a reçu plusieurs demandes extérieures :

- Une demande d'informations portant sur la santé sexuelle.
- Une demande de bénévolat au sein du Cesas.
- Une demande d'un avis scientifique sur une question politique et de société (sur le genre).
- Trois demandes de professionnels pour une bibliographie thématique : pour un travail d'étudiant, pour un travail de réflexion d'une professionnelle, pour un évènement thématique.
- Plusieurs demandes de rencontres et/ou de partenariats avec le Cesas pour développer de nouveaux projets et formations en faveur de la santé affective et sexuelle.
- Une demandes d'informations portant sur le handicap et la sexualité dans le cadre d'un travail d'étudiant.

### 5.7. Les actions « santé affective et sexuelle des personnes en situation d'handicap »

#### **Évènement du 24 octobre 2018 (lien avec le Plan d'action national SAS : actions 3.3 et 4).**

En 2017, le groupe de travail « vie affective et sexuelle » a été créé sur initiative d'Info-Handicap avec la participation des organisations suivantes: APEMH, Association des Victimes de la Route asbl, Autisme Luxembourg asbl, Cigale, Commission consultative des Droits de l'Homme, De Park - Entité du Centre Hospitalier Neuropsychiatrique, COOPERATIONS asbl, Fondation Kräizbiere, Hörgeschädigten Beratung SmH, Info-Handicap asbl, Ligue HMC Espace~Famille, Nëmme mat eis! asbl, Planning Familial, Tricentenaire asbl, Trisomie 21 Lëtzebuerg asbl et Elisabeth – Yolande asbl. L'objectif poursuivi par ce



groupe de travail est de mettre en réseau les professionnels du secteur social et de mettre en commun des savoirs et pratiques afin de promouvoir la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap. Le Cesas assure la coordination d'un sous-groupe concernant l'éducation sexuelle et affective qui en 2018 s'est rencontré 5 fois.

La conférence « Sexualité, Amour et Handicap ?! » (cf. programme en annexe) du 24 octobre, co-organisée par le Cesas était l'occasion de rencontrer des acteurs du domaine du handicap et d'échanger sur la thématique en question, d'aborder sa détabouisation et avait également pour objectif de sensibiliser à la reconnaissance des personnes en situation de handicap en tant qu'êtres sexués à part entière.

Ce premier événement grand public du Cesas a suscité beaucoup d'intérêt : en total environ 180 personnes étaient présentes au Tramschapp à Limpertsberg. En amont de la conférence le Cesas a organisé un moment convivial d'échange et de réseautage entre les organismes nationaux et internationaux de la Suisse, Belgique et France. Les échanges portaient entre autres sur la possibilité de partenariats pour des projets interrégionaux à développer à l'avenir.

Un questionnaire de satisfaction élaboré par le Cesas et distribué aux participants de la conférence, les résultats se trouvent en annexe.



Les propositions d'actions en la matière seraient :

- L'analyse des pratiques professionnelles (PP) dans le milieu du handicap (structures d'hébergement, Ediff etc.). Voir le projet « pratiques professionnelles » à mener dans le secteur du handicap.
- La mise en place d'un événement thématique (démarche européenne).
- La mise en place de formations spécifiques.

## 5.8. Le projet « Méi Wéi Sex : de Podcast fir all Mënsch mat engem Kierper »



Le projet « Méi Wéi Sex » est le fruit d'une collaboration entre le Cesas et Graffiti, les émissions jeunes de Radio Ara et porte sur un podcast en langue luxembourgeoise à destination d'un public jeune (entre 16-25 ans) autour de sujets touchant à la santé sexuelle et à la vie affective. Le projet est financé par l'œuvre Nationale de Secours Grande Duchesse Charlotte pour la durée d'une année.

Les épisodes sont diffusés par Radio ARA dans le cadre des émissions pour jeunes "Graffiti" et sont

également téléchargeables sur le site [www.sexpodcast.lu](http://www.sexpodcast.lu), et celui du Cesas, ainsi que via Spotify, YouTube et iTunes. Le podcast pourra être utilisé comme matériel pédagogique dans des contextes d'éducation formelle et non-formelle.

Trois collaboratrices freelance ont été engagées pour la production des épisodes :

- Anne Klein, stand-up comedian,
- Kelly Kosel, *Sexualpädagogin*,
- Tessie Jacobs, journaliste.

Une conférence de presse pour présenter le podcast a eu lieu le 8 octobre au Cesas. (Communiqué de presse en annexes).

En total, le projet prévoit la production de 42 épisodes. A partir de septembre 2018, 15 épisodes ont été diffusés :

- |                                 |                                |
|---------------------------------|--------------------------------|
| 01. Menstruatioun               | 09. Vulva, Titten, Penis. Fotz |
| 02. Ass dat Sex ?!              | 10. Hey Bebe, gäilen Aarsch!   |
| 03. Erreegung                   | 11. Wat bass de sou schéin!    |
| 04. Orgasmus                    | 12. Selbstbefriddeung          |
| 05. Wat ass eng gutt Bezéiung ? | 13. Raséieren                  |
| 06. Lo gëtt et hoereg !         | 14. Net-Monogamie              |
| 07. Gudde Sex                   | 15. Ech well dech këssen       |
| 08. Flirten                     |                                |

Le projet en quelques chiffres:

- ca. 2000 visiteurs sur le Site [www.sexpodcast.lu](http://www.sexpodcast.lu)
- ca. 500 Likes sur facebook
- 60 Likes sur Instagram
- ca. 1100 épisodes du podcast écoutés via le site [www.sexpodcast.lu](http://www.sexpodcast.lu)
- ca. 300x d'épisodes écoutés via YouTube

Pour toucher le public cible du projet (jeunes), du matériel promotionnel (affiches et stickers) a été distribué lors de la « Foire vun der Jugendarbecht » du 16.10.18 au Campus Geeseknäppchen ainsi qu'à la 6<sup>e</sup> Journée des acteurs du social au Campus Belval de l'Université Luxembourg le 18.10.18. des partenaires du terrain ont reçu du matériel pour distribuer auprès de leur public jeune. L'équipe de l'Éducation Sexuelle et Affective (ESA) du Planning Familial le distribue régulièrement aux Maisons de Jeunes qu'ils visitent dans le cadre des interventions ESA.

#### 5.9. Rencontres internationales réalisées par le Cesas

##### **Santé Sexuelle Suisse**

Le Cesas a rencontré l'organisme Santé Sexuelle Suisse dans le cadre du projet de la formation et de l'expertise en la matière comme acteurs actifs depuis plus de 20 ans.

*L'Association et ses membres souscrivent aux objectifs de la Fondation Santé Sexuelle Suisse. Elle est une plate-forme destinée aux échanges et à la rencontre de professionnel.le.s du domaine de la santé sexuelle et reproductive, ouverte également à toute personne intéressée.*

*L'Association est le Conseil d'expert.e.s de la Fondation. Forte de son savoir-faire, elle soutient la Fondation dans l'élaboration de programmes et la formulation de recommandations et participe activement à divers groupes de travail et commissions au niveau national.*



##### **Fédération Laïque de Centres de Planning Familial (FLCPF)**

Le Cesas a rencontré laFLCPF dans le cadre de l'inauguration du Cesas ainsi que la formation des multiplicateurs. [L'EVRAS - L'éducation la vie relationnelle, affective et sexuelle](#) est un processus éducatif qui implique notamment une réflexion en vue d'accroître les aptitudes des jeunes à opérer des choix éclairés favorisant l'épanouissement de leur vie relationnelle, affective et sexuelle et le respect de soi et des autres.

Il s'agit d'accompagner chaque jeune vers l'âge adulte selon une approche globale dans laquelle la sexualité est entendue au sens large et inclut notamment les dimensions relationnelle, affective, sociale, culturelle, philosophique et éthique.

