

**DAS Santé sexuelle 2021-2023**

**CEFOC HETS**

**Le « consentement » dans la prévention des violences sexuelles et la  
promotion de la santé sexuelle : un outil pertinent ?**

Travail de diplôme

Août 2023

**Lorraine Astier Cholodenko**

1203 Genève

lorraine.astier@gmail.com

## TABLE DES MATIÈRES

<b>Résumé.....</b>	<b>3</b>
<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>4</b>
<b>I. LE CONSENTEMENT : UNE NORME AU CENTRE DES DEFINITIONS ETHIQUES ET POLITIQUES DE LA SEXUALITE CONTEMPORAINE OCCIDENTALE .....</b>	<b>6</b>
A. Le consentement au centre de la définition juridique des violences sexuelles.....	7
1) Limite de la notion juridique du consentement .....	8
B. Le consentement comme norme éthique .....	11
1) Discours féministes sur la sexualité : le consentement comme outil d’émancipation	11
2) Le consentement comme garant des droits sexuels .....	13
3) Rôle du secteur de la santé sexuelle dans la prévention des violences et promotion des droits sexuels en Suisse.....	15
C. Limites du consentement comme norme et outil dans la santé sexuelle .....	17
<b>II. LE CONSENTEMENT EN PRATIQUE : REFLEXIONS POUR LA SANTE SEXUELLE .....</b>	<b>19</b>
A. Le consentement comme pratique négociée et contextuelle .....	19
B. Expériences sexuelles consenties et non-désirées : « zones grises » et « dons sexuels » .....	21
C. Apports des enjeux de définitions du consentement pour la posture professionnelle en santé sexuelle.....	22
<b>III. EXEMPLES D’OUTILS ET PISTES D’ACTION POUR LA PRATIQUE .....</b>	<b>23</b>
A. Deux exemples d’outils pertinents pour la pratique .....	23
1) Le Système des drapeaux comme outil de prévention des violences sexuelles.....	23
2) La « roue du consentement » .....	24
B. Pistes d’actions en santé sexuelle .....	26
1) Quelques pistes d’action en conseil .....	26
2) Quelques pistes d’action en éducation.....	28
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>30</b>
<b>Annexe.....</b>	<b>33</b>
<b>Références .....</b>	<b>34</b>

## RÉSUMÉ

Depuis les années 1970 dans les pays occidentaux, la notion de consentement a une place centrale dans la sexualité et en particulier pour définir les violences sexuelles. Sous l'impulsion des mouvements féministes et l'émergence du concept de droits sexuels, il est investi par différents acteur·ices du monde social comme un outil de prévention des violences sexistes et sexuelles et d'émancipation sociale. Il est également devenu une norme pour une sexualité respectueuse des droits et de l'intégrité individuelle. Le mouvement #MeToo a donné un regain d'enthousiasme et de légitimité à ce concept, son usage comme outil de prévention des violences sexuelles et de promotion de la santé sexuelle a été renforcé. Or, ce contexte socio-politique invite à prêter une attention particulière sur la place accordée au consentement dans la santé sexuelle, ainsi qu'à la manière dont il est défini et utilisé pour prévenir les violences. À partir d'études critiques en sciences humaines et sociales, je souhaite comprendre de quelle manière et à quelle(s) condition(s) le consentement sexuel permet de prévenir les violences sexuelles et de promouvoir la santé sexuelle. Ce travail théorique explore la pertinence du consentement en santé sexuelle en mettant en lumière les apports et les limites de différentes représentations et usages du concept.

