



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

**PROGRAMME NATIONAL
PROMOTION DE LA SANTÉ AFFECTIVE ET SEXUELLE**



Programme national

PROMOTION DE LA SANTÉ AFFECTIVE ET SEXUELLE

Dans le cadre du « Programme national - Promotion de la Santé Affective et Sexuelle » au Grand-Duché de Luxembourg, le présent plan d'action national pluriannuel (PAN - SAS), fait suite au plan d'action 2013-2016, prolongé jusqu'en 2018 en accord avec tous les Ministères concernés. Il a été élaboré par les quatre ministères suivants :

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
Ministère de la Santé

Les ministères s'engagent à mettre en œuvre d'une manière cohérente et complémentaire le présent plan d'action national pluriannuel.

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 DÉSIRES 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 voire définitions)

La santé affective et 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 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 (voir annexe).

DÉFINITIONS

Les définitions suivantes sont issues de différentes sources se référant à l'OMS¹, à l'UNESCO² et à l'IPPF³. Afin de correspondre au plus complet aux perceptions des différents termes au Luxembourg, les descriptions données par ces trois organisations ont été compilées et complétées par les membres du **Comité interministériel (CI)** dans ce texte.

« Sexualité »

« La sexualité est un aspect fondamental de la personne humaine tout au long de sa vie comprenant le sexe, les identités et les rôles associés au genre, l'orientation sexuelle, l'érotisme, le plaisir, l'intimité et la reproduction.

Elle se vit et s'exprime par la pensée, les fantasmes, les désirs, les croyances, les attitudes, les valeurs, les comportements, les pratiques, les rôles et les relations. Alors que la sexualité peut inclure toutes ces dimensions, celles-ci ne sont pas toujours vécues ou exprimées. La sexualité est influencée par l'interaction de facteurs

¹ Organisation mondiale de la Santé (World Health Organisation – WHO)

² United Nations Organization for Education, Science and Culture

³ International Planned Parenthood Federation



biologiques, psychologiques, sociaux, économiques, politiques, culturels, juridiques, moraux, historiques, religieux et spirituels. »

« Santé sexuelle »

La santé sexuelle, d'après la première définition de l'OMS, arrêtée lors de la rencontre technique de 1972 :

« [...] est l'intégration des aspects somatiques, émotionnels, intellectuels et sociaux de l'être humain sexué, de façon à parvenir à un enrichissement et un épanouissement de la personnalité, de la communication et de l'amour. »

Même si elle est quelque peu surannée, cette définition continue d'être employée. Pendant la rencontre technique de l'OMS de 2002, il a été convenu d'une nouvelle définition de la santé sexuelle:

« **La santé sexuelle** est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social relié à la sexualité. Elle ne saurait être réduite à l'absence de maladies, de dysfonctions ou d'infirmités. La santé sexuelle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences plaisantes, en toute sécurité, sans contrainte, discrimination et violence. Pour atteindre et préserver la santé sexuelle, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et réalisés. »

« Droits sexuels »

Ces droits incluent en particulier le droit à l'information et à l'éducation. [...] Une définition des droits sexuels a été formulée lors de la réunion technique de l'OMS de 2002:

« **Les droits sexuels** s'inscrivent dans les droits humains déjà reconnus par les législations nationales, les instruments internationaux relatifs aux droits humains et autres textes bénéficiant d'un large consensus. Ils incluent le droit pour chacun-e, sans aucune contrainte, discrimination ou violence:

- de jouir du meilleur état de santé sexuelle possible, grâce notamment à l'accès à des services médicaux spécialisés en matière de santé sexuelle et reproductive;
- de demander, d'obtenir et de transmettre des informations ayant trait à la sexualité;
- à une éducation sexuelle;
- au respect de son intégrité physique;
- au choix de son partenaire;
- de décider d'avoir une vie sexuelle active ou non;
- à des relations sexuelles consensuelles;
- à un mariage consensuel;
- de décider d'avoir ou de ne pas avoir d'enfants, au moment de son choix;
- d'avoir une vie sexuelle satisfaisante, agréable et sans risque.