*La Fédération Laïque de Centres de Planning Familial (FLCPF) promeut les droits sexuels et reproductifs comme faisant partie intégrante des droits humains afin de renforcer la liberté, l'égalité et la dignité de la population. Son action vise à défendre et développer des services interdisciplinaires de qualité et à assurer une information adaptée aux publics visés. Elle se développe tant en Wallonie qu'en Région Bruxelles-Capitale. La FLCPF est également une structure d'appui aux centres de planning familial.*

*La FLCPF est agréée comme organisme général d'Education permanente. Elle est membre de la Fédération belge pour la Santé et les Droits reproductifs et sexuels ainsi que de l'International Planned Parenthood Federation (I.P.P.F.).*

### **Sensoa, centre flamand d'expertise sur la santé sexuelle**

Le Cesas les a rencontrés dans le cadre du projet de la formation en lien avec leur outil « Flag System ».

*En tant que centre d'expertise, Sensoa promeut la santé sexuelle en Flandre et ce, en se référant au contexte international. Sensoa part de la définition de la santé sexuelle de l'OMS. Pour Sensoa, la santé sexuelle est en outre indissolublement liée à la promotion et à la protection des droits sexuels.*

## 6. Perspectives du Cesas

Le Cesas a l'ambition d'être un facilitateur à l'écoute des acteurs du terrain, en d'autres termes, **un réseau d'acteurs, de ressources, de compétences** en matière de santé sexuelle et affective. Le Cesas entend contribuer à une culture de dialogue autour de la santé affective et sexuelle (lien avec le plan d'action national SAS : actions 1.1 et 1.2).

Les objectifs du Cesas pour 2018-2021 se déclinent comme suit :

- Outiller et accompagner les professionnels intersectoriels (socio-éducatifs, de santé, de l'enseignement) par une offre de formation et du matériel pédagogique répondant aux défis rencontrés dans leur vécu.
- Renforcer l'action commune des acteurs impliqués à travers une démarche intersectorielle veillant à l'inclusion des différentes dimensions de la santé sexuelle.
- Développer de nouveaux projets et outils pour sensibiliser et pour améliorer l'accès aux informations et services en matière de santé sexuelle et affective.
- Continuer de collaborer avec des réseaux existants, p. ex dans le domaine du handicap.

Les défis à relever sont :

- Avant la mise en place d'une **formation générale en matière de santé affective et sexuelle**, il faut absolument à la demande du terrain et suite aux constats du Cesas (cf. Etat des lieux 2017 – 2018) : prévoir une formation de base primaire à destination de l'entièreté du secteur portant sur les thématiques suivantes :
  - Le développement psycho-sexuel de l'enfant de 0 à 18 ans.
  - La perspective d'une posture professionnelle en la matière (travail sur les pratiques professionnelles, communication brève, etc.).
  - La « simplification » et la vulgarisation de la matrice de l'OMS Europe et BZgA « Standards pour l'éducation sexuelle en Europe » pour qu'elle soit accessible aux professionnels concernés.
- A l'heure actuelle, il n'y a pas de **budget pour l'opérationnalisation** des formations. Les modalités, telles que la relation contractuelle (coût, temps de travail, etc.) avec les formateurs du pool restent à clarifier.
- Il y a une sous-estimation des besoins des formateurs du pool à se former et à s'entre-former (*hospitation*).

- Les rencontres auprès des organismes internationaux qui disposent d'une offre de formation en la matière devraient être systématisées afin d'alimenter le travail du Pool et ainsi accélérer la mise en place des premiers modules de formation (perspective Erasmus+).
- Le travail relatif à la communication, notamment le développement d'une stratégie de communication ciblée et celui de la veille demandent un temps de travail pas ou peu évalué.
- Les moyens humains dans le cadre des axes de travail de la « formation spécifique santé » et la « santé affective et sexuelle des personnes en situation d'handicap » ou encore spécifiquement à l'inclusion (LGBTIQ+, etc.) sont pratiquement inexistantes et restent encore à déterminer en fonction des différentes pistes de projets.

Mettre en place les divers projets conceptualisés en 2018 nécessitera l'augmentation du temps de travail de l'équipe en place. La nécessité d'une collaboration intersectorielle se traduit par la mise en place d'une équipe pluridisciplinaire dont un référent privilégié pour les acteurs du secteur de santé. Une telle composition permettra de mieux prendre en compte les multiples dimensions de la santé affective et sexuelle dans les missions du Cesas afin de répondre à l'approche interdisciplinaire préconisée par le programme national « Promotion de la santé affective et sexuelle »<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> Le programme national et le plan d'action national se basent sur 4 principes, dont un, « Agir en commun » et précise que « 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 », p. 7.

## 7. Annexes

Annexe 1 : Livrable 2018 - 1

Annexe 2 : Livrable 2018 – 2

Annexe 3 : Supports de communication

Annexe 4 : Projet « Pratiques professionnelles »

Annexe 5: Programme Conférence „Amour, Sexualité, Handicap?!“

Annexe 6 : Évaluation du questionnaire de satisfaction

Annexe 7 : Podcast « Méi Wéi Sex »

Annexe 8 : Revue de Presse

Annexe 9 : Agenda 2018

## **Présentation du Centre national de référence pour la promotion de la santé affective et sexuelle (CNR)**

Ce document (ainsi que la plaquette de présentation) est le premier livrable retenu dans le cahier des charges de la Convention 2017 : la présentation concrète du Centre National de Référence par un document informatif (« Mission statement ») permettant de communiquer sur l'identité et sur la démarche du Centre National de Référence tel que défini dans le Concept de création.

A propos de la dénomination du CNR Suite aux rencontres auprès des acteurs du terrain ainsi que les réflexions à propos des missions tels que retenus dans le Concept de création du CNR de 2016, la notion de réseau de ressources/compétences s'est cristallisé comme étant une meilleure façon de capturer d'un côté l'aspect intersectoriel des acteurs, de l'autre côté la transversalité et les multiples dimensions de la santé affective et sexuelle. Le document de travail portant sur la réflexion des populations et leurs besoins présente de façon plus détaillée le concept du réseau.

Son approche Le CNR est un réseau qui a pour mission de promouvoir la santé sexuelle et affective au niveau national. La santé sexuelle et affective est un élément indissociable du bien-être de toute personne, quel que soit son sexe, son âge, sa condition physique ou psychique, son origine ou encore sa situation socioéconomique.

Elle nécessite une approche globale de la sexualité, de la santé sexuelle, de l'affection dans toutes leurs dimensions : physique, cognitive, psycho-affective, etc. Le CNR reprend la définition de l'OMS de la santé sexuelle : « un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en relation avec la sexualité, et pas simplement, l'absence de maladies, de dysfonctionnements ou d'infirmités ».

La santé sexuelle requiert également une approche positive de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sûres, sans contrainte, discrimination et violence. Pour atteindre et maintenir un bon état de santé sexuelle, les droits sexuels de tous les individus doivent être respectés et protégés<sup>1</sup>.

En tant que nouvel acteur souhaitant s'insérer dans un écosystème qui peut être caractérisé par un cloisonnement sectoriel, il est crucial que le CNR développe des contacts étroits avec des acteurs de terrain, puisque la santé affective et sexuelle, de par sa nature transversale, implique des acteurs intersectoriels. Cette transversalité requiert une approche de travail interdisciplinaire et nécessite la mise en place d'une équipe pluridisciplinaire capable d'orienter, d'outiller et d'accompagner les acteurs des différents secteurs. Cet objectif sera concrétisé en plusieurs étapes.

1 OMS (2006). Définition de la santé sexuelle : rapport sur une consultation technique sur la santé sexuelle ; 28 au 31 janvier 2002, Genève.