## INTRODUCTION

Dans ce travail, j'ai choisi de porter une réflexion théorique sur la place du « consentement sexuel » en tant qu'outil de prévention des violences et de promotion de la santé sexuelle. J'ai choisi cette question pour plusieurs raisons. Premièrement, cette réflexion provient de questionnements que je rencontre depuis plusieurs années dans mon parcours personnel de militante féministe, dans ma pratique professionnelle antérieure au DAS, ainsi que plus récemment dans mon expérience de stage et lors des apprentissages théoriques du DAS. Deuxièmement, ce choix provient de l'actualité dont il fait l'objet en Suisse autour de la redéfinition des articles 189 et 190 du Code pénal, et plus généralement dans les médias depuis le mouvement #MeToo. La mobilisation politique pour le changement de la définition légale du viol met en lumière un conflit entre différentes compréhensions du consentement. Cette actualité en fait un concept central en santé sexuelle qui vient questionner le rôle particulier des spécialistes en tant que garant·es des droits sexuels et porteur·euses de discours normatifs sur la sexualité (Giami, 2015). Si toutes les thématiques en santé sexuelle interrogent la place des spécialistes, et nous obligent à adopter une posture claire en raison de leur forte portée politique, les attentes de différent·es acteur·ices (parents, jeunes, groupes politiques et militants) liées aux violences sexuelles amènent à questionner le rôle et la place du consentement pour évaluer la sexualité comme juste et respectueuse. Les débats et conflits politiques sur la définition du consentement et donc des violences sexuelles mettent un focus particulier sur les messages que l'on peut transmettre en tant que spécialiste. Ils nous obligent à être conscient·es du fait que le consentement n'a pas une définition univoque, et que les significations qui lui sont attribuées évoluent constamment. Troisièmement, mon intérêt de recherche provient d'un questionnement sur le rapport entre l'approche de *prévention de la santé* et l'approche de *promotion de la santé*, deux paradigmes de santé publique qui constituent la ligne directrice du métier de spécialiste en santé sexuelle. En particulier, je me suis interrogée sur la place que prend la thématique des violences sexuelles, et spécifiquement l'approche féministe, dans le paradigme de référence en santé sexuelle. L'approche en santé sexuelle qui nous est enseignée s'inscrit dans le paradigme de la promotion de la santé (Organisation mondiale de la Santé. Bureau régional de l'Europe. [OMS Europe], 1986) et intègre la question de la prévention, notamment des violences sexuelles. L'approche de promotion repose sur une définition positive de la santé sexuelle qui n'est pas seulement l'absence de maladies ou de risques dans l'activité sexuelle, mais également la promotion du bien-être et du plaisir (Breton, 2017). Appliquée à la santé sexuelle, l'approche de promotion est une approche holistique basée sur les droits sexuels (Charmillot et al., 2021;

Gianni, 2015). Selon ce paradigme, les interventions en santé sexuelle visent à agir à la fois sur les facteurs sociaux et environnementaux influençant la santé sexuelle, ainsi que sur les compétences psychosociales des individus, par exemple en développant une image positive de la sexualité et du corps, ou en transmettant des compétences pour maintenir des relations saines et développer des attitudes non-discriminantes. Il s'agit alors de ne pas se concentrer uniquement sur les risques que présente l'activité sexuelle (IST ou grossesses non-voulues par exemple), mais également de parler du plaisir et de l'épanouissement dans la sexualité. Appliqué à la question des violences sexuelles<sup>1</sup>, la notion de consentement devient alors centrale, car positive, et elle permet d'aborder la question par l'angle des possibles et de se concentrer sur les compétences psycho-sociales (Fenner, 2019, p. 11). En revanche, cette approche ne va pas de soi ni dans les politiques publiques, ni dans la pratique en tant que spécialiste en santé sexuelle.

Je chercherai donc à comprendre d'une part *en quoi le consentement est un outil pertinent pour la prévention des violences sexuelles*, d'autre part *ce que le consentement amène à l'approche de promotion de la santé sexuelle*. À partir d'analyses critiques en études en santé publique, études genre, sociologie et philosophie, je montrerai que la perspective socio-politique – aussi appelée perspective féministe – dans laquelle le consentement peut être conçue est une condition nécessaire à la réalisation des objectifs de prévention et de promotion de la santé sexuelle. Plus précisément, ce parcours nous mènera à ma thèse principale, à savoir que si le consentement est une notion pertinente pour atteindre certains objectifs de promotion et de prévention en santé sexuelle, il risque toutefois de perdre de sa portée si une approche en termes de rapports de pouvoir est complètement abandonnée au profit d'une approche strictement psychologique et individuelle. Ainsi, ce travail est l'occasion de prendre du recul sur l'usage de ce concept dans la santé sexuelle, de clarifier les objectifs que l'on en attend et par là de questionner le rôle des spécialistes en santé sexuelle.

---

<sup>1</sup>Pour les violences sexuelles, le modèle d'intervention en santé publique est celui de la prévention, basée sur la classification de l'OMS et qui applique le modèle de gestion des maladies aux violences (Raimondeau, 2020, p. 341-342). La prévention des violences sexuelles consiste à mettre en place des mesures en amont des violences sexuelles pour la population générale (prévention primaire), des mesures pour les personnes les plus « à risque » ou « vulnérables » qui sont plus susceptibles de subir ou exercer des violences sexuelles (prévention secondaire), et des mesures pour les personnes qui ont déjà vécu des violences sexuelles et qui en ont déjà exercé (prévention tertiaire) (Vigourt-Oudart et al., 2016, p. 310-311). Des enjeux de pouvoir entre les disciplines et les approches bio-médicales, psychologiques ou sociales existent au sein des différents niveaux de la prévention. Actuellement, en Suisse, les approches médicales et psychologiques des violences (sexuelles) semblent majoritaires (Delage et al., 2020).

