



HAL
open science

Parler de sexualité et violence institutionnelle

Claudine Moïse, Marie-Laure Gamet

► **To cite this version:**

Claudine Moïse, Marie-Laure Gamet. Parler de sexualité et violence institutionnelle. Rémi Casanova et Sébastien Pesce. Violence en Institution. Situation Violente et Significations, Presses universitaires de Rennes, 2015. hal-01969703

HAL Id: hal-01969703

<https://hal.science/hal-01969703>

Submitted on 4 Jan 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

PARLER DE SEXUALITE ET VIOLENCE INSTITUTIONNELLE

CLAUDINE MOÏSE & MARIE-LAURE GAMET

Les violences sexuelles des mineurs, auteurs ou victimes, sont aujourd'hui un fait de société qui interroge largement les pouvoirs publics, les milieux éducatifs et les services de l'enfance et de l'adolescence. Pour faire face à ces situations de violences, un travail de prévention ou de soin autour du développement de la sexualité est indispensable, comme le montre le travail mené depuis plus de dix ans par le docteur Marie-Laure Gamet¹, sexologue, au sein du Conseil Général de la Marne dans le cadre de la Cellule Départementale d'Accompagnement du Développement de la Sexualité² (CDADS). Or, cette instance, qui a largement fait ses preuves depuis 2002, a eu de la difficulté à être reconnue au niveau du Conseil Général, et a même suscité bien des tensions dans l'institution et au-delà.

Ce texte s'attache à comprendre les moteurs, les fonctionnements et les enjeux des violences institutionnelles manifestées dans le cadre de la CDADS et donc autour des actions menées pour la prise en charge du développement de la sexualité. Il analyse alors les raisons historiques, scientifiques et épistémologiques qui font que la sexologie en France est toujours marginale et que travailler sur la sexualité peut provoquer violences institutionnelles et souffrances individuelles.

L'approche est singulière dans la mesure où une auteure de l'article, Marie-Laure Gamet, est impliquée dans les fonctionnements institutionnels décrits, cadre de son travail. Cette participation étroite aux faits analysés demande, d'un point de vue ethnographique une « vigilance épistémologique » (Ghasarian, 2004 : 24) et un réel travail réflexif. Ce regard d'auto-confrontation à ses propres pratiques a pu être mis à distance par les observations, les prises de notes et les interprétations situées de Claudine Moïse, alimentées par des échanges heuristiques.

PRISE EN CHARGE DU DÉVELOPPEMENT DE LA SEXUALITÉ ET MANIFESTATIONS DES VIOLENCE INSTITUTIONNELLES

Lors de la mise en place de la structure CDADS et de son fonctionnement, Marie-Laure Gamet a dû essuyer bien des résistances, ce qui, au-delà des rapports de personnes, s'explique par des mécanismes structurels souvent repérés et analysés (Danancier, 2000 ; Lagrula-Fabre

1 Cet article est écrit par Claudine Moïse et Marie-Laure Gamet à partir du travail de Marie-Laure Gamet et des observations et analyses de Claudine Moïse. Pour faciliter l'écriture et la lecture, il est écrit à la troisième personne.

2 Les objectifs de la CDADS sont les suivants : intégrer le développement de la sexualité dans les actions de prévention menées par les services médico-sociaux du Conseil Général (aide à la parentalité, protection des jeunes enfants et des adolescents, consultations de Protection Maternelle et Infantile) ; favoriser les actions d'éducation à la sexualité ; prévenir la violence sexuelle ; prendre en charge des jeunes victimes ou auteurs de violences sexuelles ; prendre en charge des jeunes présentant des troubles sévères du développement sexuel en lien avec des troubles de l'attachement. La CDADS a aussi pour mission de sensibiliser l'ensemble des personnels du service de la Solidarité Départementale à l'intérêt de dépister les troubles du développement sexuel pour favoriser une prise en charge adaptée. Ces personnels appartiennent aux services suivants : service social, Protection Maternelle et Infantile, Aide Sociale à l'Enfance, adoption, personnes handicapées ainsi que des Maisons d'Enfants à Caractère Social.

2005, Traube & Villat, 2002). À partir des tensions vécues par Marie-Laure Gamet mais aussi par les professionnels qui ont soutenu la démarche, il s'agira ici de dresser dans un premier temps les grands traits de ces processus de violences institutionnelles qui s'appuient sur un système de domination et de « mécanismes sacrificiels » (Bittl & Ott, 2009 : 63).

Les processus de la violence institutionnelle

Avant tout, l'institution est rétive aux changements, parce qu'ils entraînent méconnaissance et instabilité, qu'ils créent fragilité et peur, et qu'ils demandent alors ajustement et adaptation. Sans aller jusqu'à évoquer des télescopages idéologiques « inflexibles » (Tomkiewicz, 1999 : 18), des éléments nouveaux dans un fonctionnement institutionnel peuvent perturber l'ordre immuable des choses telles qu'elles vont. La création d'une instance, comme la CDADS, au sein d'une institution structurée et hiérarchisée telle qu'un Conseil Général, peut provoquer des résistances, surtout parce qu'elle pousse à traiter des problèmes jusqu'alors peu envisagés et à remettre en questions certaines conceptions sur le développement de la sexualité.

S'il est toujours difficile de repérer qui est à l'initiative de la violence institutionnelle, dans le sens ici non pas de violence dans l'institution mais plus spécifiquement de violence de l'institution, on peut poser qu'elle est le fait d'un fonctionnement systémique avant d'être celui d'une ou plusieurs personnes en particulier. « Elle consiste en un empilement de niveaux de responsabilités, d'instances de régulation, qui au mieux, désignent une responsabilité par délégation. (...) Cet empilement de niveaux de responsabilités force à se demander s'il y a un incompressible de la violence de l'institution qui tiendrait à sa constitution même » (Pierron, 2003 : 2).

Dans l'expérience de la CDADS, la violence institutionnelle s'est déclinée selon trois formes, une violence structurelle, personnelle et scientifique.

Une violence fonctionnelle et structurelle

Une des formes de violence manifestée par l'institution est le manque délibéré de reconnaissance qui peut passer par un défaut de cadre, c'est-à-dire par une mauvaise identification des tâches et fonctions attribuées à une personne ou à une équipe comme par exemple à la CDADS. « Contractualisés sous forme de contrat (de travail), les fonctions et 'rôles prescrits' vont permettre à la personne qui les assume de satisfaire quelques-uns ou l'ensemble de ses besoins fondamentaux de sécurité (salaire), de reconnaissance (statut), d'autonomie (responsabilité), de créativité et d'amour (intégration). Mais en fonction de l'imprécision des tâches à assumer, de la liberté d'appréciation laissée, du manque d'organisation du groupe, et de ses propres compétences, elle va pouvoir développer un rôle informel plus ou moins important, source de plus ou moins d'autorité, de solitude et... de conflits d'identité » (Bittl et Ott, 2009 : 25). Face à de tels flottements, les sentiments de non reconnaissance et d'inertie, les prises de pouvoir et les rapports hiérarchiques, les blocages et désaccords ne pourront que faire violence. Ainsi en 2012, la CDADS ne figure toujours pas dans l'organigramme malgré son importante activité (depuis 2005, en moyenne 300 personnes sont nouvellement prises en charge chaque année), même si en 2011 une plaquette a toutefois été conçue par le service communication ; de nombreux partenaires s'étonnaient, en effet, de l'absence de visibilité autour de ce dispositif dont la pérennité avait été possible grâce à la ténacité de tous les professionnels sensibilisés à cette démarche. Il faut préciser que le président du Conseil Général de la Marne n'avait appris l'existence du service et le travail sur la sexualité organisé dans l'institution qu'il présidait qu'en octobre 2007, suite à une présentation au congrès du CIFAS³ de Marie-

³ Congrès international francophone sur l'agression sexuelle.