La démarche poursuivie pour atteindre ses objectifs se résume par les principes suivants :

- Approche holistique et positive du vécu de la sexualité et de l'affectivité - Respect des droits humains, déclinables en droits sexuels - Détabouisation et lutte contre les stéréotypes et contre toutes discriminations - Dimension du genre dans une approche intersectionnelle<sup>2</sup> - Accès pour toutes et tous  
Ses missions principales

Un objectif majeur est de transcender les cloisonnements sectoriels à travers une mise en réseau des acteurs impliqués pour impulser des échanges et actions propices à la santé sexuelle et affective de toute la population. D'abord, pour bien s'inscrire dans le tissu, le CNR doit s'insérer dans les réseaux pour travailler ensuite à leur extension. Ces contacts sont primordiaux pour faciliter le réseautage intersectoriel, inciter à la collaboration dans des projets, et développer des actions qui répondent aux réalités exprimées par les acteurs et leurs publics cibles. Ainsi, le CNR entend contribuer activement à une culture de dialogue et de débat ouverte autour de la thématique.

Cette approche se reflète dans les missions du CNR qui sont multiples.

Le CNR a l'ambition d'être un facilitateur à l'écoute des acteurs du terrain, en d'autres termes, un réseau d'acteurs, de ressources, de compétences en matière de santé sexuelle et affective.

Comment y parvenir ? En mettant en place les missions interconnectées suivantes, qui répondent aux principes d'actions, à savoir :

☐ Mettre en réseau : recueil et diffusion de l'information afin d'informer et sensibiliser les professionnels, le grand public et d'améliorer l'accès de toutes et tous aux informations et aux services en matière de santé affective et sexuelle. ☐ Outiller les professionnels par une offre de formations, de documentation et d'outils pédagogiques. ☐ Valoriser le travail mené par les acteurs promouvant la santé affective et sexuelle (par leurs activités, méthodes, expertises, etc.) et être un point d'appui afin de favoriser des synergies opérationnelles moyennant une approche intersectorielle. ☐ Etudier et analyser suivant les références internationales et reconnues pour améliorer les connaissances et les compétences en la matière.

<sup>2</sup> Intersectionnalité (de l'anglais intersectionality) : concept employé en sociologie et en réflexion politique, développé par Kimberlé Crenshaw pour étudier l'imbrication des rapports de pouvoir (discriminations multiples telles que le sexisme, le racisme, l'homophobie).

## Les populations et les besoins en matière de santé affective et sexuelle : conclusions de la démarche exploratoire entreprise en 2017 par le CNR

Le Centre national de référence pour la Promotion de la santé affective et sexuelle (CNR) a pour mission de promouvoir la santé sexuelle et affective au niveau national. Ses activités couvrent en principe l'information et la sensibilisation, la documentation, le développement d'outils, notamment la formation touchant aux dimensions de la sexualité, l'affectivité et la santé sexuelle.

Le cahier des charges de la Convention 2017 retient comme livrable un document informatif portant sur l'initiation de la définition des populations potentiellement concernées par les activités du CNR ainsi que leurs besoins spécifiques en matière de santé affective et sexuelle. Le présent document vise à contextualiser ou, plutôt, conceptualiser la question des « besoins » à partir de la démarche exploratoire entreprise au cours de l'année 2017. Cette dernière incluait des rencontres auprès de différents acteurs ainsi que de la documentation existante en matière de santé affective et sexuelle au Luxembourg.

### La santé sexuelle et affective, une problématique transversale

Suivant la définition de l'OMS (2006), la santé sexuelle est un processus dynamique qui constitue un aspect central de l'être humain tout au long de sa vie et qui englobe à la fois le sexe, les identités et les rôles de genre, l'orientation sexuelle, l'érotisme, le plaisir, l'intimité et la reproduction. De ce point de vue, il s'agit d'un concept complexe car englobant plusieurs dimensions : biomédicales, psychiques, sociales, etc.

Par conséquent, il n'est pas étonnant que les politiques de santé publique préconisent aujourd'hui de plus en plus le dépassement des cloisonnements sectoriels habituels par l'initiation de démarches incluant tous les acteurs agissant de près ou de loin sur la santé individuelle. Selon cette logique, la promotion de la santé sexuelle et affective consiste alors à mobiliser non seulement les acteurs issus du domaine de la santé, mais également ceux des domaines de l'enseignement, du juridique, etc.

Si la santé sexuelle et affective touche chaque personne individuellement selon sa spécificité identitaire et sa situation sociale (aspects de l'individu et de son environnement social), alors promouvoir la santé affective et sexuelle signifie par ailleurs qu'il faut :

- Prendre en compte les déterminants ainsi que les inégalités sociales ayant une influence sur la santé sexuelle et affective (environnementaux, conditions de vie, réseau social etc.) ;
- Tenir compte des différents contextes ou milieux de vie des personnes (école, famille, etc.)

Si l'on souhaite définir les publics ou acteurs concernés par les actions du CNR ainsi que leurs besoins en matière de santé affective et sexuelle, une réflexion s'impose dès lors concernant le caractère transversal de la santé sexuelle et affective. En effet, comment distinguer des publics ou acteurs cibles si la santé sexuelle et affective traverse précisément les distinctions habituelles et couvre un vaste terrain interdisciplinaire : médecine, psychiatrie, anthropologie, sociologie, démographie etc. ?

### Quelques repères théoriques

Historiquement, on peut identifier trois moments dans la réflexion sur la sexualité : 1) l'émergence à la fin du 19<sup>e</sup> siècle de la sexologie qui cherchait à fonder sur des bases scientifiques l'étude de la sexualité et des comportements sexuels, 2) l'apparition à partir de la moitié du 20<sup>e</sup> siècle de mouvements de « déconstruction » visant à problématiser les certitudes existantes sur la nature de la sexualité humaine et 3) l'expansion massive des études démographiques et des discours sur la sexualité suite à l'épidémie du SIDA dans les années 80. Cette période donne naissance à un nouveau type d'études selon lequel les comportements sexuels peuvent être compris comme relevant d'un problème épidémiologique. On retrouve des traces de chacune de ces approches dans les débats actuels autour de la problématique de la santé sexuelle et affective.

Dans le contexte biomédical, la sexualité est encore souvent appréhendée comme un « instinct » (drive) physiologique des humains qui est mesurable et analysable suivant les principes d'une science positiviste (Corrêa et al. 2004). Les perspectives sociologiques, psychologiques et historiques de la sexualité humaine ouvrent à une compréhension différente de l'expérience sexuelle humaine, qui est moins fondée sur une recherche scientifique de vérités universelles, mais plutôt sur la reconnaissance de la diversité et leur interprétation détaillée. En particulier les sciences sociales, à l'image de la sociologie et de l'anthropologie, soulignent l'importance des aspects contextuels et relationnels et mettent ainsi l'accent sur les contextes socioculturels dans lesquels la sexualité et les relations de genre sont construites. Selon cette perspective, les structures d'inégalités liées au genre et la construction psychologique du désir ne sont pas des phénomènes naturels ou biologiques, mais constituent le produit social de l'articulation de cadres politiques et économiques spécifiques.

Selon l'approche socioconstructiviste de Foucault (1976), les identités sexuelles peuvent être appréhendées comme des « inventions » socio-historiques liées aux discours qui les décrivent. De son côté, Butler (1990) souligne le rôle du langage et du discours dans la construction culturelle des identités genrées et sexualisées en se rapportant également à la notion de « performativité ». Par conséquent, la signification de la sexualité n'est pas quelque chose de fixe ou stable, mais contextuellement contingente voire produite/ « performée » dans l'interaction.

### Court descriptif de la démarche exploratoire

En 2017, le CNR a rencontré une trentaine d'acteurs (cf. annexe). La réflexion suivante sur les publics cibles et leurs besoins est en particulier basée sur le contenu de ces rencontres.

