

LA SANTÉ SEXUELLE MÉRITE UNE APPROCHE GLOBALE EN FRANCE

// SEXUAL HEALTH DESERVES A HOLISTIC APPROACH IN FRANCE

François Dabis

Université de Bordeaux, Coordination régionale en santé sexuelle (CoReSS) Nouvelle-Aquitaine, Le Bouscat

Depuis 1974, la santé sexuelle est reconnue par l'Organisation mondiale de la santé comme un continuum de bien-être physique, émotionnel, mental et socio-culturel lié à la sexualité. À cette époque, étudier les comportements sexuels des Français était l'affaire de rares spécialistes des sciences humaines et sociales, et le Rapport Simon est paru en 1972 dans un contexte où la sexualité était encore en débat, dominée par le pouvoir médical¹. L'émergence rapide et violente du VIH/sida va rebattre les cartes. Deux enquêtes sociologiques successives de très grande ampleur en 1992² et 2006³ vont installer le discours scientifique pluridisciplinaire sur la sexualité comme élément indispensable à l'élaboration des politiques de santé publique centrées sur l'information et la prévention de tous les publics.

Les bouleversements de notre société ont été tellement nombreux dans les années qui ont suivi qu'une actualisation des connaissances était absolument nécessaire. La pandémie de Covid-19 et ses conséquences sur la santé dans toutes ses dimensions ont repoussé à 2023 la réalisation de l'enquête nationale Contexte des sexualités en France (CSF-2023)⁴. La richesse de cet instrument de recherche combinant enquête téléphonique en population générale, questionnaire auto-administré en ligne et prélèvements biologiques permet de nombreuses analyses spécifiques. Cinq d'entre elles sont rapportées dans ce numéro du *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*.

Rahib et coll.⁵ présentent des résultats particulièrement utiles sur la couverture en éducation à la sexualité en milieu scolaire. En effet, depuis 25 ans la loi prévoit trois séances annuelles consacrées à la vie affective, relationnelle et sexuelle, par groupe d'âge homogène. Les statistiques d'activité rapportées par le ministère de l'Éducation nationale sont critiquées car incomplètes et entachées d'incertitudes sur le niveau de couverture effective et ses impacts. L'enquête CSF-2023 estime, sur la base d'un échantillon représentatif de la population générale, que neuf jeunes de 18 à 29 ans sur 10 ont reçu au moins une séance au cours de leur scolarité, surtout au collège et dans les établissements publics. Un autre résultat encourageant est l'association positive pour les jeunes femmes entre la participation à des séances d'éducation à la sexualité et la perception que l'âge au premier rapport sexuel a été celui qu'elles souhaitent. L'obligation légale d'assurer cette éducation et la mise à disposition d'un programme dédié ont été réitérées et précisées en 2025 par le gouvernement après de multiples débats portés par les associations

ainsi que les professionnels de l'éducation et de la santé. La mise en place de nouveaux instruments de suivi quantitatifs et qualitatifs est désormais indispensable côté Éducation nationale pour continuer à mesurer les effets attendus.

Rahib et Moreau⁶ ont analysé des données précieuses, car peu fréquemment collectées dans des enquêtes en population générale, à savoir la prévalence des dysfonctions sexuelles et leurs déterminants. Tous âges confondus, les troubles sexuels persistants (au moins un trouble depuis plus de six mois) sont rapportés par près d'un homme sur cinq (18,9%) et plus d'une femme sur trois (36,4%), et dans plus d'un cas sur deux (58%) ces dysfonctions sont source de détresse, selon les critères diagnostiques du DSM-5 (*American Psychiatric Association*, 2013). L'avancée en âge et les comorbidités sont associées à l'augmentation de ces troubles persistants chez les deux sexes, y compris les troubles qui sont source de détresse. Chez les femmes, les antécédents de violences sexuelles en sont un autre facteur déterminant. Toutefois, les impacts semblent variables, puisque pour un déclarant sur trois, cette dysfonction, appréciée par rapport à des normes, n'affecte pas leur sexualité. La fréquence élevée de déclaration de ces troubles appelle à leur recherche plus systématique par les professionnels de santé, notamment auprès des seniors, et à bien intégrer la santé sexuelle dans l'appréciation globale de l'état de santé. Ce qui incite à mieux sensibiliser et former les praticiens de premier recours, et inciter ceux qui s'estiment affectés à en parler plus ouvertement.