Pour appuyer mon propos, dans une première partie, je montrerai comment le consentement est devenu un des critères fondamentaux pour définir la violence sexuelle, et donc un outil central dans la prévention tout autant qu'un outil d'émancipation et de transformation sociale en Occident. Je montrerai d'abord que le consentement a acquis un statut de norme et valeur morale qui lui donnent une fonction d'outil et d'indicateur pour évaluer et faire changer les comportements sexuels à travers trois processus principaux : de judiciarisation des violences, la politisation de la sexualité par les mobilisations féministes, et troisièmement de l'institutionnalisation du concept de droits sexuels. Ensuite, nous verrons que l'intégration difficile de la question des violences sexuelles dans la santé sexuelle en Suisse, si ce n'est dans le rôle de l'éducation sexuelle dans la prévention, participera à placer le consentement comme un outil de prévention. Je soulèverai également les apports et les limites de la fonction du consentement dans le cadre de la prévention des violences sexuelles et le développement d'une sexualité « égalitaire, éthique et respectueuse », ainsi que celles du rôle plus spécifique de l'éducation sexuelle dans la prévention des violences. Dans une deuxième partie, il s'agira d'éprouver les réflexions théoriques à l'aune de la pratique et de proposer des pistes d'action en santé sexuelle. Pour ce faire, je présenterai notamment deux d'outils à mon sens intéressants pour la prévention et la promotion en santé sexuelle, et quelques réflexions pour la pratique en conseil et en éducation que les analyses de la première partie auront amenées.

## **I. LE CONSENTEMENT : UNE NORME AU CENTRE DES DÉFINITIONS ÉTHIQUES ET POLITIQUES DE LA SEXUALITÉ CONTEMPORAINE OCCIDENTALE**

Aujourd'hui et d'autant plus depuis le mouvement #MeToo, il est impossible de parler de consentement sans que celui-ci évoque la question des violences sexuelles (Fenner, 2019). Que ce soit comme prétexte pour parler des violences sexuelles dans les médias<sup>2</sup> ou dans les campagnes de prévention des violences sexuelles<sup>3</sup>, le consentement sert aujourd'hui à les définir. Pourtant, un paradoxe émerge : malgré la place centrale du consentement dans la définition des violences et de la sexualité saine et épanouissante, le concept est souvent difficile à expliquer, comprendre et réaliser en pratique (Fenner, 2019, p. 72). Si le consentement est souvent défini en négatif, par ces absences et ses irrégularités, c'est probablement en raison de la difficulté à le définir clairement sans ambiguïté ni contradiction (Fenner, 2019, p. 28; Garcia, 2021, p. 12; Viola, 2015, p. 150). La définition du Petit Robert en est un exemple parlant. Le

---

<sup>2</sup> Le podcast de la RTS intitulé consentement qui est en réalité un témoignage de différentes agressions sexuelles et la question du consentement en tant que tel n'a jamais été abordée dans le podcast (Nussbaum & Héron, 2020).

<sup>3</sup> Le travail de prévention de l'association Viol-Secours en est un exemple parlant. Voir sur [www.viol-secours.ch](http://www.viol-secours.ch)

consentement est défini comme le nom commun du verbe « consentir » du latin *consentire* qui signifie « accepter qu'une chose se fasse, ne pas l'empêcher » (Rey et al., 2019). Il comprend plusieurs synonymes tels que : autoriser, permettre, approuver. Selon cette définition, la double conception du consentement comme un accord explicite et comme un accord implicite co-existe, bien qu'elle soit contradictoire. Ainsi, sa définition est source de conflit et tensions, ce qui en fait un concept éthique et politique majeur (Fenner, 2019; Garcia, 2021). Comme l'explique Fenner :

Les définitions du consentement dans les médias, la politique, le droit, l'éducation et la pensée laïque quotidienne peuvent varier considérablement et se contredire. Bien souvent, la difficulté de définir le consentement est due à sa double fonction de personne et du public (sic): le consentement sexuel est à la fois une interaction personnelle et comporte aussi de fortes dimensions politiques (violence sexuelle, égalité, féminisme et droit). (2019, p. 28)

Ce sont ces dimensions politiques que j'explore dans cette première partie.