Au-delà de ces rencontres la démarche pour l'initiation de la définition des populations cibles et leurs besoins en matière de promotion de la santé affective et sexuelle s'appuie encore sur des rencontres avec les acteurs du comité de pilotage ainsi que des revues littéraires et rapports.

### *A propos de l'importance de la santé affective et sexuelle*

La démarche exploratoire a permis de dresser différents constats se rapportant, d'une part, à l'échelle (scale) à partir de laquelle les différents acteurs appréhendent et évaluent la santé affective et sexuelle et, d'autre part, à la complexité des relations entre les acteurs intersectoriels.

### *Échelles d'évaluation*

Afin d'illustrer notre propos, prenons à titre d'exemple le comité de pilotage. Celui-ci est composé de trois catégories d'acteurs : ministériels (MISA, MEGA, MENJE, MIFA), instituts/centres rattachés aux ministères (CEPAS), ONGS et associations conventionnées (Planning Familial, HIV Berodung de la Croix Rouge). Les personnes siégeant au comité de pilotage sont majoritairement des administrateurs ou des chefs de services qui ne sont pas en contact direct avec les potentiels publics cibles. Dans les réunions successives, chaque catégorie d'acteur a adopté/ « enacté » d'autres échelles prioritaires dans ses narrations sur la santé sexuelle et affective. Ces échelles, comme l'indique Jensen (2007) servent à distinguer l'important de l'insignifiant, à déterminer comment agir, envers quels objectifs et en collaboration avec quels autres acteurs.

Le « phénomène » décrit ci-avant, qui peut être lié à la relativité des perspectives d'observation, n'a pas été singulier au comité de pilotage. Dans les différentes rencontres sur le terrain, il s'est en quelque sorte répliqué, si bien que l'idée même de santé sexuelle et affective s'est multipliée ou fractalisée à l'infini. Ce qui constituait un besoin prioritaire pour les uns, cela ne l'était pas ou dans une moindre mesure pour les autres, sans qu'il y ait forcément opposition ou que ce soit paradoxal. En effet, ne peut-on pas faire l'hypothèse que la multiplication des perspectives est un effet des différences de contexte liés aux populations accueillies, aux modes d'organisation, etc. ?

Par ailleurs, la quantité d'information et la richesse des informations (à ne pas confondre avec l'hétérogénéité des perspectives mises en avant) recueillies sur la santé sexuelle et affective semblaient rester similaires d'une rencontre à l'autre. À titre d'exemple, l'éducateur au contact direct avec son public cible avait ainsi autant à raconter que le coordinateur responsable pour la mise en place des classes d'accueil. Il ne semblait pas que l'un détenait une information plus importante que l'autre, même si l'idée qu'il existe différents niveaux hiérarchiques et par conséquent des perspectives plus englobantes que d'autres suggère le contraire. À l'image des recherches de Jensen (2007) relatives à l'implantation du dossier électronique de patient dans le système de santé au Danemark, la quantité d'informations recueillies ne semblait pas être liée à l'échelle d'observation des acteurs. Jensen (2007), de son côté, en conclut qu'il est essentiel de s'abstenir de vouloir adopter une échelle prioritaire à partir de laquelle évaluer tous les autres acteurs, en suivant par exemple une perspective micro-macro :

« (...) it is therefore crucial to refrain from relying on a specific prioritized scale with which to evaluate all other actors, for the point is precisely to learn from those others about the intellectual, practical, and moral scales they work with in order to build social relations and spaces » (2007: 833).

À notre avis, il s'agit là d'une première « leçon » importante à tirer du mouvement exploratoire concernant le positionnement du CNR à l'avenir. L'adoption d'une échelle prioritaire de la part du CNR rendrait ou serait insensible aux multiples réalités dans lesquelles se manifeste la santé affective et sexuelle. Bien plus encore, elle risquerait de créer chez les acteurs la sensation que la spécificité de leurs situations n'est pas prise en compte et de générer ainsi des résistances à une coopération éventuelle. Jensen (2007) note d'ailleurs qu'il s'agit précisément d'une des premières sources de conflits entre acteurs.

### *Relations entre les acteurs*

Les échanges avec les acteurs ont également rendu visible leurs multiples connexions. Quelques exemples illustratifs : le CePAS est en contact avec l'équipe d'éducation sexuelle du Planning Familial pour donner des formations aux équipes psycho-sociales (SPOS). Le Service National de la Jeunesse travaille en collaboration avec le Parquet sur l'élaboration de lignes directrices pour la procédure du signalement. Par ailleurs, les acteurs se retrouvent reconfigurés dans divers groupes de travail et de concertation. Un groupe intra-ministériel du MENJE regroupe les différents acteurs liés à l'ONE (Office national de l'enfance), un autre groupe initié par le MIFA regroupe des acteurs intersectoriels pour se concerter sur la politique LGBTI. D'une manière générale, il a été impressionnant de voir à quel point les différents acteurs cherchent en permanence à reconfigurer leurs relations de manière à rendre leurs intérêts actuels et leurs activités cohérents et significatifs à leurs yeux.

Selon les relations entretenues par les acteurs, le concept même de santé sexuelle et affective se trouvait par ailleurs redéfini. Ainsi, la santé sexuelle et affective relevait tantôt de l'ordre de la prévention, tantôt de l'ordre du bien-être de l'enfant et devenait alors une question de signalement. Latour (1991) recourt à la notion d'hybride pour illustrer cette multiplicité de perspectives : « Les tailles, les enjeux, les durées, les acteurs ne sont pas comparables et pourtant les voilà engagés dans la même histoire ». Le concept du rhizome élaboré par Deleuze et Guattari (1980) permet à notre avis de « visualiser » cette hétérogénéité des acteurs intersectoriels et la multiplicité des sites (milieux de vie). En effet, dans un modèle rhizomique, l'organisation des éléments ne suit pas une logique hiérarchique, dans la mesure où chaque élément peut potentiellement amener à une évolution de l'ensemble. Ainsi on pourrait concevoir les acteurs intersectoriels de la santé affective et sexuelle comme parties intégrantes d'un rhizome/réseau intersectoriel qui évolue en permanence, tendant par là même à continuellement redéfinir les acteurs.

Le constat dressé ci-avant constitue, de notre point de vue, une deuxième « leçon » importante à tirer du mouvement exploratoire en vue du positionnement du CNR à l'avenir. Les multiples acteurs n'ont pas et n'attendent pas le CNR pour pousser en avant leurs agendas respectifs. Pour le CNR, il s'agit dès lors d'être sensible à ces agendas, de travailler avec ces agendas et donc de ne pas imposer un agenda « central ». Mais surtout, il est important que le CNR valorise les ressources et les compétences existantes, en termes notamment de relations denses, et

travaille à leur extension (d'un acteur à l'autre), tout en s'impliquant dans la production d'idées sur la promotion de la santé sexuelle et affective.

### A propos des besoins exprimés

Le programme national de « promotion de la santé affective et sexuelle » a retenu comme public prioritaire les enfants et les jeunes ainsi que les populations à besoins spécifiques notamment les personnes LGBTI, les personnes en situation de handicap et les personnes confrontées à la précarité socio-économique.

Les rencontres avec les professionnels ont mis en évidence qu'il est crucial de prendre en compte :

- Les acteurs sociaux ayant une influence sur leur bien-être en matière de santé sexuelle et affective (parents, professionnels de première ligne, médias, pairs, etc.)
- Les différents contextes de vie (famille, école, loisirs, etc.)