L'exercice responsable des droits humains exige de chacun qu'il respecte les droits des autres. »

« Éducation sexuelle »

Les « Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle », récemment développés par l'UNESCO en collaboration avec d'autres organisations des Nations Unies définissent l'éducation sexuelle comme suit:

« Par **éducation sexuelle**, on entend une manière d'aborder l'enseignement de la sexualité et des relations interpersonnelles qui soit adaptée à l'âge, culturellement pertinente et fondée sur une information scientifiquement précise, réaliste et s'abstenant de jugements de valeur. L'éducation sexuelle offre la possibilité d'explorer ses propres valeurs et attitudes, et de développer des compétences en matière de prise de décisions, de communication et de réduction des risques, concernant de nombreux aspects de la sexualité. »⁴

⁴ UNESCO (2009b), p. 2.



Sources utilisées pour la rédaction de ces définitions (sites internet consultés en juin 2018) :

OMS

- Définition de l'expression « santé sexuelle et génésique » ; OMS
<http://www.euro.who.int/fr/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/news/news/2011/06/sexual-health-throughout-life/definition>
- Communication brève relative à la sexualité (CBS): Recommandations pour une approche de santé publique ; OMS ; 2015; page 13
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204278/9789242549003_fre.pdf;jsessionid=3ABFFD1662FA5782B71B3B13C9098615?sequence=1
- OMS Bureau régional pour l'Europe et BZgA ; Standards pour l'éducation sexuelle en Europe - Un cadre de référence pour les décideurs politiques, les autorités compétentes en matière d'éducation et de santé et les spécialistes ; version originale : Centre fédéral allemand pour l'éducation à la santé BZgA ; Cologne ; 2010 ; version française : SANTE SEXUELLE Suisse ; Lausanne ; 2013 ; pages 17, 18, 19 (« Autres définitions de l'éducation sexuelle de l'UNESCO et de l'IPPF »)
https://www.sante-sexuelle.ch/wp-content/uploads/2013/11/Standards-OMS_fr.pdf

UNESCO

- Volume 1 Le bien-fondé de l'éducation sexuelle ; Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle; Une approche factuelle à l'intention des établissements scolaires, des enseignants et des professionnels de l'éducation à la santé ; UNESCO ; Mai 2010 ; page 2
https://www.santesexuelle-droitshumains.org/images/pdf/principe_directeur_unesco_tome_1_et_2.pdf

IPPF

- Déclaration des droits sexuels de l'IPPF; Fédération internationale pour la planification familiale; octobre 2008 ; page 24
https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_sexual_rights_declaration_french.pdf
- La déclaration des droits sexuels de l'IPPF ; Version abrégée ; Fédération internationale pour la planification familiale ; octobre 2009 ; page 15
<https://www.planning-familial.org/sites/internet/files/declaration-droits-sexuels-ippf.pdf>



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, à la sexualité 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 droit, un potentiel fondamental et une énergie vitale de chaque être humain. La promotion de la santé affective et sexuelle favorise chez les enfants et les adolescents l'acquisition d'informations exactes et impartiales sur les différents aspects de la sexualité, ainsi que la découverte de compétences fondamentales dans le but de leur transmettre une attitude positive et responsable envers la sexualité. L'objectif est de les responsabiliser à 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 contrainte, discrimination et violence physique, sexuelle ou psychique.

En considérant l'ensemble de la vie affective et sexuelle, la promotion de la santé affective et sexuelle ne se limite pas seulement aux aspects physiologiques, biologiques et émotionnels, mais elle considère également des aspects tels que l'amitié, l'affectif, le respect mutuel, l'égalité, la confiance, la sécurité, l'autodétermination et la coresponsabilité. C'est une action qui englobe la vie entière. Elle sera adaptée à l'âge, le sexe, l'identité de genre, l'origine, la culture, l'état de santé et le niveau de développement du public cible. Elle prendra en considération les besoins spécifiques (entre autres, psychosociaux, culturels, en genre, identitaire) des populations ciblées.