Laure Gamet et d'une magistrate pour enfants, vice-présidente à l'époque du Tribunal de Grande Instance de Châlons en Champagne. Situation qui dit combien ce travail n'a pas été accompagné, façon d'ignorer ou de considérer comme secondaires les actions proposées.

On peut se demander alors si la CDADS n'a pas subi un défaut de concertation et d'objectifs lors de sa création et si les finalités de la structure étaient bien définies (Pierron, 2003). « Toute institution naît du désir de répondre à des besoins, les moyens sont déterminés par des valeurs, qui se réalisent dans des relations, qui sous-tendent les structures de l'institution, dont les organes de pouvoir (autorité) » (Levesque : 184-186, cité par Bittl et Ott, 2009). Quelles ont été les valeurs mises en avant ? Par qui ? À quelles fins ? Sous quelle autorité ? Revenons donc à certains éléments constitutifs de la mise en place de la CSADS⁴. Marie-Laure Gamet, médecin du Conseil Général, qui n'a aucune responsabilité au sein de la structure, a pris l'initiative, et face aux violences sexuelles des mineurs, d'observer le terrain, de faire des constats et à chercher des solutions. En 1998, quand elle a évoqué l'hypothèse de se former en sexologie, sa hiérarchie a considéré cette éventualité avec suspicion et lui a laissé entendre « qu'elle devrait avoir d'autres préoccupations en tant que médecin⁵ ». Marie-Laure Gamet se formera toutefois en sexologie sur un temps de congé parental. Revenue en 2002 dans l'institution, lors d'une réunion, la directrice de la Solidarité Départementale s'étonne que de nombreux adolescents confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance présentent des comportements sexuels problématiques, malgré tous les suivis éducatifs, psychologiques voire psychiatriques. Elle interpelle les différents professionnels présents sauf la sexologue, Marie-Laure Gamet, qui a déjà commencé à travailler activement sur le terrain et qui se permet alors de prendre la parole pour lui signifier que, face à la nécessité de trouver des solutions au problème soulevé et tenter une prise en charge spécifique et complémentaire au développement de la sexualité, elle s'est formée ces dernières années en sexologie. Les tensions entre les protagonistes sont déjà fortes, comme le rapportent les notes de Marie-Laure Gamet : à l'assertion « Ah vous sexologue, on ne sait pas ce que vous faites ni même ce que vous êtes ! », la contre-attaque à l'issue de la réunion est tout aussi directe : « Faut-il que j'aie l'air obsédé sexuel ou pervers pour que le mot 'sexologue' vous fasse si peur ? Pensez-vous que je serais allée étudier loin d'ici, et à mes frais, sans croire qu'il y ait à apprendre et à construire ? ». Après cet incident et des excuses, après un nouveau projet de service (malgré deux propositions antérieures restées sans réponse), en 2004, le dispositif CDADS est validé parce qu'il a déjà donné des résultats prometteurs grâce aux professionnels de terrain, notamment une responsable de circonscription, qui soutiennent cette nouvelle action. Mais après le départ de la directrice deux mois plus tard, Marie-Laure Gamet se rend compte que la décision de validation n'a pas été actée par le directeur des services du Conseil Général, c'est-à-dire que le projet n'est pas remonté dans la hiérarchie. Malgré tout, et fort de sa confiance, elle obtient fin 2006 de commencer à former sur 120 heures des professionnels qui vont devoir faire de l'éducation à la sexualité pour prévenir les troubles du développement sexuel de certains jeunes. Marie-Laure Gamet est confortée dans ce choix parce que dès 2005, la direction départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse de la Marne et le Pôle Territorial Formation de la PJJ du Grand Est lui avaient demandé de former des professionnels de la PJJ, forme de reconnaissance particulièrement précieuse de son travail. Or, la proposition d'une formation conjointe, PJJ et Conseil Général, qui aurait permis de maximaliser le travail, a été ouvertement décriée par la nouvelle directrice en poste. Par la suite, une série

⁴ La compréhension des relations hiérarchiques au sein de la structure, et de son fonctionnement est le résultat des observations menées par Claudine Moïse en 2008 et 2009 (Gamet et Moïse 2010) dans une perspective ethnographique et inductive. Elle a suivi les formations dispensées par Marie-Laure Gamet, étudié les documents internes et rencontré les responsables institutionnels, toutefois en retrait par rapport au travail effectué.

⁵ Les propos rapportés sont issus du carnet de bord de Marie-Laure Gamet. Ils rendent compte d'un point de vue subjectif d'une expérience vécue.

d'empêchements va entraver le travail de suivi, manque de moyens octroyés, absence d'un affichage clair de l'encadrement du dispositif, nécessité de prendre du temps sur les jours de congés, sans récupération ni compensation, pour préparer ces temps de formation. Il faudra attendre fin 2007, et suite à une intervention personnelle du Président du Conseil Général⁶, médecin de formation, pour que la CDADS soit dotée de moyens humains et matériels (une secrétaire, une voiture de service, un ordinateur).

Ainsi, au lieu de faire que cette instance soit inscrite dans un rôle « prescrit », les responsables l'ont reléguée à un rôle « informel », ce qui fait, au fil du temps, violence, certes à Marie-Laure Gamet mais aussi à tous les professionnels qui amènent des jeunes en consultation ou qui s'impliquent dans une formation longue. Le manque de soutien de l'institution est ressenti d'autant plus fortement que les situations vécues sur le terrain sont lourdes de complexités et de souffrances. Dans les débuts de la CDADS, les jeunes pris en charge, confiés pour la plupart à l'Aide Sociale à l'Enfance pour des maltraitances diverses, vivent des situations dramatiques, en rupture de tout suivi. Les problématiques sexuelles qu'ils présentent viennent faire violence aux professionnels éducateurs, assistants sociaux, sages-femmes, infirmiers, médecins ou psychologues du Conseil Général. Face à ces situations, les professionnels sont en proie au désarroi, à la colère, au dégoût et à leur propre sentiment d'échec, voire à de la honte⁷. Confrontés sur le terrain à une grande violence, sexuelle mais aussi verbale, les professionnels voient la CDADS comme un ultime recours. Quand tout semble perdu, les jeunes, alors qu'ils étaient dans un rejet de tout soutien, acceptent les consultations en sexologie et retrouvent un suivi avec les éducateurs. Or, tous ces professionnels, motivés pour lutter contre les violences et les souffrances des jeunes, formés avec compétence par le dispositif CDADS, s'engagent à travailler dans un domaine difficile, celui de la sexualité ; ils vont pourtant se trouver eux aussi confrontés à des réactions de rejet voire de mépris lorsqu'ils proposent une prise en charge sexologique.