Pour le CNR, les professionnels intersectoriels, plus particulièrement ceux de l'enfance et de la jeunesse agissant en tant qu'acteurs-relais auprès des enfants et des jeunes - professionnels de la santé, du social, de l'éducation (formelle et non-formelle) – constituent un public cible prioritaire. Les rencontres avec les professionnels en question ont permis notamment de relever les besoins suivants :

- Leur mise en réseau plus systématique : Qui intervient comment et à quel moment ? Quand faut-il orienter vers un autre acteur ?
- L'approfondissement des connaissances théoriques afin de mieux aborder la thématique auprès de leur public ;
- Le développement d'outils permettant de renforcer la pratique ;
- L'offre de formations autour de thématiques spécifiques.

Le sondage « Gëff Gummi »<sup>7</sup> réalisé auprès des structures d'accueil a permis de relever en partie les mêmes besoins à savoir :

- Des formations à des approches pour aborder la thématique : Comment transmettre des informations sur la contraception et sexualité aux jeunes (méthodes, outils) ?
- Des formations à différentes thématiques plus spécifiques : violence sexuelle et sa prévention, identité de genre et diversité, santé sexuelle et les IST.

Paradoxalement, un recueil des formations en matière de santé affective et sexuelle montre qu'une offre (non-exhaustive, certes) existe, pourtant, selon l'IFEN, l'offre excède la demande. Alors que les formations en santé sexuelle et affective sont classées comme prioritaires pour les professionnels éducatifs, il semblerait qu'il n'existe pas une motivation intrinsèque à se former chez les professionnels (sauf en cas de problèmes rencontrés dans la pratique). La

---

<sup>7</sup> Heinz, Andreas et al. (2015). Bestandsaufnahme zum Thema Verhütung und Sexualität: Auswertung der Umfrage „Gëff Gummi“. Integrative Research Unit on Social and Individual Development (INSIDE), University of Luxembourg.

question qui se pose alors est de savoir comment inciter, motiver, sensibiliser les professionnels à leur rôle dans la promotion de la santé sexuelle et affective de leurs publics. Selon les acteurs de terrain (HIV Berodung, Planning Familial) formant à la promotion de la santé affective et sexuelle, la question de la sensibilisation des structures éducatives constitue dans ce contexte un champ majeur à aborder. Mais peut-être que le problème est aussi à chercher ailleurs, au niveau notamment des conditions et contraintes de travail des professionnels.

Afin d'approfondir les besoins d'accompagnement et de formation au niveau des pratiques, il serait important de systématiser le mouvement exploratoire déjà entrepris en 2017, tout en l'investissant d'une triple logique de recueil de données, de mise en réseau et de consultation. Dans cette logique, le CNR est en train de mettre sur pied un projet d'action-recherche-formation en partenariat avec l'Université Luxembourg. Le projet en question a notamment pour objectif de recueillir les pratiques professionnelles en matière de santé affective et sexuelle dans le domaine de l'éducation non-formelle (structures d'accueil, foyers de jours, crèches). D'autres projets prévues en 2018, notamment le groupe de travail info-handicap et le développement d'un podcast à destination des jeunes permettra d'explorer en profondeur les besoins de ces publics en matière de santé affective et sexuelle.

De façon générale, les conclusions des rapports et des rencontres mettent en lumière le besoin évident d'améliorer l'interconnexion entre les acteurs de promotion de la santé affective et sexuelle. Dans ce contexte, le rôle du CNR pourrait être d'agir comme un facilitateur dans un réseau d'acteurs. Il agirait comme un fil rouge permettant un meilleur réseautage entre ces différents acteurs de différents profils et de différents secteurs. Le concept de réseau nous semble à cet égard bien décrire la fonction que le CNR pourrait occuper.

### Synthèse du 1er relevé des besoins

#### *Acteurs relais*

- Définition de l'éducation sexuelle et affective holistique (compétences, connaissances)
- Ressources : outils, bibliographies, médias, etc.
- Formations (sujets spécifiques)
- Accompagnement dans la mise en place de projets de promotion de santé affective et sexuelle (cadre de référence du domaine d'éducation non-formelle)
- Promotion de l'offre existante en formation continue
- Inclusion de la promotion de la santé affective et sexuelle dans les curricula de formation initiale

#### *(Enfance)/Jeunesse*

- Accent plus fort sur les compétences psycho-sociales (affective, relationnel, santé mentale, estime de soi)
- Approfondissement des connaissances de la dimension corporelle (contraception, prévention IST/VIH)
- Contextualisation des messages des médias (réseaux sociaux, pornographie, image du corps)

#### *Domaine du handicap<sup>8</sup>*

- Définition de l'éducation sexuelle et affective holistique
- Acquisition de compétences des encadrants dans les milieux institutionnels (structures d'hébergement etc.)
- Ressources adaptées aux différents types du handicap (cognitif, sensoriel, physique)
- Analyse des programmes scolaires

#### *Domaine LGBTI<sup>9</sup>*

- Sensibilisation envers la thématique par des formations (spécificités LGB + T + I)
- Ancrer la diversité des identités et expressions de genre, orientation sexuelle, dans des contextes éducatifs (programmes scolaires, concepts non-formelles)
- Réflexion : « Comment combattre le harcèlement LGBTI ? »
- Inclusion de la thématique LGBTI dans les curricula de formation initiale
- Sensibilisation des parents autour de la diversité (orientation sexuelle, identité, expression de genre)
- Meilleure visibilité de la thématique dans les programmes scolaires

#### *Besoins transversaux*

- Accès aux informations et services de santé affective et sexuelle
- Échanges et rencontres intersectorielles (meilleur réseautage / meilleure communication)
- Adaptation/Diversification des messages de promotion de santé affective et sexuelle selon les spécificités des publics/milieus de vie

Le tableau montre qu'il est difficile à tracer des différenciations claires, des besoins similaires se retrouvent dans différents domaines :

#### *Réflexions sur la démarche du CNR*

Au vu des impressions recueillies dans le cadre du mouvement exploratoire de 2017, il nous semble important que le CNR, en tant qu'acteur ayant pour mission la promotion de la santé affective et sexuelle, prenne en compte :

- La transversalité de la santé affective et sexuelle et les différentes approches disciplinaires pour l'appréhender ;
- La diversité des publics, ainsi que les différents déterminants sociaux et de milieux de vie ;
- L'intersectorialité des acteurs.

L'interrelation dynamique et complexe entre acteurs, publics et thématiques témoigne de la transversalité de la santé affective et sexuelle. Le CNR ne pourra pas, pour ainsi dire, être présent sur chaque site, comme la santé sexuelle et affective est de facto omniprésente et concerne toute la population. Comment le CNR peut-il trouver sa place dans un champ qui traverse les « catégorisations » et « délimitations » conventionnelles ? Quelles en sont les implications relatives aux priorités et au(x) mandat(s) du CNR ?

---

<sup>8</sup> Échanges dans le groupe de travail info-handicap « éducation sexuelle et affective »

<sup>9</sup> Rapport de la Journée de réflexion "Vers une stratégie sectorielle d'éducation inclusive en faveur des personnes **Lesbiennes, Gay, Bisexuelles, Trans' et Intersexes**" (17 octobre 2017).



Afin de répondre à ces questions, nous aimerions revenir sur le concept de réseau. Un réseau est une structure de communication multilatérale, sans véritable centre. Il est flexible et adaptable aux changements dans l'environnement. Selon Castells (2009):

“A network is a set of interconnected nodes. Nodes may be of varying relevance to the network, and so particularly important nodes are called “centers” (...). Nodes increase their importance for the network by absorbing more relevant information, and processing it more efficiently. The relative importance of a node does not stem from its specific features but from its ability to contribute to the network’s effectiveness in achieving its goals (...). Nodes only exist and function as components of networks. The network is the unit. Not the node. » (2009 : 19-20)

Ne pourrait-on pas alors concevoir le CNR comme un “nodule”/nœud faisant partie intégrante du réseau des acteurs, et qui, à l’image du rhizome, vise à renforcer les relations entre acteurs et en tisser de nouvelles au-delà des cloisonnements sectoriels, en mettant à disposition son savoir-faire en matière de santé affective et sexuelle ? Il pourrait être à la fois un réseau d’acteurs, de ressources et de compétences recherchant la collaboration avec les acteurs et valorisant leurs méthodes de travail, outils, expertises pour améliorer les compétences en matière de santé affective et sexuelle ; un réseau nourri des informations, expertises, méthodes des acteurs intersectoriels.