### **A. Le consentement au centre de la définition juridique des violences sexuelles**

Depuis les années 1970, dans plusieurs systèmes juridiques occidentaux à la suite des luttes féministes pour la reconnaissance des violences sexuelles, le consentement sert de base pour déterminer les infractions à l'intégrité sexuelle et la protéger (Brown et al., 2017; Lieber, 2019, p. 28). Bien que le droit ne donne pas une définition explicite du consentement sexuel, ce dernier est le critère qui permet d'identifier s'il y a eu une transgression de limites et donc violences. Dans le Code pénal suisse, le consentement n'est pas explicitement défini. Il n'y a pas d'article du Code pénal nommé « consentement ». Pourtant, pour déterminer une infraction à l'intégrité sexuelle, les juristes commencent par se poser la question si l'acte était consenti (Perrier Depeursinge & Boyer, 2022, p. 3-9). En Suisse, il y a plusieurs articles qui concernent les violences sexuelles pour les personnes majeures,<sup>4</sup> mais ce sont principalement les articles 189 (contrainte sexuelle) et 190 (viol) du Code pénal permettent de comprendre la conception du (non)consentement sexuel qui est entendue<sup>5</sup>. Dans ces articles, à moins qu'il y ait eu une contrainte physique explicite, le consentement est implicite ou présumé, c'est-à-dire que la personne victime doit avoir exprimé un refus (suffisant) pour dire que l'acte n'était pas consenti

---

<sup>4</sup> L'âge de la majorité sexuelle étant de 16 ans, tout acte d'ordre sexuel entre une personne majeure et une personne mineure de moins de 16 ans est considéré comme non-consenti, à moins que la différence d'âge soit de moins de 3 ans.

<sup>5</sup> En Suisse, les lois sur les violences sexuelles sont séparées en fonction du cadre ou du contexte, c'est-à-dire si les actes punissables sont commis par un·e partenaire (viol conjugal effectif depuis 1992), dans le cadre de travail, de l'espace public ou sur des mineur·es. De plus, le harcèlement sexuel est réglementé par le Code des obligations, avec la notion de protection de la personnalité (article 328) et est défini comme une discrimination depuis 1995 par la loi sur l'égalité (article 4). La LAVI protège également les victimes d'infraction à l'intégrité corporelle et psychique depuis 1993 (Centre LAVI Genève, 2022; Lieber, 2020, p. 563).

et constitue alors une violence (Lieber, 2019, p. 29; Perrier Depeursinge & Boyer, 2022, p. 3). L'acte sexuel doit avoir été fait contre la volonté pour qu'il rentre dans la catégorie des infractions. En outre, le refus doit avoir également été exprimé suffisamment clairement. Le consentement est alors défini comme un accord par défaut entre individus : jusqu'à preuve du contraire, le consentement est présent. Cette définition est la position dite du « non c'est non » qui s'oppose à celle du « seul un oui est un oui » portée notamment par Amnesty International et d'autres organisations féministes (Communication de C. Huguenot, 10 février 2023). Selon la proposition dite du « seul un oui est un oui », le consentement est alors défini comme est un accord verbal ou physique explicite. Il n'est pas présumé, et les partenaires doivent s'assurer du consentement de l'autre plutôt qu'exprimer leur refus.

### *1) Limite de la notion juridique du consentement*

La critique féministe du droit et les mobilisations politiques récentes ont contesté la conception du consentement présumé, qui correspond à l'adage « qui ne dit mot consent », car d'une part elle ne prend pas en compte les éléments qui peuvent empêcher l'expression du refus, comme la socialisation genrée et la domination masculine, les rapports de pouvoir symboliques ou formels ainsi que des mécanismes psychiques comme la sidération (Garcia, 2021, p. 175-178; Lieber, 2019, p. 28). D'autre part, en raison des lacunes juridiques, elle laisse une grande part d'interprétation sur le niveau de contrainte ou de refus qui doit être exprimé et fait porter la responsabilité de l'infraction sur la victime plutôt que sur l'auteur (Garcia, 2021, p. 210; Perrier Depeursinge & Boyer, 2022, p. 27). En juin 2023, une position de compromis a été adoptée par les chambres législatives suisses et a assoupli la conception restrictive du consentement initialement inscrite dans la loi. Dans le nouvel article 190 du Code pénal, l'expression du refus sera toujours présente, mais la sidération a été prise en compte et la contrainte a été supprimée comme condition nécessaire pour qu'un acte soit qualifié de viol (ATS, 2023).