Les acteurs concernés intègrent la dimension de genre⁵ dans les axes d'interventions et les actions qui en découlent du plan d'action « Santé Affective et Sexuelle », ce suivant leur domaine de compétences respectifs.

PLAN NATIONAL DE SANTÉ AFFECTIVE ET SEXUELLE

Le 17 juillet 2013, le ministère de la Santé, le ministère de l'Égalité des chances, le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse et le ministère de la Famille et de l'Intégration ont donné voix à une volonté politique commune dans le domaine de la santé affective et sexuelle en présentant un programme national de promotion de la santé affective et sexuelle comprenant un plan d'action commun pour la période de 2013 à 2016. Par la suite, le plan a été prolongé jusque 2018 par les quatre ministères signataires.

⁵ 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 égale aux hommes et aux femmes, ce à partir de leur conception en passant par leur réalisation jusqu'à leur évaluation.



A la fin de l'année 2013, le comité de pilotage chargé de la mise en œuvre et de l'accompagnement du plan d'action, a décidé de la création d'un Centre national de Référence pour la Promotion de la Santé affective et sexuelle. Ce Centre a été inauguré en mai 2018.

Le présent plan soumis à l'approbation du Conseil de Gouvernement vise à inscrire les efforts déployés dans le domaine de la santé affective et sexuelle dans la durée et est censé entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2019.

L'ancien plan arrivé à échéance en 2016, il avait été décidé de le prolonger de deux ans. Parallèlement, un expert fut engagé pour revoir l'ancien plan, en analysant notamment la mise en œuvre du plan d'action avec une méthodologie qualitative, en analysant le contenu de la documentation existante au Luxembourg, et en planifiant et implémentant un atelier d'une journée avec les « stakeholders » pour présenter les résultats et développer un échange en vue de définir les nécessités pour une nouvelle version du plan d'action.

Lors de cet atelier, il fut retenu que la gouvernance devra être renforcée, que la dimension intersectorielle devra être davantage élaborée et que le nouveau Plan d'action nationale – Santé Affective et Sexuelle (PAN-SAS) devra s'adresser à tous les publics cibles (l'ancien PAN-SAS ayant mis le focus prioritairement sur les enfants et les jeunes). Ces recommandations ont été prises en considération lors du travail subséquent du comité interministériel.

Le comité interministériel en charge de l'élaboration du nouveau PAN-SAS pluriannuel a travaillé dans un souci de continuer le travail interministériel et intersectoriel engagé dans le domaine de la santé affective et sexuelle, à savoir les principes fondamentaux, le cadre politique et légal ainsi que les définitions sur lesquelles se base l'ancien PAN SAS.

Le plan a été écrit sur volonté ministérielle. Il a été mis à jour selon les besoins actualisés du terrain dans ce domaine (changements au niveau sociétal, interministériel, changements suite à la mise en place du Cesas, prise en compte du problème du genre, etc.)

Sur base des principes fondamentaux énoncés, les quatre 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
Ministère de la Santé

définissent un plan d'action national pluriannuel, entrant en vigueur le premier janvier 2019, selon les **principes** suivants:

- **AGIR EN COMMUN.**

La santé affective et sexuelle concerne toute personne dès la naissance, engage la société et les divers acteurs dans leurs différents milieux de vie. La diversité des intervenants et la multitude des parcours de vie exigent une approche interdisciplinaire et transversale pour garantir la cohérence et l'efficacité des démarches et la complémentarité des initiatives.