À travers une approche positive et proche des réalités du terrain, le CNR pourrait alors simultanément se positionner comme l’écho et le point d’appui des professionnels en encourageant et en accompagnant l’évolution de leurs pratiques à travers notamment la mise en place de moments d’échanges pour stimuler des réflexions autour des pratiques.

Au-delà d’être un centre de référence, le CNR deviendrait alors un facilitateur à la mise en réseau, tout en redistribuant des ressources (formations, outils) et en mettant en valeur les actions, expertises, ressources existantes.

Le CNR pourrait alors être défini comme réseau d’acteurs, de ressources et de compétences :

- Réseau d’acteurs : mettre en réseau des acteurs intersectoriels pour favoriser des synergies ;
- Réseau de ressources : développer et partager des outils (méthodologies, formations, etc.) ;
- Réseau de compétences : valoriser l’expertise, les actions, les méthodes des acteurs du terrain.

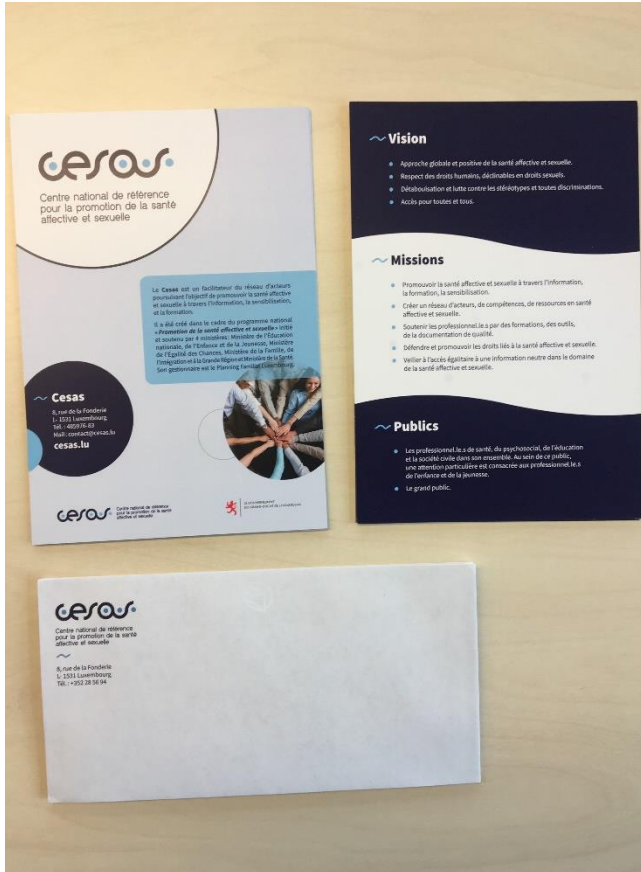
Cette réflexion conceptuelle nous amène finalement à une opérationnalisation où les missions du CNR se déclinaient suivant l’acronyme MOVE :

- **Mettre en réseau** : recueil et diffusion de l’information afin de sensibiliser les professionnels et le grand public et d’améliorer l’accès de tous aux informations et aux services en matière de santé affective et sexuelle.
- **Outiller les professionnels** par une offre de formations, de documentation et d’outils pédagogiques.

- Valoriser le travail mené par les acteurs promouvant la santé affective et sexuelle (par leurs activités, méthodes, expertises, etc.) et être un point d'appui afin de favoriser des synergies opérationnelles moyennant une approche intersectorielle.
- Etudier et analyser les développements existants afin d'en faire un retour aux acteurs dans une logique de réflexivité professionnelle.

## Annexe 3 : Supports de Communication

Plaquette de présentation avec « Mission statement », enveloppes, Roll-ups, signalétique (8 rue de la Fonderie)



## « Pratiques professionnelles en lien avec la santé affective et sexuelle » Projet de recherche-action-formation dans le cadre de l'éducation non-formelle

---

### Résumé

Le projet de recherche-action-formation entend identifier et décrire les pratiques professionnelles du secteur socio-éducatif en lien avec la santé affective et sexuelle des enfants et des jeunes.

### Contexte

Le Cesas (Centre national de référence pour la promotion de la santé affective et sexuelle, crée en 2017) a pour mission de promouvoir la santé sexuelle et affective au niveau national. Ses actions couvrent l'information et la sensibilisation, la documentation, le développement d'outils touchant aux dimensions de la sexualité, l'affectivité et la santé sexuelle. Ses cibles sont les professionnels (santé, éducation, social) et le grand public.

Le projet en cause a été élaboré sous l'accompagnement scientifique de l'Université de Luxembourg – *Institute for Research and Innovation in Social Work, Social Pedagogy, Social Welfare* (IRISS) et financé par une subvention du Ministère de la Santé.

Le Cesas a développé ce projet afin de connaître les réalités du terrain en matière de santé affective et sexuelle dans le cadre de l'éducation non-formelle. A présent, il n'existe que très peu d'informations concrètes sur ces réalités. **Connaître les réalités est crucial** pour pouvoir amener les professionnelles à une réflexion sur leurs propres pratiques et les instrumenter en vue de répondre aux situations pouvant être vécues comme invasives ou désagréables par certains.

### Objectifs

Le projet entend identifier et décrire les pratiques professionnelles du secteur socio-éducatif en lien avec la santé affective et sexuelle des enfants et des jeunes. Les objectifs visés par le projet sont multiples :

- Identifier et analyser les pratiques professionnelles
- Echange de bonnes pratiques
- Thématiser les pratiques recueillies lors d'un symposium
- Impulser l'échange et le dialogue
- Mettre en réseau les acteurs
- Renforcer les compétences par une formation sur la posture professionnelle pour multiplicateurs sur la base des cas concrets recensés
- Sensibiliser

## Les étapes du projet

Période du projet : 2018 et 2019

- **Visites sur le terrain : 10 structures, dont des crèches, Maisons Relais (MR) et Maisons de Jeunes (MJ)**

Le Cesas visitera 10 structures différentes. Dans chaque structure, le Cesas réalisera 2 visites :

1. Entrevue préliminaire : visite de la structure, explications sur le projet
2. Visite terrain : 3 entretiens d'environ 1h chacun avec les professionnels sur les situations qu'ils rencontrent au quotidien en relation avec la santé sexuelle et affective et les manières dont ils répondent/travaillent à ces situations.

- **Organisation d'un événement**

Sur la base des résultats des entretiens, le Cesas organisera un symposium national sur la santé sexuelle et affective où les pratiques professionnelles recueillies seront discutées à titre d'intervention formative. La journée comprendra des ateliers : jeu de rôles, analyse de vignettes, espace « présentation de bonnes pratiques » des participants. L'objectif est d'offrir une plateforme d'échange et de débat aux différents acteurs, encourager le réseautage et contribuer à la mutualisation des pratiques institutionnelles existantes en matière de santé affective et sexuelle.

- **Elaboration de vignettes des cas**

Les situations et pratiques professionnelles seront retravaillées pour créer des vignettes de cas destinées à l'utilisation systématique des professionnels. Elles serviront également pour mettre sur pied une action d'exposition ambulatoire sur les pratiques professionnelles, qui pourrait circuler entre organisations à des fins de sensibilisation des acteurs à leur rôle dans la promotion de la santé affective et sexuelle des enfants et des jeunes.