Le chemsex n'était pas encore un problème de société lorsque les enquêtes antérieures ont été menées, puisqu'on estime que c'est au cours de la décennie 2001-2010 que sa pratique s'est répandue. Les études précédentes s'étaient focalisées sur les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), notamment l'Enquête rapport au sexe (Eras)⁷. Il était donc pertinent de poser des questions sur ce sujet dans l'enquête CSF-2023 pour produire les premières estimations en population générale. Serot et coll.⁸ ont ainsi pu étudier l'usage des nouveaux produits de synthèse administrés par voie nasale, orale, rectale ou par injection dans différentes situations à risque. Avec plus de 10 000 répondants par Internet, la photographie est assez précise : l'alcool et le cannabis restent de loin les produits les plus consommés en contexte sexuel, surtout chez les 18-29 ans ; la consommation est plus importante chez les hommes que chez

les femmes, elle est surtout la plus élevée chez les HSH (14,2%) et chez les femmes qui ont des rapports sexuels avec des femmes (FSF, 9,6%). Les auteurs ont ensuite précisé leur analyse sur celles et ceux ayant déclaré avoir utilisé au moins une fois dans leur vie un produit psychoactif, de l'alcool ou du cannabis en contexte sexuel, soit un millier de répondants. La consommation de produits psychoactifs au cours des 12 derniers mois est alors de 12,2% chez les femmes et de 16,0% chez les hommes. Le premier produit psychoactif consommé est la cocaïne pour les femmes et les *poppers* pour les hommes, les consommations multiples étant fréquemment déclarées. La consommation de produits psychoactifs est encore relativement limitée si on se réfère à la population générale des 18-89 ans telle qu'étudiée par l'enquête CSF-2023, mais elle ne concerne plus seulement les HSH déclarant des pratiques spécifiques. Comme le concluent les auteurs, la prévention doit être amplifiée, élargie dans ses cibles et modulée. Des enquêtes spécifiques continueront de ce point de vue à compléter les données rapportées dans ce numéro. Le plan ministériel contre la pratique du chemsex est attendu depuis le début de l'année. Il devrait impérativement intégrer ces nouvelles données scientifiques dans ses préconisations.

Investiguer les sexualités, c'est aussi envisager différemment les pathologies de la sphère génitale. Audiger et coll.⁹ ont ainsi eu l'opportunité d'étudier la relation au dépistage du cancer du col utérin parmi 3 481 répondantes âgées de 25 à 65 ans dans l'enquête CSF-2023. La bonne nouvelle, c'est que plus de huit femmes sur 10 (81,9%) déclarent être à jour de leur dépistage. C'est sans doute une des toutes premières fois qu'au-delà des variables socio-démographiques usuelles (âge, niveau d'étude, santé perçue, vie en couple), plusieurs variables relatives à la sexualité sont explorées comme déterminants potentiels du recours au dépistage. Celui-ci est statistiquement plus fréquent chez les femmes déclarant des pratiques buccogénitales, et moins fréquent chez les FSF, tout comme chez les femmes victimes de violences sexuelles. De plus, l'absence de vie sexuelle déclarée induit une rupture dans les pratiques de prévention, mesurée par une moindre pratique du dépistage du cancer du col utérin. Ces déterminants individuels méritent clairement d'être pris en compte dans les stratégies de promotion du dépistage, afin d'atteindre en France l'objectif du dépistage universel.