Une violence idéologique et scientifique

Au-delà de ces dysfonctionnements formels, la violence va s'ancrer aussi dans les valeurs qu'affiche l'institution et qui peuvent alors parfois entrer en conflit avec de nouvelles, portées par des individus dynamiques et leaders, forts de nouvelles perspectives, méthodes ou théories, mais qui vont alors déranger l'ordre établi. Pour exister, au-delà de sa propre production scientifique, un champ doit se définir dans sa différence avec d'autres champs (Bourdieu, 2001). Il s'agit alors d'user, dans des effets symboliques, de stratégies de légitimation : circulation des savoirs, valorisation par la citation des mêmes, prises de positions et colloques, reconnaissance sociale. La science est produite des idées qui circulent mais aussi produit des fonctionnements institutionnels, des arguments acceptés par les chercheurs, « acceptation qui ne dépend peut-être pas uniquement de considérations logiques » (Matalon, 1996 : 15), et des luttes de pouvoir à l'intérieur du champ même et contre les champs annexes. Les avancées et les réflexions scientifiques sont des enchevêtrements, des mises en toile, des accélérations groupées qui constituent la complexité des objets d'étude. Au-delà des connaissances, des lois et des théories, les échanges informels, les allégeances, les sympathies et les enjeux de territoires donnent à voir la discipline. Les structures théoriques échafaudées comme les jeux de construction se font, s'écroulent et se refont au gré des forces institutionnelles et personnelles.

⁶ Suite à l'intervention au congrès du CIFAS, il convoquera Marie-Laure Gamet « pour connaître ce médecin qui travaille sur la sexualité dans son institution, qu'il ne connaît pas et qui intervient en congrès international » (notes du carnet de bord Marie-Laure Gamet).

⁷ « Si ce jeune de 15 ans que je suis depuis plusieurs années et qui est vu de façon régulière en thérapie classique avait volé le portefeuille d'une vieille dame, cela ne m'aurait pas fait pareil ; mais qu'il commette des attouchements sur une enfant de 6 ans, de surcroît déficiente, je ne pouvais le supporter » (Propos d'une assistance sociale, 2008).

Les luttes de pouvoir servent à légitimer les limites du champ scientifique (Bourdieu, 2001) face au champ général (la sexologie ici) et à l'intérieur du champ même (la psychanalyse par exemple).

Dans le cas qui nous intéresse, la sexologie, ou plus précisément le travail autour du développement de la sexualité, engagé par Marie-Laure Gamet, se trouve suspecté, contre toute attente, d'entrer en confrontation avec les théories psychanalytiques. Il s'agit là d'un réel rapport de forces entre des paradigmes et leurs représentations quand Marie-Laure Gamet, loin de vouloir amorcer une quelconque critique de la psychanalyse ni discuter les théories freudiennes qui, en leur temps, ont impulsé des recherches sur la sexualité et son développement, souhaite avant tout travailler dans l'intérêt des jeunes par une approche sexologique qui vient en complément des prises en charge classiques, notamment celles basées sur des données psychanalytiques du développement de la sexualité. Ainsi, début 2006, Marie-Laure Gamet présente son travail en présence de sa nouvelle directrice de la Solidarité Départementale du Conseil Général et de son adjoint, éducateur et psychanalyste de formation initiale. Dès le lendemain, celui-ci lui téléphone pour lui dire qu'il a pu constater que son travail de sexologue semble avoir l'adhésion des professionnels mais qu'il faut « y réfléchir d'où son coup de fil » ; et il rajoute « que le domaine de la sexualité revient aux psychanalystes et à eux seuls qui connaissent le fond de la personne humaine et qu'il faut que des professionnels comme elle s'éloignent de ce champ qui ne saurait être de leur ressort⁸ ». Toujours en 2006, alors qu'elle présente, au sein d'une unité de pédopsychiatrie, son travail de médecin sexologue, la conversation s'oriente vers l'importance du rôle des parents dans l'accompagnement des enfants dans leur développement sexuel. Une psychologue affirme alors que « les parents n'ont rien à voir avec cette question car ce serait incestueux si l'on se réfère à la problématique œdipienne ». Il s'agit d'une allégation lapidaire, bien souvent entendue sur le terrain. Et si elle n'est que le reflet d'une certitude acquise au détour d'un cours à l'université, la force de cette pensée dominante en circulation reste troublante. Si le sexologue sait faire appel au psychanalyste, pour un patient donné, selon le type de problème qu'il présente, l'inverse n'est pas toujours vrai actuellement en France, même si l'on rencontre de plus en plus souvent des pédopsychiatres et des psychologues intéressés par d'autres approches théoriques (Gamet & Moïse 2010), autorisant notamment une prise en charge différente des violences sexuelles et de leur prévention.

Ce genre d'attaque peut être plus grave encore ; en 2010, une maison d'enfants à caractère social invite Marie-Laure Gamet à venir présenter son travail. La responsable, qui a proposé cette intervention, malgré les résistances des professionnels de son établissement, apostrophe la psychologue de l'établissement pour lui demander son avis sur le besoin d'une telle prise en charge pour certains des jeunes dont ils ont la responsabilité. « Si vous demandez à ce médecin de prendre en charge des jeunes, alors je ne les recevrai plus ; on en viendrait à mélanger du sucré et du salé. D'ailleurs, je vais en référer immédiatement à la société de psychanalyse à laquelle j'appartiens depuis des années pour les avertir des dangers de ce type de professionnels ». Malgré les rires ou l'ironie de l'assemblée (« le sucré-salé est parfois délicieux »), Marie-Laure Gamet recevra peu de jeunes de cet établissement, à la différence de ceux où les psychologues ont un discours ouvert au partenariat. Ainsi, des professionnels de la psychologie, de la psychiatrie ou les éducateurs sociaux ont parfois tendance à lancer des attaques à l'encontre du travail de Marie-Laure Gamet ou de ses collègues. Un chef de service d'une institution partenaire, récemment arrivé et qui vient se présenter à Marie-Laure Gamet, en profite pendant une heure pour parler de « sa vision des jeunes et du fait qu'il faut savoir leur parler, mais pas n'importe comment, de sexualité ». Son discours la laisse mal à l'aise car il émet des doutes sur la sexologie tout en l'assurant de son soutien. Et de fait, la réalité sera

⁸ Toutes les propos rapportés sont issus des notes du carnet de bord de Marie-Laure Gamet.

décevante puisque le partenariat avec cette institution va rapidement se déliter. Ainsi sans concertation, ni avec les professionnels ni avec elle-même, ce responsable va, par exemple, faire transférer un jeune incarcéré, malgré la dizaine de consultations déjà menées en sexologie et le fait qu'il refusait le suivi psychiatrique en prison. Les professionnels qui avaient organisé la prise en charge sexologique, malgré les résistances du jeune homme, sont sous le choc et se voient, par là même, niés dans leur travail et engagement.

Ainsi, les conflits scientifiques actualisés dans des luttes de pouvoir peuvent provoquer par ricochet des sentiments de frustration, d'impuissance voire de déconsidération auprès des personnels et acteurs professionnels qui ne peuvent comprendre ce genre d'enjeux qui, à juste titre, les dépassent.