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

Poursuivre et consolider l'existant en matière de santé affective et sexuelle, développer de nouvelles alternatives, actions et stratégies à partir de l'existant dans le cadre du PAN - SAS pluriannuel



- en l'adaptant et en le complétant dans le temps suivant les besoins des publics cibles, des acteurs de terrain et des évolutions sociétales ;
- en le coordonnant avec ceux déjà existants et en cours de réalisation ;
- en initiant par une approche intégrée l'engagement et la participation de tous les acteurs sociétaux ;
- en développant la coopération, la coordination et le partenariat entre les acteurs dans leur globalité et à tous les niveaux par la mise en place systématique de réseaux et la création de synergies transversales

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

Dans un souci d'un accès équitable à la santé affective et sexuelle et afin de garantir l'accès et le droit pour tous, la prise en compte de la diversité et de la multi-culturalité de notre société est une préoccupation centrale. Des efforts sont entrepris pour répondre aux besoins et réalités humains, de genre, sociaux, démographiques, culturels et moraux de notre société, ainsi qu'aux besoins spécifiques des personnes. Pour atteindre toutes les populations dont aussi les plus vulnérables, les plus difficiles, et celles à risque, il est primordial de définir les populations cibles et d'adapter l'accès, l'approche et les actions en matière de santé affective et sexuelle selon des critères tels que le langage, le niveau d'éducation et d'intégration, le sexe, l'identité de genre, l'âge, l'état de santé, l'orientation sexuelle, l'origine, l'appartenance culturelle, sociale, linguistique, les croyances et convictions, les pratiques, coutumes et traditions, les comportements à risque.

- **ENGAGER UN PROCESSUS DYNAMIQUE ET EVOLUTIF**

Le PAN - SAS engage 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 national** est élaboré en concertation interministérielle et s'alimente d'une consultation avec des acteurs professionnels notamment des domaines de la santé, de l'éducation et du secteur social et du travail.

Il s'oriente selon des **axes d'intervention** et prévoit des actions en matière de promotion et d'éducation à la santé affective et sexuelle. Chaque axe, en guise de synthèse, reprend les grandes lignes de catégories d'actions.

Les cinq axes d'interventions retenues sont :

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



1. BONNE GOUVERNANCE

- Consolidation et formalisation des missions du CI en tant qu'organe responsable de la coordination et de la mise en place du PAN - SAS
- Développement et renforcement du réseau de collaboration avec les différents secteurs ainsi que les acteurs professionnels impliqués, les acteurs de la société civile, plus spécifiquement le « Cesas », et les acteurs civils bénévoles
- Veille à la cohérence et à la complémentarité des interventions concernant la promotion de la santé affective et sexuelle
- Autoanalyse régulière du fonctionnement du CI en le soumettant à une autoréflexion et à une autoévaluation

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

- Renforcement des connaissances et des compétences des différents publics cibles spécifiques en matière de santé affective et sexuelle
- Favorisation de l'autodétermination de soi et du respect mutuel dans le contexte d'un monde de plus en plus digitalisé et globalisé
- Promotion de la santé affective et sexuelle dans tous les établissements scolaires, éducatifs et d'accueil, mais aussi au sein des établissements médico-sociaux, sociaux et associatifs.

3. AMELIORATION DES COMPETENCES DES PROFESSIONNELS IMPLIQUES

- Renforcement et développement des formations initiales, continues et professionnelles pour tous les professionnels impliqués
- Développement et renforcement des réseaux de collaboration et des partenariats intersectoriels pour encourager les échanges, les synergies, l'apprentissage mutuel et l'autoévaluation

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

- Veille à l'accessibilité des initiatives réalisées, notamment au niveau linguistique, éducatif, socio-économique, culturel et géographique
- Assurance de la viabilité et durabilité des initiatives par des ressources financières et humaines adéquates

5. EVALUATION

- Garantie que les actions mises en place correspondent aux lignes directrices et sont en accord avec les principes fondamentaux du PAN - SAS
- Analyse régulière des actions selon l'évolution du PAN - SAS

Un comité interministériel est chargé de la bonne mise en œuvre du PAN - SAS.