L'usage des méthodes contraceptives est certainement un des domaines qui a le plus évolué en 20 ans, pour de multiples raisons. Moreau et coll.¹⁰ analysent les données de l'enquête CSF-2023 qui offre une photographie instantanée actualisée et à large échelle : 4 416 femmes se déclarant à risque de grossesse non souhaitée. L'usage d'un dispositif intra-utérin (27,9%) dépasse légèrement désormais celui de la pilule (26,8%) dans cet échantillon, ces deux méthodes précédant l'emploi du préservatif (18,6%) et des méthodes naturelles (7,4%) ; l'âge est un déterminant important du choix de la méthode. L'absence d'utilisation de méthode contraceptive (9,1% des

déclarantes) ne varie que très modérément selon l'âge en analyse multivariée, mais elle est associée à de nombreux déterminants individuels de la sexualité, ainsi qu'à la précarité sociale. Comme le soulignent les auteurs, toutes les mesures en discussion pour réduire l'accès aux soins et à la prévention des migrants et autres populations précaires seront forcément contre-productives sur la bonne santé sexuelle, et en particulier sur l'utilisation des méthodes contraceptives. D'une manière générale, la diversification en cours des pratiques sexuelles peut en partie expliquer le non-recours à la contraception pour près d'une femme sur 10, et le recours aux méthodes naturelles pour une femme sur sept. Les stratégies de prévention des grossesses non souhaitées restent donc assez complexes à mettre au point, mais indispensables.

Les cinq analyses de l'enquête CSF-2023 rapportées dans ce numéro abordent des thèmes originaux, car documentés en population générale sur des échantillons importants et représentatifs. Il était essentiel que de nombreuses organisations, dont l'Agence nationale de recherches sur le sida – Maladies infectieuses émergentes (ANRS-MIE), décident de financer et soutenir à nouveau cet important dispositif, 20 ans après la précédente enquête. D'autres analyses de ce programme unique sont attendues avec impatience, notamment pour la première fois les analyses spécifiques des répondants des départements et régions d'outre-mer. La France dispose depuis 2017 d'un instrument de planification ambitieux, la stratégie nationale de santé sexuelle (SNSS) avec un horizon à moyen et long terme, 2030. Sa 3^e feuille de route pluriannuelle et intersectorielle préparée l'an dernier n'est pas encore publiée. Elle devra s'appuyer au moins en partie sur les productions issues de l'enquête CSF-2023. La mise en place depuis 2025 des coordinations régionales en santé sexuelle (CoReSS) facilitera la déclinaison sur le terrain de cette nouvelle feuille de route. Les actions ainsi harmonisées et multipliées donneront à la santé sexuelle toute sa place dans une approche globale de la santé en France. ■

Références

- [1] Simon P, Gondonneau J, Mironer L, Douren-Rollier AM. Rapport sur le comportement sexuel des Français. Paris: Julliard/Charron; 1972.
- [2] Spira A, Bajos N. Les comportements sexuels en France. Paris: La Documentation française; 1993.
- [3] Bajos N, Bozon M (dir.), Beltzer N (coord.). Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé. Paris: La Découverte; 2008.
- [4] Bajos N, Moreau C, Andro A. Premiers résultats de l'enquête CSF-2023 Inserm-ANRS-MIE. Paris: ANRS MIE, Inserm, Santé publique France; 2024. 44 p. https://presse.inserm.fr/wp-content/uploads/2024/11/rapp_CSF_web.pdf
- [5] Rahib D, Amsellem Mainguy Y, Sireyjol A, Andro A. Éducation à la sexualité : déploiement et diversification des thématiques traitées au cours des deux dernières décennies. Bull Epidemiol Hebd. 2026;(12-13):250-56. https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2026/12-13/2026_12-13_1.html
- [6] Rahib D, Moreau C. Dysfonctions sexuelles chez les personnes sexuellement actives en France et impact sur la satisfaction sexuelle : prévalences et facteurs associés. Bull

Epidemiol Hebd. 2026;(12-13):257-65. https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2026/12-13/2026_12-13_2.html

[7] Velter A, Roux P. La pratique du chemsex dans les enquêtes nationales Rapport au sexe (ERAS) auprès des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes : évolutions entre 2017 et 2023. *Psychotropes*. 2024;30(2-3):53-73.