Une violence individuelle

Dans un mécanisme systémique structurel, les rapports de force installés permettent à tout individu de s'appuyer sur l'autorité de l'institution pour renforcer son pouvoir (Pierron, 2003). Les glissements s'opèrent alors de la violence structurelle à la violence faite à la personne dans une forme de dénigrement⁹ voire de harcèlement, particulièrement lorsque les responsables ou autres professionnels se sentent eux-mêmes menacés soit par une certaine prise de pouvoir et d'autonomie, soit par les questions soulevées par le travail entrepris.

À travers la fonction de la sexologue, c'est évidemment l'individu que l'on touche.

Au sein même du Conseil Général ou d'autres institutions, certains responsables se sentent autorisés à mépriser par quelques formules assassines Marie-Laure Gamet. Enceinte au début des années 2000, elle a pu s'entendre dire : « Vous ne savez pas utiliser la contraception avec le métier que vous faites ? », parole directe proférée avec dédain. De même des propos tenus par un homme lors d'un groupe de travail lui seront rapportés, « elle n'est pas capable de prendre la pilule ? ». Que ces propos aient été tenus ou pas est de peu d'importance dans la mesure où forme d'insulte au tiers absent et, en même temps, relais de la médisance, ce genre d'assertion, lorsqu'elle est rapportée provoque connivence entre celui qui dit et celui qui écoute, pour une plus grande exclusion de celui ou celle qui est visé(e). On est alors là, pour ainsi dire, dans une double forme de violence.

Certains collègues médecins¹⁰ ne seront pas en reste, non plus. Lorsqu'elle crée une petite consultation libérale en sexologie, elle constate qu'ils ne comprennent pas pourquoi un médecin généraliste peut s'occuper de problèmes sexuels, la notion de santé sexuelle leur étant totalement inconnue. Le mot « sexologue » est aussi connoté péjorativement et elle entendra ce type de propos, lors de rencontres médicales, qui au-delà de la fonction vise la personne : « Il faut ne rien avoir d'autre à faire en tant que médecin pour s'occuper de ce domaine ». Les attaques personnelles¹¹ peuvent encore être plus frontales. En 2003, alors que Marie-Laure Gamet présente un grave problème de santé trois semaines après un accouchement, son médecin ne perçoit pas la gravité de son état et se permet de lui dire : « Ah les femmes actives, le jour où vous avez un petit quelque chose, vous vous écroulez » ; il ne prend pas les mesures urgentes de soin et elle échappera de peu à l'irréversible. Il avait

⁹ Le mépris consiste à déconsidérer l'autre dans ce qu'il fait ou ce qu'il dit. On le touche dans son intimité, on ne le juge pas estimable. Le dénigrement est du même ordre mais joue davantage sur l'estime liée au statut ou au rôle, non pas directement au sujet.

¹⁰ Heureusement, elle rencontrera aussi, par exemple en formation médicale continue, des groupes de médecins ouverts, et dans ce cas intarissables, car convaincus de jouer un rôle central dans l'appréhension de bien des difficultés sexuelles des populations ; de ce fait, ils sont reconnaissants de pouvoir travailler avec une collègue sexologue.

¹¹ Le glissement entre violence de l'institution et violence dans l'institution est souvent incontournable comme c'est le cas ici. La violence systémique laisse favoriser alors la violence et la maltraitance entre les personnes.

d'ailleurs signifier quelques mois auparavant lors d'une prise de rendez-vous « qu'une sexologue ça a un emploi du temps de ministre ». Ainsi, le manque de considération en tant que femme, en tant que femme malade appartenant au corps médical, voire femme sexologue compétente a provoqué de la part de ce collègue homme des réactions significatives de la menace qu'il y a à travailler dans un champ peu reconnu.

On ne peut nier que, sans doute, Marie-Laure Gamet, mobilisant une équipe autour d'elle et proposant des pistes de travail innovantes, ait tenu le rôle du leadership. « Le leadership peut être défini comme la capacité à impliquer d'autres personnes dans le processus de réalisation d'un but au sein d'un système ou d'un environnement plus large » (Bittl et Ott, 2009 : 27). Si le leadership repose sur un dessein tout à fait louable, modifier à des fins positives le cours des événements, s'il mobilise des compétences singulières, notamment relationnelles et de confiance, s'il renvoie à une certaine autorité morale, il induit aussi, contre toute attente et parfois dans un retour de boomerang, une forme de pouvoir et un manque de limites formelles qui peuvent être mal perçus au sein de l'institution. « Lorsque la communication entre membres et leaders dysfonctionne, apparaissent très vite des signes de domination. Des rumeurs se propagent, des émotions, des expressions de rivalité (jalousie) envahissent l'espace des échanges et...se retournent contre les leaders » (Bittl et Ott, 2009 : 45).

Les explications de ces formes de violences institutionnelles qui s'actualisent autour du travail en sexologie, incarné par la personne même de la sexologue, sont à chercher à plusieurs niveaux. Il faut considérer d'abord la difficulté à parler de sexualité, mais aussi le conflit de champs scientifiques qui cherchent à circonscrire leur territoire et leur légitimité respectives.

LA DIFFICULTÉ À PARLER DE SEXUALITÉ

On ne peut nier qu'il est toujours difficile de parler de sexualité ; faire alors de la sexologie un champ professionnel à part entière peut déranger. Le mal-être de certains responsables institutionnels et leur volonté de reléguer à peu de chose les actions menées dans ce domaine sont la preuve que les questions sexuelles sont toujours tabou, parce qu'elles renvoient à de l'intime et transgressent, malgré tout, les codes du bien penser. Un balayage historique et linguistique permet de mieux comprendre ce qui peut être senti comme une fragilisation de l'ordre établi social et institutionnel.

La question historique

L'histoire de la sexualité est passionnante parce qu'elle raconte les représentations d'une société et les rapports sociaux entre les hommes et les femmes (Foucault, 1994 ; Ferroul, 2002 ; Knibiehler, 2002). Ainsi au cours de l'histoire, de Xénophon à Rousseau puis à Spinoza, la sexualité a été pensée par les hommes à partir des hommes, dans une métaphysique de l'Un. La philosophie antique, entre Aristote et Platon, assoit la supériorité de l'homme sur la femme et le christianisme, qui prône l'égalité des genres humains et aurait pu changer la donne, a été dévoyé par ses propres penseurs... hommes. L'objet premier de la philosophie est l'exploration de la condition humaine et la dimension sexuelle, et de jouissance, a été reléguée à la dimension animale de l'être humain.