## Comité d'accompagnement

Le projet sera accompagné par un comité qui sera composé de représentants par chaque structure. L'objectif de ce comité est d'avoir un espace permettant l'échange entre les professionnels des structures. Le concept du comité sera peaufiné au cours du projet, suite aux échanges préliminaires avec les organisations participantes au projet.



### Détails et programme

#### Langues :

En langue LU/FR avec une **interprétation simultanée LU > DE et DE <> FR** ainsi qu'en **vélotypie**. **Interprétation en langue des signes allemande et en langage facile allemand** disponibles.

#### Public cible :

professionnels, décideurs politiques, personnes en situation de handicap, parents et grand public.

#### Horaire :

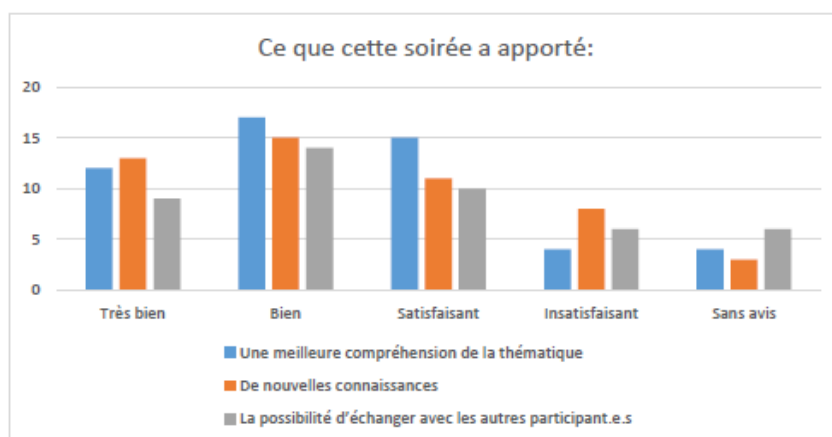
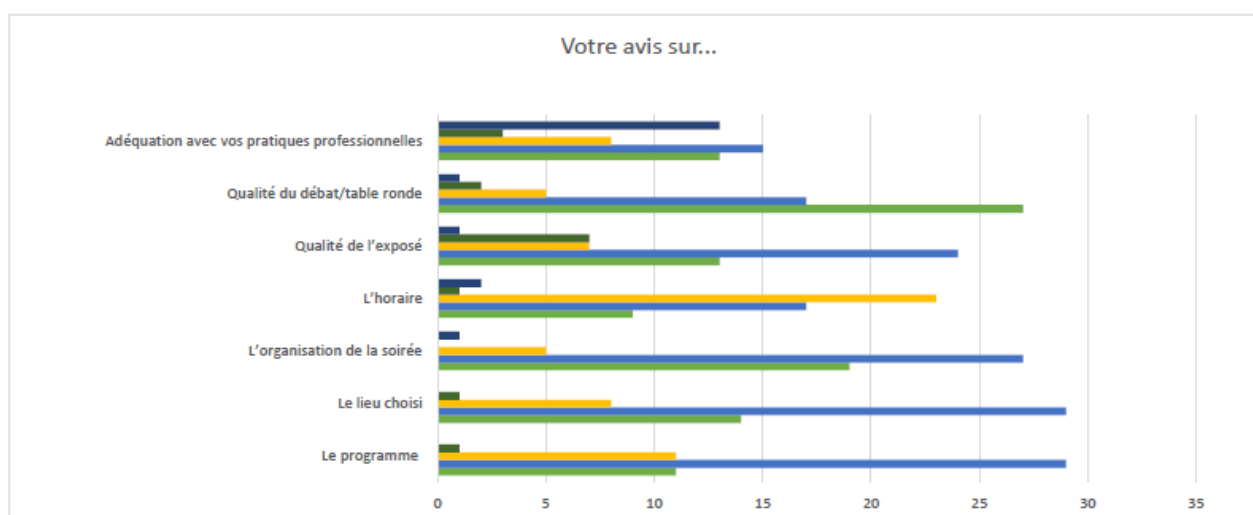
- 19h00** Présentation du groupe de travail «vie affective et sexuelle» initié par Info-Handicap et déroulement de la soirée
- 19h05** Exposé par Christine Fayet  
Educatrice-Formatrice en santé sexuelle,  
Secrétaire générale, Sexualité et Handicaps Pluriels, Suisse:  
**Une éducation sexuelle, pour quoi ?**
- 19h25** Extrait du film « Sweetheart Come »  
production : RED LION, 2013  
du réalisateur luxembourgeois Jacques Molitor
- 19h40** Table-ronde et questions du public :  
**Les enjeux de l'éducation sexuelle et affective auprès des personnes en situation de handicap**  
avec Christine Fayet - Educatrice-Formatrice,  
Joël Delvaux - personne concernée, Simon Görden - Planning Familial et Jacques Molitor - réalisateur  
Modération : Roby Antony
- 20h55** Conclusions par le Cesas - Centre national de référence pour la promotion de la santé affective et sexuelle
- 21h00** Verre de l'amitié  
Fin de l'évènement vers **22h00**

Annexe 6 : Evaluation du Questionnaire de satisfaction distribué aux participants de la Conférence  
« Amour, Sexualité, et handicap ?! »

Comment avez-vous pris connaissance du forum ?	
Mail	20
Presse	4
Invitation	6
Autres: Facebook, travail, institution, école, recommandation (dans l'ordre)	29

Réponses	Répondant
52 réponses	27%

Votre avis sur:	Très bien	Bien	Satisfaisant	Insatisfaisant	Sans avis
Le programme	11	29	11	1	0
Le lieu choisi	14	29	8	1	0
L'organisation de la soirée	19	27	5	0	1
L'horaire	9	17	23	1	2
Qualité de l'exposé	13	24	7	7	1
Qualité du débat/table ronde	27	17	5	2	1
Adéquation avec vos pratiques professionnelles	13	15	8	3	13



## Pressemitteilung

### 8.10.2018



**Der erste Podcast für junge Menschen ab 16 Jahre in luxemburgischer Sprache rund um Themen der sexuellen und affektiven Gesundheit**

Mit diesem Aufklärungspodcast möchte das Cesas in Zusammenarbeit mit Radio ARA einen neuen und direkten Informationszugang für junge Menschen schaffen. Außerhalb eines institutionellen Rahmens, und auf Augenhöhe junger Menschen soll nicht nur Wissen vermittelt und mit Vorurteilen aufgeräumt werden, sondern auch der offene Umgang mit den Themen Sexualität, Körper und Beziehungen gefördert werden.

„Méi wéi Sex“ richtet sich in erster Linie an junge Menschen zwischen 16 und 20 Jahren, ist aber auch für ein älteres Publikum zugänglich. Die Distribution über Podcasts eignet sich besonders gut, um eine junge Zielgruppe zu erreichen. Wir produzieren in einfacher Sprache und auf luxemburgisch, der unter SchülerInnen am verbreitetsten Umgangssprache.

#### **Aufbau der Sendung**

Die Sendung besteht aus zwei Teilen.

##### Dialog

Im ersten Teil des Podcasts findet ein ungezwungenes Gespräch zwischen zwei der Sprecherinnen statt. Gelegentlich werden externe Gäste zum Gespräch eingeladen. Im Gespräch werden verschiedene Fragestellungen thematisiert und mit teils persönlichen Beispielen und Anekdoten untermalt. So wird beispielsweise diskutiert, ab wann Handlungen überhaupt schon Sex sind, welche Bandbreite von Beziehungen es gibt, oder auch wie unterschiedlich Körper sein können. Das Ziel ist nicht, Antworten zu geben, sondern verschiedene Haltungen und Standpunkte darzustellen. Wir wollen zeigen, dass Kommunikation von zentraler Bedeutung ist und man sich nicht für Gedanken und Überlegungen, Fragen und Meinungen schämen muss.