[8] Serot M, Bellamine R, Andro A. Consommation de produits en contexte sexuel : appréhender la diversité des pratiques à partir de l'enquête Contexte des sexualités en France 2023. *Bull Epidemiol Hebd*. 2026;(12-13):265-73. https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2026/12-13/2026_12-13_3.html

[9] Audiger C, Barré S, Rigal L. Inégalités de participation au dépistage du cancer du col de l'utérus : rôle de l'orientation sexuelle, des pratiques sexuelles et des antécédents de violences. *Bull Epidemiol Hebd*. 2026;(12-13):274-80. https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2026/12-13/2026_12-13_4.html

[10] Moreau C, Bohet A, Bajos N. Les enjeux de la désaffection pour la contraception médicale en France. *Bull Epidemiol Hebd*. 2026;(12-13):281-92. https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2026/12-13/2026_12-13_5.html

Citer cet article

Dabis F. Éditorial. La santé sexuelle mérite une approche globale en France. *Bull Epidemiol Hebd*. 2026;(12-13):248-50. https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2026/12-13/2026_12-13_0.html

Cet article est sous licence internationale *Creative Commons Attribution 4.0* qui autorise sans restrictions l'utilisation, la diffusion, et la reproduction sur quelque support que ce soit, sous réserve de citation correcte de la publication originale.



> ARTICLE // Article

ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ : DÉPLOIEMENT ET DIVERSIFICATION DES THÉMATIQUES TRAITÉES AU COURS DES DEUX DERNIÈRES DÉCENNIES

// SEX EDUCATION: EXPANSION AND DIVERSIFICATION OF TOPICS COVERED OVER THE PAST TWO DECADES

Delphine Rahib¹ (delphine.rahib@santepubliquefrance.fr), Yaëlle Amsellem-Mainguy^{2,3}, Antoine Sireyjol⁴, Armelle Andro⁵

¹ Santé publique France, Saint-Maurice

² Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (Injep), Paris

³ Institut des sciences sociales du politique (UMR CNRS 7220), École normale supérieure Paris Saclay, Paris

⁴ Statoscop, Toulouse

⁵ Institut de démographie de l'Université Paris 1 (Idup), Paris

Soumis le : 01.12.2025 // Date of submission: 12.01.2025

Résumé // Summary

Introduction – Le Code de l'éducation prévoit depuis 2001 la mise en place de séances annuelles d'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle dans les écoles, collèges et lycées. Depuis 2025, les contenus de cette éducation sont encadrés par un programme national.

Méthode – L'enquête Contexte des sexualités en France (CSF-2023) fournit des données sur la fréquence des séances reçues selon les cycles et sur les éléments de contenu abordés. Au total, 2 086 personnes ont été interrogées sur ces deux sujets.

Résultats – Ces données montrent que la majorité des 18-29 ans a bénéficié d'au moins une séance d'éducation à la sexualité au cours de sa scolarité, principalement durant le collège. Les sujets les plus souvent abordés sont ceux relatifs aux risques, mais les thématiques relationnelles sont de plus en plus présentes dans les séances au fil du temps. Chez les femmes, un lien est identifiable entre le fait d'avoir eu ces séances au cours de la vie et de déclarer avoir eu son premier rapport sexuel au moment adéquat.

Conclusion – Des efforts restent cependant nécessaires pour développer le suivi qualitatif et soutenir le développement des contenus relatifs au plaisir et au désir dans les séances.

Introduction – Since 2001, the French Education Code has mandated the provision of annual sessions on affective, relational and sexual education in primary schools, lower secondary schools and upper secondary schools. Since 2025, the content of this education is formally regulated by a national curriculum.

Methods – The 'Contexte des sexualités en France' (CSF-2023) survey provides data on the frequency of sessions received across school levels, as well as on the topics covered. In total, 2,086 respondents were questioned about these two subjects.

Results – The data shows that the majority of 18-29-year-olds received at least one sexual education session during their school years, mainly during lower secondary school. Risk-related topics remain the most frequently covered,