Quand elle est quelque peu considérée la sexualité est toujours contrôlée par les hommes et particulièrement à partir du siècle des lumières dans une nécessité d'un contrôle social institué contre les « passions » pour valoriser le sexe fort (Knibiehler, 2002). Les positions dans l'acte sexuel par exemple nous renseignent sur les places sociales. L'accouplement où l'homme est couché sur la femme n'a rien de « naturel » et renverrait dans nos sociétés occidentales au mythe ancestral de l'union du Ciel et de la Terre quand le Ciel féconde la

Terre passive, qui est pénétrée par la pluie et les graines. « Cet imaginaire donne peut-être une explication des comportements sexuels de l'Antiquité jusqu'à nos jours. Les Grecs ont réservé le 'missionnaire' à l'épouse et la position inverse, où la femme chevauche l'homme et que nous nommons 'Andromaque' à la maîtresse » (Ferroul, 2002 : 33). Cette distinction entre la femme-mère qui doit être fécondée et la femme-maîtresse qui donne du plaisir a traversé les siècles et continue à travailler les imaginaires masculins et féminins, dans une sexualité peu libre d'elle-même. En ce sens, à partir du XIX^e siècle et dans les traités de médecine est mise en avant la nature « active » de l'homme et souhaiter que la femme soit au-dessus pourrait être tenu pour un symptôme de perversité (Ferroul, 2002 : 38). Ces représentations ont largement traversé les esprits pour s'inscrire encore dans l'inconscient collectif quand le dialogue entre homme et femme sur un désir conjointement partagé ne peut s'exprimer. La société bourgeoise née du XIX^e siècle, pour un plus grand contrôle du corps social, a largement imprégné les esprits et on est bien loin de la valorisation au Moyen Âge¹² et même jusqu'au XVIII^e siècle de la masturbation et des caresses chez les hommes et chez les femmes dans une conception joviale du plaisir et de la jouissance. « La permission pour les femmes de rechercher leur plaisir par les caresses était acquise, car au Moyen Âge, on est toujours convaincu de l'orgasme féminin pour avoir des enfants » (Ferroul, 2002 : 64). Au XIX^e siècle, sous le poids d'une société puritaine et bourgeoise, l'idée même de plaisir disparaît et le corps est tenu à distance, renvoyé à la nécessaire procréation au sein du couple familial. Si l'adolescence pour le garçon est le temps des passions et des excès, il faut alors apprendre à se contrôler pour entrer dans la société adulte et responsable. Si la sexualité peut être expérimentée le temps de la jeunesse dans tous ses plaisirs, elle sera codifiée et retenue dans le cadre du mariage.

Ainsi, d'une façon comme une autre, au cours des siècles, l'expression de la sexualité rend compte à la fois d'un rapport de forces entre homme et femme et de valeurs morales, représentations qui, malgré la « révolution sexuelle » des années 1960, continuent à modeler les esprits, parfois à leurs dépens.

La sexualité dans la langue

La difficulté à appréhender la sexualité entraîne donc souvent, comme on l'a vu, malaises puis tensions et rejets, qui s'actualisent explicitement dans la langue.

La langue rend compte des phénomènes sociaux ; elle exprime alors aussi avec force les rapports entre hommes et femmes et la représentation de la sexualité. La langue inscrit sa propre représentation du monde comme le monde s'inscrit dans la langue. Elle déprécie la femme et affirme la sexualité comme tabou. La sexualité s'exprime à travers des mots souvent perçus comme spécialisés, la vulve ou le pénis par exemple, et, dans l'usage courant, on leur préfère des hypocoristiques, la fufoune, le zizi, ou à l'inverse des termes crus et directs. Ces mots tabou¹³ transgressent un interdit ; ils se font alors « gros mots » de ceux qui, contrairement aux bienséances, offensent la pudeur (chatte, gazon, con, burnes, roubignoles, bite, niquer...). Les gros mots¹⁴ qui s'actualisent dans trois domaines sémantiques, la religion (le sacré), les excréments (scatologie) et la sexualité, sont interdits parce qu'à travers leur usage se manifestent les tabous d'une société (pour plus de détails voir Gamet et Moïse, 2010). La sexualité est frappée dans la langue du sceau de la transgression, de l'impur et du tabou, ce qui n'est que le reflet d'une situation sociale.

¹² Lire l'excellente démonstration de Ferroul (2002 : 62-69).

¹³ Ce passage sur la langue tabou s'appuie en partie sur les écrits de Delvau (1990), Rouyarenc (1996), et Huston (2002).

¹⁴ Un gros mot devient juron quand on s'emporte contre soi-même ou insulte quand on vise autrui (une « merde » est un gros mot, « merde ! j'ai cassé le vase » est un juron, « tu es une merde ! » est une insulte). Tous les gros mots ne sont pas des insultes ni inversement.

De la difficulté de parler de la sexualité et de son développement

Une telle représentation sociale des rapports hommes/femmes et de la sexualité, dont rendent compte l'histoire et la langue, a d'abord pour conséquence des difficultés à parler de la sexualité et de son développement¹⁵.

L'éducation des adolescents

L'école n'a jamais été vraiment initiatrice en ce domaine et elle a plutôt suivi les idéologies et préoccupations sociales, elle qui aurait dû, par sa mission éducative auprès des adolescents, être à l'initiative des projets d'accompagnement globaux. Si les textes officiels¹⁶ existent et posent aujourd'hui un cadre assez ouvert au-delà de perspectives scientifiques, les mises en place éducatives sont insuffisantes sans doute à cause du manque de formation spécifique des enseignants, de temps horaires libérés ou de financements pour l'intervention de personnels extérieurs compétents et qualifiés. Ainsi, l'éducation à la sexualité reste le fait des personnels motivés au sein des établissements, notamment des médecins ou infirmières scolaires ; elle est aussi plus attachée à la prévention (contraception, interruption volontaire de grossesse, infections sexuellement transmissibles, sida), à la protection des jeunes face à la pornographie et aux abus sexuels (sensibilisations certes nécessaires mais insuffisantes) qu'au développement de la sexualité.

A titre d'illustration, en 2009, une principale de collège téléphone au centre de planification et d'éducation familiale du Conseil Général pour demander une intervention sur la contraception et les Infections Sexuellement Transmissibles. Alors que Marie-Laure Gamet lui propose une séance d'éducation à la sexualité, la principale insiste et réitère sa demande, intervenir sur la contraception et les IST. Même si cette demande peut être légitime, elle ne peut être considérée comme première dans l'éducation à la sexualité, qui passe d'abord par une connaissance de son corps, de ses émotions et changements liés à la sexualité au moment de l'adolescence. Face au manque de professionnels disponibles sur la question, la principale après un refus explicite lui demande tout de même de faire une présentation. Marie-Laure Gamet parviendra alors à la persuader du bien fondé du travail de prévention mené par la CDADS et les années suivantes, cette même principale, enfin convaincue de l'approche basée sur le développement global de la personne adolescente, donc sur l'aventure de la sexualité avec ses plaisirs (partage, autonomie...) et ses risques (déceptions et chagrins d'amour, grossesse, IST mais aussi violences sexuelles...), proposera de nouvelles interventions. Même s'il ne s'agit pas de rattraper le temps, Marie-Laure Gamet vise, dans les deux heures accordées, un objectif précis, sensibiliser les élèves à l'idée d'une sexualité responsable et heureuse ou autrement dit, être à même d'envisager l'idée de leur responsabilité pour vivre la sexualité dans le respect de soi et de l'autre. Ce temps d'une séance d'éducation à la sexualité permet souvent de voir qu'un ajustement des connaissances est nécessaire : ces jeunes n'ont quasiment pas entendu parler de leur « personne sexuelle » ni vraiment de leur corps génital dans sa fonctionnalité sexuelle. Comment peuvent-ils mettre un préservatif alors que le mystère continue à planer sur la sexualité ? Comment les garçons peuvent-ils s'approprier ce geste ? Comment les filles peuvent-elles les encourager alors que manifestement ces mots suscitent de la gêne ? Comment peuvent-ils se regarder, se comprendre ? Ces garçons ont ainsi intégré des représentations sur la sexualité : un homme est seul responsable du plaisir de sa partenaire par son seul pénis. Le puritanisme du XIX^e siècle, la domination masculine et le regard scientifique sur la sexualité féminine, exclusivement porté par des hommes pendant une grande par-

¹⁵ Il est clair que l'éducation au développement à la sexualité s'intéresse aux relations hétérosexuelles comme à celles homosexuelles.