PLAN D'ACTION NATIONAL « PROMOTION DE LA SANTÉ AFFECTIVE ET SEXUELLE » 2019

Le Plan d'action national « Promotion de la Santé Affective et Sexuelle » (PAN - SAS) pluriannuel entrant en vigueur à partir de janvier 2019, sera mis en place en collaboration avec différents acteurs, à savoir les ministères compétents et signataires du présent plan d'action et les organisations et acteurs professionnels du terrain.

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan précédant (2013-2016, prolongé jusqu'en 2018), le **Centre national de référence pour la promotion de la santé affective et sexuelle « Cesas »** a été créé avec l'objectif de faciliter le développement d'une expertise en matière de santé affective et sexuelle à l'échelle nationale. Le « Cesas », par ses missions et objectifs, sera l'un des acteurs importants, parmi d'autres, facilitant la mise en œuvre du présent PAN - SAS.

Le **comité interministériel (CI)**, se composant de membres officiellement nommés des ministères responsables et signataires du PAN – SAS, est responsable de la coordination de la bonne exécution de celui-ci.

Un budget annuel sera prévu pour la mise en œuvre des différentes actions et géré par tous les ministères signataires.

1. BONNE GOUVERNANCE

Les représentants des quatre ministères se concertent régulièrement afin de suivre et d'évaluer la mise en place du PAN - SAS tout en veillant à ce que les actions concrètes attribuées aux ministères, institutions, associations et organisations non gouvernementales actives en matière de santé affective et sexuelle soient mises en œuvre selon les principes énoncés dans le PAN - SAS. Le CI suit les actions concrètes réalisées sur le terrain tout en formulant des propositions d'adaptation en fonction de l'évolution des pratiques, notamment dans le domaine de la digitalisation des milieux de vie des différents publics cibles visés par le présent plan d'action national.

En vue d'aviser les ministres dans leurs démarches politiques respectives, le CI leur transmet des informations actuelles et pertinentes en relation avec la mise en place du PAN - SAS et en fonction de l'évolution des objectifs des politiques en lien avec la promotion de la santé affective et sexuelle.

Se basant sur une approche interdisciplinaire, les ministères impliqués s'engagent à assurer la diversification et la complémentarité des actions en créant des synergies et un réseau interministériel et intersectoriel efficace et efficient pour garantir l'implémentation des mesures.

Objectifs:

- Consolidation et formalisation des missions du CI en tant qu'organe responsable de la coordination et de la mise en place du PAN - SAS
- Développement et renforcement du réseau de collaboration avec les différents secteurs ainsi que les acteurs professionnels impliqués, les acteurs de la société civile, plus spécifiquement le « Cesas » et les acteurs civils bénévoles



- Veille à la cohérence et à la complémentarité des interventions concernant la promotion de la santé affective et sexuelle
- Autoanalyse régulière du fonctionnement du CI en le soumettant à une autoréflexion et à une autoévaluation

Actions:

- Action 1.1 Échanger de manière régulière au niveau interministériel ainsi qu'avec la société civile sur les besoins en la matière et acter par des comptes rendus officiels
- Action 1.2 Intensifier la collaboration avec les acteurs professionnels du terrain concernés et impliqués dans la mise en œuvre du PAN - SAS
- Action 1.3 Suivre l'avancement des actions sur le terrain
- Action 1.4 Autoévaluer le fonctionnement du CI de manière continue
- Action 1.5 Rédiger un rapport d'évaluation de manière régulière en vue d'informer les ministres signataires

2. INFORMATION, SENSIBILISATION ET ÉDUCATION

Un objectif principal du PAN - SAS est d'informer, de sensibiliser et d'éduquer les différents publics cibles, en fonction de leur âge, de leur origine culturelle et de leur niveau d'éducation, non seulement par la transmission de contenus théoriques mais également par la promotion de comportements et attitudes de savoir-faire et de savoir-être qui répondent aux principes de la santé affective et sexuelle tels qu'énoncés dans les lignes directrices.