Bien que cette re-définition du viol dans le Code pénal suisse permettrait de mieux prendre en compte les situations de violence sexuelle et marque une meilleure reconnaissance de la réalité des violences sexuelles, il reste que c'est une compréhension restrictive et libérale du consentement qui suppose qu'il est donné par des individus libres, autonomes et responsables au sens politique du terme (Lieber, 2019, p. 28). Comme l'explique Lieber, « la définition juridique peine à intégrer les conditions de la manifestation du consentement et les rapports de force entre les parties qui peuvent le mettre à mal » (Lieber, 2019, p. 29). Derrière cette conception, c'est en effet une compréhension binaire, formaliste et contractuelle du



consentement qui est entendue. Il est compris comme un accord entre deux parties, comme une forme de contrat, bien que comme l'explique Garcia, le consentement sexuel n'engage pas à la même chose qu'un contrat de travail ou qu'un accord pour un échange de biens matériel. Un point important qui le distingue est que, contrairement au droit civil, en droit pénal sexuel le consentement entraîne une autorisation et non pas une obligation (Garcia, 2021, p. 37-40). Or, selon Garcia, une vision du consentement qui prendrait en compte des situations plus complexes et qui dépassent la dichotomie oui/non n'est pas tenable du point de vue juridique puisqu'inapplicable (Garcia, 2021, p. 79). Elle ajoute un point très important pour clarifier la place à laisser au droit dans la prévention des violences sexuelles (et la santé sexuelle plus largement), ainsi que le rôle du consentement dans la définition des violences et des limites d'une sexualité juste et légitime :

[...] il est primordial de clarifier que l'on peut raisonnablement attendre de ce concept. (...) Contrairement à nos intuitions immédiates, la puissance normative et justificatrice du consentement sur le plan moral n'est pas celle que l'on croit, et nos intuitions proviennent que d'une superposition fautive entre une conception formelle, mais au pouvoir normatif modéré et une conception substantielle, donc beaucoup plus difficile à mettre en œuvre, au pouvoir normatif plus profond. Ainsi, si l'on veut s'en tenir à une définition formelle du consentement, éventuellement sanctionnable par le droit, alors le consentement seul ne peut suffire à poser les bases d'une sexualité bonne. Si l'on veut une conception du consentement qui pose les bases d'une sexualité moralement bonne, cette conception est vraisemblablement trop exigeante pour être sanctionnable par le droit. (Garcia, 2021, p. 79)

Pourtant, la notion juridique du consentement, initialement limitée au droit civil, s'est imposée dans le domaine de l'intime. Elle imprègne grandement les représentations sociales qu'on retrouve dans le langage courant pour définir le consentement et les violences sexuelles, tout autant que dans les programmes d'éducation sexuelle ou les campagnes de prévention des violences sexuelles en particulier en France (Fenner, 2019, p. 276; Garcia, 2021, p. 34-35). Cette diffusion des notions juridiques du consentement provient de l'important pouvoir normatif et préventif qu'on accorde au droit. Les discours et mobilisations féministes ont participé à lui accorder ce statut malgré les dissensions au sein des mouvements (Roca i Escoda et al., 2018). Il est également considéré comme un élément premier de prévention des violences sexuelles, comme en témoigne la définition des violences par la Commission fédérale pour la santé sexuelle (Commission fédérale pour la santé sexuelle [CFSS], 2015). Néanmoins, son rôle dans la prévention des récidives (prévention tertiaire), ainsi que pour la reconnaissance des traumatismes pour les personnes victimes (prévention secondaire) a démontré ses limites. La représentation juridique du consentement/des violences reproduit notamment des stéréotypes

sur les violences sexuelles, qui participent ainsi à ne pas identifier les agressions comme telles, et entretiennent dans le même temps d'importantes inégalités de race et de classe (Debauche, 2016; Lieber, 2019). Comme les études empiriques le montrent, si la définition légale du consentement est importante et nécessaire en particulier avec les enfants et les jeunes pour poser des limites, elle ne correspond ni à la manière dont les personnes (adolescent·es et adultes) conçoivent le consentement dans les faits ni à l'ensemble des situations qui sont des transgressions, mais qui ne sont pas légalement punissables (Fenner, 2019, p. 70; Whittington, 2021, p. 481). Ainsi, outre le fait de produire à la fois une vision binaire et simpliste à la fois du consentement (oui/non), mais aussi des violences sexuelles (les violences sexuelles sont des actes non-consentis ou les actes consentis ne sont pas des violences sexuelles) qui ne correspond pas aux expériences ordinaires, cette conception juridique empêche d'identifier un certain nombre de situations de violences sexuelles comme telles (Fenner, 2019, p. 63).

Enfin, il faut souligner que celui-ci est défini en négatif, c'est-à-dire par les conditions par lesquelles il n'est pas respecté. On parlera plutôt de ce qui est fait l'absence de consentement que ce qui le compose réellement. L'influence de la conception juridique induit de voir la sexualité par « ses vices » et rend difficile une vision du consentement comme positive qui permettrait d'observer ce qu'il permet plutôt que ce qu'il empêche (Boucherie, 2019, p. 34-42). Ce point est particulièrement important à mon sens pour la pratique en santé sexuelle, car cette conception nous restreint dans les représentations que l'on diffuse et que l'on adopte en tant que spécialiste, j'y reviendrai dans la deuxième partie de ce travail. La force du droit et son rôle dans la réglementation, et donc la prévention des violences participent également à en faire une norme éthique et morale. Les discours féministes ainsi que le domaine de la santé sexuelle participent également de ce phénomène.