¹⁶ On peut trouver les textes sur le site de l'Education Nationale, www.education.gouv.fr (circulaire du 23 juillet 1973, ou circulaire Fontanet, loi de 2001, circulaire de 2003).

tie du XX^e siècle, ont favorisé de telles visions même si, aujourd'hui, des filles, assez jeunes d'ailleurs, se sentent autorisées à intervenir après des temps de discussion, ou même spontanément. Lorsque les jeunes ont cerné qu'ils ont devant eux des professionnels réellement enclins à parler de sexualité, des questions fusent : « Madame, hein que c'est à nous garçons de donner du plaisir aux filles ? ». Marie-Laure Gamet a constaté que si jusque vers 2006, les filles restaient silencieuses face à ce type de question, désormais, elles commentent en rétorquant : « Ah oui, ils ont intérêt à nous faire jouir ». La sexologue et tous les autres professionnels formés en éducation à la sexualité savent alors expliquer que la femme a toute capacité de jouissance qui ne dépend pas exclusivement de l'homme. La connaissance de soi dans sa personne sexuelle (le corps), les sentiments qui unissent à cette autre personne (le cœur), et toute la capacité à penser cette relation et à la réfléchir (la tête) dans un désir réciproque où responsabilité et respect s'alimentent mutuellement ; tout cela ne s'apprend pas spontanément et encourage jeunes femmes et jeunes hommes en devenir à envisager leur sexualité actuelle ou future sur un plan égalitaire.

Dans les séances d'éducation à la sexualité au collège, et a fortiori au lycée, il est indispensable de susciter le dialogue sur la sexualité et non sur le sexe qui s'affiche à tout va. Il s'agit de contrer certaines représentations pour accéder à une démarche éducative loin de toute violence. Evaluer les connaissances sur la sexualité, dire que les réponses sexuelles ne sont pas les mêmes chez les filles et les garçons, apprendre l'écoute mutuelle affective et physique participent d'un réel apprentissage adolescent qui peut désamorcer de potentielles violences sexuelles.

Les difficultés des adultes

Pour les patients, venir consulter en sexologie¹⁷ n'est jamais une démarche facile, « parce que ce n'est pas habituel de parler de ce sujet ». C'est pourquoi, une fois le motif de consultation énoncé, la parole s'élabore peu à peu, dans une empathie nécessaire, autour de leurs diverses difficultés, dont sexuelles. Le récit, qui inscrit le sujet dans sa parole pour un à venir revisité à travers un passé évoqué, s'enrichit des éléments sexologiques apportés au fil de la consultation.

Pourtant, quelles connaissances ont les hommes et les femmes sur le fonctionnement sexuel ? La sexualité a-t-elle été expliquée ? Il faut déjà balayer mythes et représentations : « la sexualité se réduit à la pénétration » ; « l'orgasme des femmes repose sur la seule responsabilité ou compétence des hommes » ; « s'abandonner à l'orgasme serait perdre le contrôle de soi et être homme ou femme objet ». Lutter contre ces idées reçues permettrait, dans une urgence anachronique, puisque les femmes sont désormais d'après tous les magazines féminins « libérées », de redonner une place entière à la femme dans la sexualité. L'homme n'est pas seul responsable du plaisir de sa compagne. La femme, par la connaissance de son corps et de ses émotions, doit vibrer de plaisir dans un partage reconnu, loin de toute performance, résignation ou soumission. Il faut aussi convaincre les femmes elles-mêmes ; parler de la liberté des femmes demande de considérer la sexualité et d'encourager les femmes à la construire dignement.

L'insuffisance de formation des professionnels

L'Organisation Mondiale de la Santé préconise de considérer le bien-être sexuel en lien avec la notion de Santé, et donc de Santé sexuelle, définie comme « bien-être physique, psychologique et social, en favorisant l'éducation de la sexualité ».

Lors de la mise en place de la CDADS, Marie-Laure Gamet se rend compte que les pro-

¹⁷ En parallèle du travail au sein de la CDADS, Marie-Laure Gamet a une activité de consultation libérale.

professionnels ont reçu une formation « classique », qui consiste surtout à connaître les éléments dit biologiques se rapportant à la sexualité : anatomie, pathologie génitale ou de la reproduction, contraception. La réponse sexuelle n'est pas ou très peu abordée dans les cours de gynécologie ou d'urologie suivis par tous les étudiants en médecine. Heureusement l'arrivée sur le marché des médicaments des dysfonctions érectiles en 1998 a autorisé en quelque sorte la possibilité d'un dialogue sur la sexualité dans les consultations médicales. Le développement de la sexualité chez l'enfant avec les différents stades, oral, anal œdipien, est traité dans le développement psycho-affectif de l'enfant dans les cours de pédiatrie ou dans les cours de pédopsychiatrie. Dans les écoles de travailleurs sociaux, le plus souvent, la formation s'est résumée à quelques heures de cours sur le SIDA, les infections sexuellement transmissibles, la contraception et la démarche de l'IVG et sur le développement psycho-affectif. Les assistantes familiales ont une formation généraliste obligatoire depuis 1992 sur 120 heures d'abord, puis sur 300 depuis 2005 ; la sexualité est abordée à partir du développement psycho-affectif de l'enfant sans apport d'autres notions.

Ainsi, face aux violences sexuelles des mineurs, les professionnels étaient bien souvent démunis dans le cadre du Conseil Général et Marie-Laure Gamet constatait leur désarroi devant des situations qui touchent la sexualité, sujet qui les mettait mal à l'aise. A côté du sentiment d'impuissance déjà décrit, la dimension sexuelle était, pour eux, chargée d'émotion et considérée comme part d'une intimité familiale, difficile voire indélicate à évoquer. Pourquoi les laissait-t-on affronter des situations extrêmement difficiles sans outils ni formation ? Le souci d'intrusion (effectivement possible et nuisible aussi) n'était-il pas prétexte à refuser une formation adéquate ? Comment des victimes pouvaient-elles révéler les actes subis, face à des professionnels mal à l'aise ?

Ainsi, au fil des années, le manque de formation est devenu de plus en plus manifeste, manque qui, au-delà des effets sur la sexualité, accentue les difficultés personnelles et sociales chez les jeunes pour une raison étonnante et préoccupante : l'aspect sexuel est rapidement considéré comme déviant.

LES CONFLITS DE TERRITOIRES SCIENTIFIQUES

Au-delà des difficultés à parler de sexualité, une des raisons des tensions institutionnelles est due aux conflits de pouvoir au sein des disciplines scientifiques qui cherchent à asseoir leur visibilité, leur reconnaissance et leur postérité, comme évoqué plus haut. En France, la sexologie, domaine méconnu et peu reconnu en France, se voit définie et orientée par la psychanalyse, ce qui, par ricochet, provoque bien des procédés d'exclusion hors du champ pour celles et ceux qui ne sont pas du sérail.