Cette démarche s'inscrit dans la volonté de promouvoir des relations et des émotions positives ainsi que dans une optique de prévention, notamment en ce qui concerne la prévention des infections sexuellement transmissibles (référence : plan d'action national VIH 2018-2022), des grossesses non désirées et des violences sexuelles.

Il s'agit concrètement de définir différents groupes cibles et d'analyser les besoins de chaque groupe cible individuellement en vue d'adapter les actions de manière spécifique

Une attention particulière sera portée au groupe cible considérablement vulnérable, à savoir celui des enfants et adolescents.

En effet, le cadre de référence national sur l'éducation non formelle des enfants et des jeunes⁶, pose un accent particulier sur l'éducation non-formelle de manière générale, mais aussi sur le développement émotionnel des enfants et des jeunes en favorisant l'autodétermination, la participation au développement social et la prise de responsabilités. Pour ce faire, le champ « Émotions et relations sociales » cible plus spécifiquement les capacités sociales, émotionnelles et cognitives ainsi que l'éducation sexuelle. En vue d'approfondir ce processus d'apprentissage, il est impératif d'élaborer des concepts pédagogiques visant le champ « Émotions et relations

⁶ *Cadre de référence nationale sur l'éducation non formelle des enfants et des jeunes*, Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, Luxembourg, 2018



sociales, incluant un volet « Santé affective et sexuelle », en vue d'accroître les connaissances individuelles en matière de santé affective et sexuelle.

Quant à l'approche pédagogique de la santé affective et sexuelle dans les établissements scolaires, une prise de conscience sera approfondie, en donnant au quotidien une place privilégiée à l'importance du développement émotionnel et affectif des enfants et des jeunes.

Il s'agit de renforcer les compétences et les connaissances du public cible en responsabilisant tous les acteurs éducatifs, professionnels et bénévoles, en vue de transmettre des informations correctes, actuelles, pertinentes et cohérentes.

Il est nécessaire d'adapter les mesures et actions à l'évolution digitale et globalisée des relations sociales et émotionnelles et d'évaluer en quoi ces évolutions peuvent apporter une plus-value aux différents publics cibles dans le respect des droits de l'homme et des droits de l'enfant.

Cette approche vise une responsabilisation envers soi-même et envers autrui et encourage une prise de décision consciente et éclairée. Le CI soutient fortement la collaboration avec des partenaires de terrain experts, notamment ceux des secteurs IT, pour mettre en œuvre les différents objectifs visés par cet axe d'intervention.

Objectifs:

- Renforcement des connaissances et des compétences des différents publics cibles spécifiques en matière de santé affective et sexuelle
- Favorisation de l'autodétermination de soi et du respect mutuel dans le contexte d'un monde de plus en plus digitalisé et globalisé
- Promotion de la santé affective et sexuelle dans tous les établissements scolaires, éducatifs et d'accueil, mais aussi au sein des établissements médico-sociaux, sociaux et associatifs

Actions:

- | | |
|------------|---|
| Action 2.1 | Promouvoir la santé affective et sexuelle dans tous les établissements scolaires, d'éducation et d'accueil des enfants et des jeunes |
| Action 2.2 | Promouvoir l'égalité de tous en vue de combattre les discriminations et les violences sexuelles |
| Action 2.3 | Sensibiliser et informer sur les avantages et inconvénients des nouveaux médias et de la digitalisation des relations humaines et sexuelles |

3. AMÉLIORATION DES COMPÉTENCES

En vue d'améliorer les compétences des professionnels psycho-socio-éducatifs ainsi que des acteurs bénévoles d'associations déléguées à la jeunesse et aux adultes et en vue d'un renforcement des compétences dans les domaines de la santé, de la famille, de l'enseignement, de l'éducation et de l'égalité des chances, les formations initiales et continues doivent être développées. La mise en œuvre de cet axe d'intervention envisage un processus évolutif et dynamique de concert avec les ressources et compétences locales à disposition et selon les besoins spécifiques.