## B. Le consentement comme norme éthique

Que ce soit dans les discours véhiculés par les médias, les discours portés par les luttes féministes contre les violences sexuelles ou les acteur·rices en santé sexuelle, le consentement a aujourd'hui un statut de norme éthique et morale dans la sexualité. Associé au désir, il est devenu un critère pour évaluer la sexualité légitime, moralement bonne, tout autant que la sexualité qui est souhaitable (Boucherie, 2019, p. 54; Fenner, 2019, p. 25-26; Garcia, 2021, p. 53-54). La bonne sexualité étant construite comme une sexualité épanouissante et libre, la mauvaise sexualité étant, entre autres, la sexualité emprunte de violence, d'inégalité et de frustration. Ce sont à la fois les mobilisations féministes dans les domaines de la santé, politique et santé publique ainsi que les processus de construction de la santé sexuelle qui ont participé à établir le consentement comme norme sociale et éthique dans la sexualité. La dimension normative du consentement s'est en effet élaborée à travers plusieurs changements de représentations et de discours sur la sexualité entre les années 1970 et 2000. Je détaille rapidement les différents processus pour revenir ensuite une analyse de cette conception du consentement et sa place dans la sexualité.

### *1) Discours féministes sur la sexualité : le consentement comme outil d'émancipation*

Dans les années 1970, les mouvements féministes nord-américains et européens amènent entre autres à définir les violences sexuelles comme un problème social et politique. Dans les discours féministes, les violences – et c'est bien là que se démarquent les approches féministes d'autres conceptions des violences<sup>6</sup> – sont le produit des rapports sociaux de sexe/genre inégalitaires et elles participent à reproduire une hiérarchie sociale en faveur des hommes, en tant que groupe social. Ainsi, l'origine des violences est à trouver dans l'organisation sociale, les normes et les valeurs genrées. Elles ne sont ni innées, ni naturelles ou produites par des hormones ou des facteurs biologiques ; elles sont « structurelles » et « systémiques ». De plus, les violences (sexuelles) ont une fonction dans le système social marqué par la domination masculine : elles réduisent les libertés et l'autonomie des femmes et deviennent par-là constitutives des rapports sociaux de sexe/genre (Delage et al., 2019). Si dans les années 1970, les discours s'attèlent à définir les violences sexuelles pour trouver les moyens

---

<sup>6</sup> Les autres approches majeures dans la définition des violences sexuelles sont notamment l'approche bio-médicale et l'approche psychologique. Toutes les approches ne s'opposent pas nécessairement, et peuvent même se combiner comme le propose l'approche de santé publique actuelle. Toutefois, ce n'est pas sans enjeu de pouvoir entre disciplines et acteurs·rices. La place prise actuellement dans la prévention des violences (sexuelles) par les approches psychologiques en Suisse n'est pas toujours perçue positivement (Bergheul & Fernet, 2018; Delage et al., 2020; Pache, 2019).

pour les prévenir et élaborent des concepts pour les appréhender aux mieux<sup>7</sup>, le consentement devient central pour les prévenir. Le consentement est formulé comme la possibilité de refus et dire non, principalement pour les filles/femmes, le slogan « Non ça veut dire Non » est devenu un slogan des luttes féministes contre les violences sexuelles et sexistes (Mozziconacci, 2014). Le consentement devient également central pour réfléchir à l'émancipation, l'autonomie et à la liberté, notions fondamentales des pensées féministes (Fenner, 2019, p. 27). De cette manière, les féministes rejoignent les théories libérales classiques sur la justice sociale qui place le consentement comme garant de l'autonomie personnelle et de la justice (Garcia, 2021, p. 148-149). Des débats importants émergent alors au sein des mouvements féministes sur la place que joue la sexualité dans l'émancipation et sur la manière de définir le consentement et sur son potentiel émancipateur. Pour les unes, que Garcia nomme « lesbiennes du mouvement pro-sexe », le consentement est l'outil par excellence pour une sexualité épanouissante et garant de la liberté et de l'autonomie. À l'opposé, Catherine Mackinnon, représentante des « féministes radicales », conteste le lien entre autonomie, liberté et consentement en raison de la domination structurelle des femmes (Garcia, 2021, p. 172). Selon elle, le patriarcat implique que le consentement est par essence biaisé et plutôt que d'être l'outil d'émancipation, il est l'outil par lequel la domination structurelle des femmes s'exerce (Garcia, 2021, p. 172-180). Comme le résume Garcia, les discours et mobilisations féministes autour de la sexualité, des violences et du consentement ont amené deux questions fondamentales : « comment comprendre et établir la différence entre le sexe et le viol ? Et comment concevoir des rapports intimes harmonieux et autant que possible dépolitisés, libérés des mécanismes de domination sociale qui les traversent et en particulier dans l'hétérosexualité ? » (Garcia, 2021, p. 144).