Les différentes théories du développement de la sexualité : idée insolite en France

En France, les différentes théories sur le développement de la sexualité ne sont pas envisagées et seules les formations académiques spécialisées en sexologie les évoquent.

Il y a bien sûr, souvent seule mentionnée, l'approche psychanalytique qui, au début du XX^e siècle, va modifier la conception d'une puberté, perçue comme période de changements visibles et radicaux et significative du développement de la sexualité. L'enfant est reconnu comme sexuel dès sa naissance, animé d'une pulsion libidinale dont les stades de sexualisation, oral, anal, phallique et génital, sont, entre autres, l'expression. Cette force intérieure innée établit un lien de continuité et de causalité entre ces différents stades pour construire la sexualité (Freud 1987).

Les approches psychologiques complètent en partie cette dimension psychanalytique. Au fil du XX^e siècle, d'autres connaissances sur la psychologie de l'enfant vont être d'un ap-

port essentiel pour affiner les réflexions sur le développement de la sexualité. Les scientifiques Jean Piaget, Donald Winnicott, Françoise Dolto, pour n'en citer que quelques uns, ont participé à la reconnaissance de l'enfant comme « personne en devenir », dotée de capacités singulières propres à chaque étape de son développement global (Piaget, 1968 ; Winnicott, 1965 ; Dolto, 1988). Mais dans le même temps, « l'importance accordée à l'enfant en matière de développement de la sexualité ne convainc plus tout le monde » (Tremblay, 1998). Ainsi en 1968, Jean Piaget, dans une approche cognitive du développement de la sexualité, dans laquelle il précise l'importance des jeux d'imitation (Piaget, 1968), définit un lien de continuité mais pas de causalité entre les stades de sexualisation : ce que l'on a fait à deux ans permet de faire ce que l'on fait à quatre et ce que l'on fait à huit ans ce que l'on fera à douze. Mais ce que l'on n'a pas fait à deux ans par rapport au développement de la sexualité, n'empêchera pas d'avoir tel ou tel comportement ou attitude sexuels à 30 ou 50 ans : le lien inconscient est ainsi remis en question. On insiste sur l'importance des rôles sexuels et sur les jeux d'imitation dans le développement de la sexualité (Kohlberg, 1971). À partir de là, la notion d'identité sexuelle est au cœur des réflexions ; elle est « l'ensemble des perceptions, fantaisies, sentiments traduisant la conséquence d'appartenir au sexe féminin ou sexe masculin » autrement dit, elle permet de « savoir et sentir qui l'on est rationnellement, émotivement et corporellement pour aller vers les autres, constituant ainsi la première et la plus fondamentale des assises qui assurent à l'homme et à la femme une intégration tant individuelle que sociale » (Money 1981).

À partir de là, et au-delà de la psychanalyse, la sexologie va étendre ses assises théoriques, particulièrement à l'étranger, alors qu'en France ce sera plus difficile pour les pionniers de la sexologie. Pour William Simon et John Gagnon, dans les années 70 et selon une approche dite sociale du développement de la sexualité, la découverte du corps sexué et de la différence des sexes sont les enjeux du développement de la sexualité avant l'adolescence mais l'enfant, par les capacités propres à son âge, n'est pas un être sexuel au sens où on l'entend pour l'adulte. L'enfant par exemple découvre par la masturbation des sensations agréables produites par la stimulation de ses zones génitales. Reconnues comme érogènes par l'adulte, elles ne peuvent être identifiées comme telles par l'enfant du fait même de son « état d'enfant », même si des sensations agréables justifient « l'envie d'y revenir ». Le développement cognitif explique que la petite fille ou le petit garçon aiment plaire et se plaire ; s'habiller avec de jolis habits colorés et agréables, faire de beaux sourires ou s'amuser à bien se coiffer, bref se sentir agréable à regarder par son entourage ne sont pas de l'ordre de préoccupations sexuelles adultes, à décliner sur le mode du désir sexuel ou du désir de séduction connotée sexuellement. Ainsi l'enfant chemine dans ses découvertes de l'enfance, avant de parvenir à l'adolescence où, peu à peu, sa capacité d'être sexuel s'inscrit dans de véritables scénarii sexuels investis de valeurs érotiques. « Les comportements extérieurs présumés sexuels de l'enfant ne sont pas concomitants de comportements intérieurs sexuels. Ils s'expliquent par des phénomènes de curiosité, de maîtrise de la réalité et ne doivent pas être associés aux préoccupations érotiques des adultes » (Simon & Gagnon, 1970). L'enfant apprendrait ainsi un rôle genré et non sexuel et ces auteurs réfutent l'hypothèse freudienne d'une libido omniprésente dès la naissance, attribut biologique universel et figé : « il y aurait tellement de différences dans les manifestations sexuelles comportementales dès l'origine, qu'il est impossible d'expliquer la sexualité humaine par une seule force libidinale. La sexualité humaine est différente selon les âges, les sexes, les cultures, les groupes sociaux » (Simon et Gagnon 1969).

Un champ méconnu

Aujourd'hui les pédiatres, pédopsychiatres, puéricultrices et psychologues interrogés depuis des années ne les connaissent pas, ou très peu, et la plupart des enseignements portant

sur l'enfant et l'adolescent n'abordent le développement de la sexualité qu'à partir de la vision de Sigmund Freud qui semble s'être imposée comme dominante et induit aujourd'hui des conflits de territoires certains.

À la même époque, Havelock Ellis, médecin et psychologue britannique, participe à sa manière à cette dynamique de recherche sur la sexualité par une abondante littérature dont un traité de dix tomes, *Etudes de psychologie sexuelle*, écrit entre 1898 et 1925, qui comportait 200 pages sur l'éducation de la sexualité. Il apporte de multiples éclairages sur la sexualité infantile, la normalité, les mythes sexuels, l'instruction aux jeunes enfants, le relais nécessaire de l'éducation sexuelle par la mère puis par l'école. Il termine par cinq longs témoignages qui font comprendre le rôle primordial d'une éducation sexuelle pour l'épanouissement ultérieur. A l'origine de son œuvre, on trouve ses travaux d'ethnologie sexuelle (description comparée des attitudes à l'égard de la sexualité dans les différentes civilisations) qu'il a menés dans le cadre de ses nombreux voyages. Même s'il est resté inconnu en France pendant la plus grande partie du XX^e siècle sauf des premiers sexologues, Havelock Ellis est considéré aujourd'hui comme le fondateur de la sexologie en tant qu'étude scientifique de la sexualité, d'un point de vue psychobiologique et psychosociologique.