Il s'agit d'inciter les institutions de formation publiques et privées, à inclure dans leurs curriculums respectifs des formations sur la santé et l'éducation affective et sexuelle. L'objectif de cet axe d'intervention n'est pas de mettre en place des actions ponctuelles mais bien des programmes permanents, évaluables et durables.



Objectifs:

- Renforcement et développement des formations initiales, continues et professionnelles pour tous les professionnels et bénévoles impliqués
- Développement et renforcement des réseaux de collaboration et des partenariats intersectoriels pour encourager les échanges, les synergies, l'apprentissage mutuel et l'autoévaluation

Actions:

- Action 3.1 Renforcer l'éducation affective et sexuelle dans la formation initiale et continue des professionnels de l'enseignement, de l'éducation non-formelle, du travail social et de la santé par l'adaptation des curricula
- Action 3.2 Développer la formation initiale et continue en matière de promotion de la santé affective et sexuelle pour les médecins scolaires et les équipes médico-scolaires travaillant dans les écoles fondamentales et secondaires
- Action 3.3 Renforcer la formation en santé affective et sexuelle de tous les professionnels intervenant dans le champ de la santé publique de manière générale (professionnels de la santé, du secteur médical, du secteur médico-social, de la gériatrie, de l'enfance et de la jeunesse, du handicap, des responsables des ressources humaines et des encadrants de personnes vulnérables et défavorisées)
- Action 3.4 Renforcer l'éducation affective et sexuelle dans la formation initiale et continue des acteurs bénévoles d'associations déléguées à la jeunesse et aux adultes par une sensibilisation ciblée.

4. ACCÈS POUR TOUS : DIVERSIFICATION ET DURABILITÉ DE L'OFFRE

Etant donné que le PAN - SAS vise la population générale avec toutes ses spécificités et des personnes issues de milieux variés et diversifiés, un objectif élémentaire est celui d'élargir le réseau de multiplicateurs existants et d'atteindre, en fonction des besoins recensés, de nouveaux multiplicateurs spécifiques aux différents publics cibles identifiés.

L'accessibilité à l'information doit être simple et ouverte à tous, afin que même les personnes à besoins spécifiques y aient accès.

Objectifs:

- Veille à l'accessibilité des initiatives réalisées, notamment au niveau linguistique, éducatif, socio-économique, culturel et géographique
- Assurance de la viabilité et durabilité des initiatives par des ressources financières et humaines adéquates



Actions:

- Action 4.1 Initier un projet interdisciplinaire pour l'identification des besoins spécifiques en matière de santé affective et sexuelle de la population générale et élaboration d'actions de sensibilisation particulières
- Action 4.2 Initier un projet interdisciplinaire pour l'identification des besoins spécifiques en matière de santé affective et sexuelle de populations vulnérables (personnes âgées, personnes en situation de handicap, personnes en risque ou en situation d'exclusion sociale ou d'exclusion liée au logement, demandeurs de protection internationale, bénéficiaires de protection internationale, ...) et élaboration d'actions de sensibilisation particulières

5. ÉVALUATION

Le PAN - SAS étant établi sur une durée pluriannuelle, il est nécessaire de constituer un cadre d'évaluation permanent et régulier afin de pouvoir suivre, évaluer, adapter et modifier les actions selon leur pertinence et selon les changements sociétaux.

Dans un premier temps, le CI demandera un état des lieux des différents instruments d'évaluation et des outils scientifiques de recueil de données existants, mais aussi une analyse de l'efficacité de l'implémentation des actions mises en place dans le cadre du PAN – SAS.

Enfin, de nouveaux outils d'évaluation ainsi que des indicateurs mesurables seront définis et créés en vue d'accroître le niveau de connaissance quant à la réalité du terrain.