Das Auftreten der Moderatorinnen ist weder belehrend noch allwissend - sie gehen ehrlich mit sich



selbst und eventuellen Wissens- und Erfahrungslücken um und diskutieren teils kontrovers über die verschiedenen Themen, mit einzelnen Abstechern zu Detailfragen.

### Die Rubriken

Im zweiten Teil der Sendung werden weiterführende Informationen zum jeweiligen Thema vermittelt.

Dabei stehen verschiedene Formate zur Auswahl, um das zu behandelnde Thema/Problem möglichst zielgerichtet ansprechen zu können: Mit "Eng gutt Fro" oder "Ass dat normal?" können typische Fragen kurz beantwortet werden, mit "Mythos", "Pop-Kultur" (Referenzen aus Musik, Film und aus den Schlagzeilen) und "Sexgeschichten" (historische Entwicklung) wird mit gängigen Vorurteilen aufgeräumt. Die Rubriken "How to" und "De peinlichsten Moment" bieten die Möglichkeit, praxisnahe Informationen zu vermitteln.

### **Umsetzung**

Ein Team von drei Sprecherinnen bereitet die Sendung vor und setzt sie um. Sie laden regelmäßig Gäste (unter anderem ExpertInnen) ein, um weitere Erfahrungen und Perspektiven bezüglich Geschlecht, Ethnie, sexuelle Orientierung usw. einzubringen.

- Tessie Jakobs, Journalistin
- Anne Klein, Stand-up Comedian
- Kelly Kosel, Sexualpädagogin

Zudem soll zusätzlich zur Sendung ein Netzwerk unterschiedlichster Akteure aufgebaut werden, die u.a. in Schulen und Jugendhäusern die institutionalisierte Arbeit leisten. Themen und Herangehensweisen können so mit Fachpersonen besprochen werden und der Podcast kann zusätzlich zur Verbreitung über Radio und soziale Netzwerke auch als Unterrichtsmaterial genutzt werden.

Sendung via Radio ARA und via Graffiti Jugendsendungen: Freitags um 15 Uhr & Dienstags um 18 Uhr auf Radio ARA (102,9 & 105,2) sowie auf cesas.lu, sexpodcast.lu, Spotify, Youtube, Soundcloud und Apple Music

<https://sexpodcast.ara.lu/>

<http://cesas.lu>

<https://www.facebook.com/meiweisex>



### Inauguration du Cesas

- Radio Socioculturel 100,7 [« Nationale Referenzzenter vir affektiv a sexuell Gesondheet »](#)
- RTL [“Neien Zenter vir eng sexuell Gesondheet ze promouvéieren”](#)
- L’Essentiel [« Un lieu pour aborder la santé affective et sexuelle »](#)
- L’Essentiel [« Gesundheitszentrum öffnet seine Türen »](#)
- Le Quotidien [« La santé affective et sexuelle indissociable du bien-être »](#)
- The Chronicle [“National Centre for Promotion of Sexual Health Inaugurated”](#)

### Le Cesas

- Woxx [« Sexualerziehung :Wie sag ich’s meinem Kind ?“](#)

### Podcast « Méi Wéi Sex »

- Journal [« Sex ist mehr als Reproduktion »](#)
- Le Quotidien [„Radio: des podcasts sur la sexualité »](#)
- L’essentiel [« La Sexualité expliquée aux jeunes »](#)

### Conférence « Amour, Sexualité, Handicap ?! »

- Le Quotidien [« Sexe et Handicap : un supertabou »](#)

### Journée Nationale de la Santé Scolaire

- L’Essentiel [« La santé à l’école a été examinée »](#)

## Annexe 9 : Agenda 2018 (non-exhaustif)

- Janvier février : Rapport final ; budget, convention, recherches - communication, etc.
- 19 janvier : réunion au MISA
- 24 janvier : réunion GT LGBTI au MIFA
- 26 janvier : rencontre avec l'ALEM
- 8 février : hospitalisation avec l'équipe ESA du PFL (classe 6.6)
- Mars – avril : communication, préparation inauguration, préparation projets (rencontres avec l'Université du Luxembourg), formation (Suisse du 13 au 15 mars), questionnaire, etc.
- 7 mars : réunion avec Madame DARIO au MENJE
- 16 mars : rencontre avec Cigale (formation Health4LGBTI)
- 21 mars : retours réalisés auprès de l'équipe ESA du PFL de la formation suisse
- 20 avril : présentation du plan VIH
- Mai : Dépôt projet « pratiques professionnelles SAS » au MISA et MENJE et plaquette.
- 8 mai : inauguration et lancement de la communication.
- 17 mai : rencontre Fédération Laïque de Centres de Planning Familial – EVRAS et Sensoa
- 19 mai : Formation – Cigale : « Peut-on aimer librement en Europe ? Qu'y a-t-il derrière l'acronyme LGBTIQ ? »
- 25 mai : rencontre avec la fondation Follereau
- 28 mai : GT LGBTI au MIFA
- 5 juin : Formation Schnupperkurs au PFL
- 9 juillet : 1re réunion du « Noyau » du Pool des formateurs - PFL, HIVberodung, Cigale (attentes, besoins, freins et leviers, charte etc.)
- 10 juillet : rencontre avec Mylène PORTA de l'asbl Alter&Ego
- 12 juillet : Rdv ECPAT (prévention abus/Projet Flag system)
- 17 juillet : Rdv MENJE
- 17 juillet : Rdv Division de la médecine scolaire
- 18 juillet : Réunion d'échange CePAS (présentation d'outils, multiplicateurs)
- 31 juillet : Rdv Comité de pilotage Flag system
- 31 juillet : Rencontre avec le Dr JUNKER, Hôpitaux Robert Schuman
- 9 août : Rencontre avec Madame GLODT, Sexualpédagogue auprès de la Croix Rouge.
- 14 août : rencontre avec Fabienne MICHAUX de l'asbl « Nid d'amour »
- 21 août : rencontre avec Georges HAHN, Riicht Eraus | Croix-Rouge luxembourgeoise
- 7 septembre : Colloque Santé sexuelle Suisse (parler des droits sexuels à l'école).
- 10 septembre : rencontre avec le CHL.

- 25 septembre : rencontre avec la Ville de Luxembourg (département de la médecine scolaire)
- 26 septembre : 4<sup>ème</sup> journée internationale sur l'Innovation et la recherche en éducation à la Santé sexuelle et aux Droits humains : Les nouveaux enjeux de l'éducation à la santé sexuelle, pour 2030 (Paris)
- 26 septembre : master Class au sein de l'ONE.
- 1 octobre : rencontre avec Alupse
- 4 octobre : rencontre avec la Ligue médico-sociale
- 10 octobre : matinée d'échange Pro : Santé & Bien-être des Femmes qui aiment des Femmes (Cigale)
- 11-12 octobre : Journées nationales Planification Familiale (Paris)
- 16 octobre : Foire vun der Jugendarbecht
- 18-19 octobre : 6<sup>e</sup> Journée des acteurs du secteur social
- 24 octobre : Conférence « Amour, Sexualité, Handicap ?! »
- 25 octobre : Comité interministériel LGBTI
- 12 novembre : rencontre avec Anefore
- 15-16 novembre : Congrès Violences sexuelles : actualités d'une problématique sans fin
- 22 novembre : 7<sup>e</sup> conférence nationale sur l'éducation non formelle des enfants : lien affectif et éducation
- 30 novembre : participation à la séance de prévention VIH dans le cadre de la Journée Internationale du VIH (croix rouge)
- 5 décembre : présentation des concepts de la santé affective et sexuelle dans le cadre de la Journée Nationale de la Santé scolaire
- 7 décembre : rencontre avec la Division Handicap du MIFA