Les conséquences pratiques

Cette méconnaissance n'a pas contribué à favoriser une approche du développement de la sexualité ni des violences sexuelles en France. Au début du XX^e siècle, en 1901, lors d'une conférence à l'Ecole des Hautes Etudes Sociales, le Docteur Pierre Régner dénonce « l'état d'ignorance et de démoralisation profonde dans lequel sont confinés les écoliers et la manière regrettable dont ils sont tenus à l'écart de toute connaissance objective » sur la sexualité (cité par Brenot, 2007 : 11). Plus tard, en 1945, Pierre Chambre fonde L'Ecole des parents, ferment de l'éducation sexuelle en France. En 1947 est créé un comité ministériel composé d'enseignants, de parents et de médecins pour réfléchir, dans les établissements d'instruction publique, à l'introduction de l'éducation sexuelle qui prendra forme peu à peu au sein de l'Education Nationale. En 1973, Joseph Fontanet, ministre de l'Education Nationale, édite une première circulaire sur l'information et l'éducation sexuelles, qui restent toutefois facultatives. Elle sera complétée par la loi Veil du 18 février 1976 qui instaure 4 heures d'information en classe de 3^{ème}. La loi du 4 juillet 2001 intègre aux connaissances biologiques sur la sexualité une réflexion sur les dimensions psychologiques, affective, sociale, culturelle et éthique permettant d'aborder la relation sexuée au partenaire. Mais l'ensemble reste peu suivi d'effets. « On prend conscience que la mise en place d'une éducation de la sexualité ne s'est progressivement faite qu'en réaction aux grands moments d'inquiétude qu'ont été la popularisation de la contraception, la légalisation de l'avortement ou le début de l'épidémie du sida. Comme une réponse à une menace sociale et non comme une nécessité éducative (Brenot, 2007 : 17). En 2007, le directeur général de l'administration pénitentiaire, lors de l'ouverture du Congrès International Francophone de l'Aggression Sexuelle, souligne le retard français pour prendre en charge les auteurs de violences sexuelles. Pour lutter contre ce retard, et dans l'intérêt des jeunes notamment, il serait important de reconnaître que la pensée intellectuelle française au sujet du développement de la sexualité humaine, dans sa globalité et plus particulièrement son développement, est restée repliée sur elle-même sans tenir compte des apports anglo-saxons ni des apports scientifiques récents. L'enfance ne peut tout expliquer de nos comportements sexuels et en rester à la théorie freudienne a le plus souvent entraîné des interprétations réductrices sur les problèmes sexuels. Par exemple, l'éjaculation rapide ou l'anorgasmie refléteraient inexorablement des conflits profonds sous-jacents liés à l'enfance, et au lien à la mère ou au père, alors que le développement de la sexualité à l'adolescence et la réponse sexuelle sont essentiels pour comprendre ces difficultés.

Ainsi, les pionniers de la sexologie en France ont permis l'ouverture à d'autres théories du développement de la sexualité, pour comprendre et prévenir les violences sexuelles malgré la difficulté de cette mission. Mais l'on sait combien en sciences humaines et sociales, il importe de reconnaître l'incertitude liée à l'étude de la personne et la finitude des moyens à notre disposition, sans pour cela être paralysé par l'ampleur de la tâche (Russel, 1945).

CONCLUSION

Les différentes formes de violences institutionnelles constatées autour d'un travail sur la sexualité s'expliquent largement par les difficultés à parler de la sexualité et par les conflits de paradigmes scientifiques. Ces blocages sont si forts qu'ils peuvent induire des manques dans l'organisation structurelle, des négations de la discipline, la sexologie, et des violences sexuelles, voire des rejets des professionnels et acteurs de terrain concernés et engagés.

- BITTL K.-H. et OTT H., *Leaders sociaux, conduite de projets multi-acteurs et gestion / transformation des conflits*, Étude pour la Fondation Charles Léopold Mayer, IECCC (Institut Européen, Conflits Cultures Coopération), 2009.
- BOURDIEU P., *Science de la science et réflexivité*, Paris, Raisons d'agir, 2001.
- BRENOT P., *L'Éducation sexuelle*, Paris, PUF, collection Que sais-je ?, 1996 (rééd. 2007).
- DANANCIER J., *La violence dans les établissements sociaux. Comprendre, évaluer, prévenir*, Paris, Dunod, 2000.
- DELVAU A., *Dictionnaire érotique moderne*, Bâle, Impr. de Karl Schmidt, 1850, (rééd. 1990 éditions 1900).
- DOLTO F., *La cause des adolescents*, Paris, Robert Laffont, 1988.
- FERROUL Y., *Médecins et sexualité*, Paris, Ellipses, 2002.
- FOUCAULT M., *Histoire de la sexualité, tomes 1-2-3*, Paris, Gallimard, Collection Tel, 1994.
- FREUD S., *Trois essais sur la théorie sexuelle*, Paris, Gallimard, 1987
- GAMET M.-L. et MOÏSE C., *La violence sexuelle des mineurs, auteurs et victimes. De la parole aux soins*, Paris, Dunod, 2010.
- GHASARIAN C., « Sur les chemins de l'ethnographie réflexive », GHASARIAN C. (éd.), *De l'ethnographie à l'anthropologie réflexive. Nouveaux terrains, nouvelles pratiques, nouveaux enjeux*, Paris, Armand Colin, 2004, p. 5-23
- HUSTON N., *Dire et interdire*, Paris, Payot, 2002.
- KNIEBIELHER Y., *Histoire et sexualité en occident*, Paris, Odile Jacob, 2002
- KOHLBERG L., « Stages of Moral Development as a Basis for Moral Education », C. M. BERTH, B. S. CRITTENDEN et E. V. SULLIVAN (éd.), *Moral Education: Interdisciplinary Approach*, Toronto, University of Toronto Press, 1971, p. 21-92.
- MATALON B., *La construction de la science. De l'épistémologie à la sociologie de la connaissance scientifique*, Paris & Neuchâtel, Delachaux Niestlé, 1996.
- MONEY J., « The development of Sexuality and Eroticism in Humanity », *The quarterly Review of Biology*, vol. 56, n° 4, 1981, p. 379- 404.
- LAGRAULA-FABRE M., *La violence institutionnelle (Une violence commise sur des personnes vulnérables par des personnes ayant autorité)*, Paris, L'Harmattan, 2005.
- LEVESQUE A., *Partenaires multiples et projets commun*, Paris, L'Harmattan, 1993.
- PIAGET J., *La formation du symbole chez l'enfant*, Lausanne, Delachaux et Niestlé, 1968.

- PIERRON J.-P., « Violence institutionnelle : violence dans l'institution ou violence de l'institution ? », *Bulletin d'information du CREA I Bourgogne*, n° 235, 2004, p. 2-7.
- ROUAYRENC C., *Les gros mots*, Paris, PUF, collection Que-sais-je ?, 1996.
- RUSSEL B., *A history of Western Philosophy and its connection with Political and Social Circumstances from the Earliest Times to the Present Day*, New York, Simon and Schuster, 1945.
- SIMON W. et GAGNON J. H., « Psychosexual Development », D. A. GOSLIN (ed.), *Handbook of Socialization Theory Research*, Chicago, Rand McNally, 1969, p. 733-752.
- TOMKIEWICZ S., *Prévenir, repérer et traiter les violences à l'encontre des enfants et des jeunes dans les institutions sociales et médico-sociales*, Rennes, Éd. ENSP, 1999.
- TRAUBE R. B. et VILLAT J.-M., « Violence de l'adolescent, contre-violence de l'institution », *Psychothérapies*, vol. 22, n° 2002/3, p.167-173
- TREMBLAY R., *Guide d'éducation sexuelle à l'usage des professionnels, tome 1*, Toulouse, Erès, 1998.
- WINNICOTT D., *Processus de maturation chez l'enfant*, Paris, Payot, 1965/1988.