Ainsi, par le biais d'analyse en termes de rapports sociaux de genre, en voulant dénaturer le genre et la sexualité, les discours féministes politisent la sexualité. Ils ont participé à mettre en évidence le fait que la sexualité n'est pas exempte de rapport de pouvoir, et que la violence sexuelle, plutôt que d'être un fait exceptionnel, est plutôt ordinaire (Debauche, 2016; Delage et al., 2019). Ces discours ont également participé à une certaine moralisation de l'activité sexuelle, c'est-à-dire à définir les limites de qui est « bon » et

---

<sup>7</sup> C'est en représentant les violences sexuelles, puis l'ensemble des violences dont les femmes peuvent être la cible sur un continuum (Kelly, 2019) que la sociologue Liz Kelly a mis en évidence le lien structurant et la place que les violences sexuelles peuvent avoir dans les rapports sociaux de sexe/genre. Ce continuum illustre une absence de rupture entre le viol, forme de violence sexuelle légalement punissable et la moins ordinaire, et le harcèlement sexuel, forme plus fréquente et ordinaire par exemple (Kelly, 2019, p. 34-35). Partant, elle montre que la violence sexuelle, avec des formes et des fréquences variables, est une expérience commune aux femmes (Debauche & Hamel, 2013).

« mauvais » (Debauche & Hamel, 2013; Delage et al., 2019; Giami, 2016, p. 10; Roca i Escoda et al., 2016). Cette moralisation est caractérisée par une sexualité idéale, égalitaire, où la violence n'a pas sa place – bien qu'elle soit constitutive de l'hétérosexualité pour certaines (voir notamment les positions de Mackinnon ou Dworkin in Garcia, 2021, p. 130). Dans ce cadre, le consentement symbolise les relations sexuelles respectueuses et choisies, et participe à définir la légitimité des relations sexuelles. Par conséquent, il devient aussi le critère de démarcation de la violence dans la sexualité (Boucherie, 2019, p. 54; Fenner, 2019, p. 12;40; Garcia, 2021, p. 50).

La place centrale du consentement comme garant de l'autonomie et de l'expression de la liberté des individus est aussi présente dans les discours sur la sexualité portés par le concept de santé sexuelle fondée sur les droits. L'élaboration de la santé sexuelle comme un droit permettra ainsi de fournir une légitimité aux idéaux d'égalité et donnera au (non)consentement, dans sa version positive, une place centrale (Giami, 2016, p. 10).

## *2) Le consentement comme garant des droits sexuels*

Un autre champ important qui participe à cette moralisation de la sexualité et place le consentement comme norme éthique est celui de la santé sexuelle. Dans les années 1970 puis 1990 et début 2000, l'élaboration par les organismes tels que l'OMS ou l'IPPF du concept de santé sexuelle centré sur le bien-être dans un premier temps, puis son association avec les droits sexuels dans un second temps a participé à ce processus de moralisation de la sexualité – et de la santé – (Giami, 2016) et l'établissement du consentement comme critère moral.

En effet, comme l'explique Giami, ce processus de construction de la santé sexuelle fondée sur les droits sexuels s'est effectué par un double mouvement qui a consisté d'un côté en l'intégration des questions de sexualité dans le domaine des droits humains et de l'autre, l'inclusion des droits humains dans le champ de la santé sexuelle (Giami, 2016). Au sein du premier mouvement, la question des « violences faites aux femmes » prend une place prépondérante et a légitimé par la même occasion les conceptions féministes des violences

sexuelles<sup>8</sup>. Les « violences faites aux femmes » puis les « violences de genre »<sup>9</sup>, parmi lesquelles on trouve les violences sexuelles, sont considérées à la fois comme une violation des droits humains, ainsi qu'une expression de la discrimination de genre. En effet, dans les années 1990, « la violence de genre, considérée comme une violation des droits fondamentaux des femmes, devient dans cette optique un obstacle à l'établissement de l'égalité, du développement et de la paix » (Simonetti, 2021).