Objectifs:

- Assurance que les actions mises en place correspondent aux lignes directrices et sont en accord avec les principes fondamentaux du PAN - SAS
- Analyse régulière des actions selon l'évolution du PAN - SAS

Actions :

- Action 5.1 Faire un état des lieux de tous les instruments de mesure mis en place et analyser leur efficacité
- Action 5.2 Mettre en place de nouveaux outils d'évaluation selon les besoins identifiés (sub 5.1)
- Action 5.3 Réorienter les actions mises en place et création de nouvelles actions selon les besoins identifiés



ANNEXE

Engagements juridiques institutionnels et politiques internationaux et nationaux du Luxembourg en matière de droits en matière de sexualité et de santé

- La **Déclaration universelle des droits de l'homme** du 10 décembre 1948
- La **Convention de l'ONU sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes** adoptée le 18 décembre 1979 et adoptée au Luxembourg par la loi du 15 décembre 1988 qui interdit toute forme de discrimination et promeut les droits et la protection des femmes à égalité avec les hommes dans le domaine de la santé et les protège contre toutes les violences dont les violences sexuelles et son **Protocole facultatif**
- La **Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique** qui interdit toute forme de violence dont les violences sexuelles.
- La **Convention de l'ONU relative aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989** (*adoptée au Luxembourg par la loi du 20 décembre 1993*) 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.
- Le **Protocole facultatif à la convention relative aux droits de l'enfant**, concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants adopté par l'ONU en 2000 (loi au Luxembourg du 16 juillet 2011) 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 **Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées et Protocole facultatif**
- La **Résolution 1952 (2013) Le droit des enfants à l'intégrité physique**
- La Conférence Internationale sur la Population et le Développement du 5 au 13 septembre 1994,
- La 4ème Conférence Mondiale sur les Femmes à Pékin du 4 au 15 septembre 1995
- La **Déclaration du Millénaire de l'ONU du 8 septembre 2000**
- La **Stratégie de la Santé pour Tous au 21ème siècle** (OMS) dans les Buts 21 pour la Santé
- La **loi modifiée 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.



- La **loi modifiée 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 des enfants et des jeunes, à œuvrer en faveur de l'égalité des femmes et des hommes et à contribuer à l'accès des enfants et des jeunes à l'autonomie.
- 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.
- La **loi du 15 November 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
- Le **règlement grand-ducal du 11 août 2011 fixant le plan d'études pour les quatre cycles de l'enseignement fondamental**. /Mémorial A178 du 22.8.2011 modifié par le **règlement grand-ducal du 2 août 2017 modifiant**
 1. le règlement grand-ducal du 14 mai 2009 déterminant les informations relatives à l'organisation scolaire que les communes ou les comités des syndicats scolaires intercommunaux doivent fournir au ministre ayant l'Éducation nationale dans ses attributions ainsi que les modalités de leur transmission ;
 2. le règlement grand-ducal du 11 août 2011 fixant le plan d'études pour les quatre cycles de l'enseignement fondamental ;
 3. le règlement grand-ducal du 27 juin 2016 déterminant le détail des critères de classement ainsi que les modalités des procédures d'affectation et de réaffectation des candidats à un poste d'instituteur dans l'enseignement fondamental ;et abrogeant le règlement grand-ducal du 27 avril 2009 fixant les modalités d'inscription au cours d'éducation morale et sociale et au cours d'instruction religieuse et morale ainsi que les modalités d'organisation du cours d'éducation morale et sociale aux 2e, 3e et 4e cycles de l'enseignement fondamental. / Mém. A697 du 9.8.2017
- Le **règlement grand-ducal du 28 juillet 2017 fixant les grilles horaires, les coefficients des branches et les branches fondamentales des classes de l'enseignement secondaire classique**. / Mém. A758 du 22.8.2017
- 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.
- Le **Programme gouvernemental 2013-2018**
- La **Politique générale de l'enfance et de la jeunesse au Luxembourg**



- 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.

- La **Résolution du Conseil européen du 27 novembre 2009 relative à un cadre renouvelé pour la coopération européenne dans le domaine de la jeunesse (2010-2018)**, 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.

- Le **Plan d'Action National de l'Égalité des Femmes et des Hommes 2013-2018**