Ainsi, le concept de santé sexuelle actuel, élaboré dès les années 1970 et consolidé début 2000, se concentre sur la notion de bien-être, comme en témoigne la définition de la santé sexuelle de l'OMS :

La santé sexuelle est un état de bien-être physique, mental et social eu égard à la sexualité, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. La santé sexuelle s'entend comme une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que comme la possibilité de vivre des expériences sexuelles agréables et sûres, exemptes de coercition, de discrimination et de violence. Pour que la santé sexuelle soit assurée et protégée, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et appliqués. (OMS, 2006a)

Dans cette définition, la sexualité est conçue comme un état positif de bien-être qui va au-delà de l'absence de maladies. Ce n'est plus seulement une représentation médicale ou sanitaire de la sexualité, mais également sociale et morale puisqu'elle intègre les notions de discriminations et de justice (Giami, 2015). Si la notion de bien-être sexuel est elle-même bien large, elle repose sur des éléments physiques et bio-médicaux, mais également des critères éthiques et des valeurs morales comme l'autonomie et le respect et l'absence de violences. De cette manière, le consentement devient un élément central du bien-être et de la satisfaction sexuelle, ainsi que du respect des droits sexuels. Dans ce cadre, l'éducation sexuelle a également une fonction, ainsi qu'une portée morale, comme en témoigne la conclusion de Viola: « nous devons nous souvenir que la mise en œuvre de l'éducation sexuelle est un impératif moral pour la société pour favoriser la reconnaissance universelle des droits sexuels » (Viola, 2015).

---

<sup>8</sup> Plusieurs conférences et conventions internationales comme la Conférence de Peking/Beijing en 1995 et la Convention d'Istanbul de 2011 ont joué un rôle clé dans l'institutionnalisation des droits sexuels et ont participé également à la reconnaissance internationale des violences sexuelles en tant que « violences faites aux femmes » comme problème de santé publique (Cavalin & Rosenberg, 2016, p. 382; Delage & Roca I Escoda, 2018).

<sup>9</sup> Les « violences faites aux femmes » et les « violences de genre » sont deux concepts qui procèdent d'une analyse en termes de genre des violences qui consiste à mettre en lumière la dynamique de construction sociale à l'origine des violences et leurs effets. Si le concept de « violences faites aux femmes » élaboré dans les années 1990 avant celui des « violences de genre » a l'avantage de montrer la dimension sexuée des violences, il tend à associer le terme « femme » et « victime » et essentialisant le terme femme. Il masque aussi l'articulation des rapports de pouvoir de genre avec d'autres rapports sociaux. On préférera le terme « violences de genre » qui semble plus approprié pour rendre compte d'un ensemble complexe de dynamiques de pouvoir (Delage et al., 2019, p. 6).

### *3) Rôle du secteur de la santé sexuelle dans la prévention des violences et promotion des droits sexuels en Suisse*

En Suisse, la question des droits sexuels et en particulier de la prévention des violences sexuelles a eu de la peine à trouver sa place au sein de la santé sexuelle et c'est plutôt dans l'éducation sexuelle en milieu scolaire qu'auprès des centres de conseil en santé sexuelle que la thématique est a été la plus visible dans les discours institutionnels et cadres de références. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette tendance. En Suisse, la santé sexuelle s'est développée d'abord à partir de la santé reproductive et la lutte contre le VIH dans une approche de santé publique dite « de prévention », les centres de conseils en santé sexuelle jouant un rôle prépondérant dans la mise en œuvre des politiques publiques sur ces enjeux (Voide Crettenand, 2020, p. 503). La question des violences sexuelles y a été associée tardivement, avec difficulté, et les politiques publiques de prévention des violences sexuelles ont été développées séparément et en dehors du champ de la santé sexuelle (Tshibangu & Crettenand, 2016, p. 13, 21)<sup>10</sup>. C'est en 2015 que les violences sexuelles ont été définies comme un des axes prioritaires de la santé sexuelle et comme frein au respect des droits sexuels lors de la tentative d'uniformisation et de mise en cohérence de la santé sexuelle au niveau fédéral par la définition par la CFSS. Dans ce texte, l'éducation « à la santé sexuelle » y est définie comme un outil important pour la prévention des violences sexuelles, les centres de conseils n'ayant pas de place explicite pour la prévention (CFSS, 2015, p. 5). Une autre hypothèse explicative de la place importante de l'éducation sexuelle dans la prévention des violences sexuelles provient du rôle accordé à l'éducation sexuelle dans la société. Historiquement, en Suisse comme dans d'autres pays occidentaux, l'éducation sexuelle est considérée comme un outil de changement social important (Fenner, 2019, p. 11; Giami, 2016). En effet, c'est d'abord en tant que sa fonction dans la prévention des abus sexuels sur les enfants que l'éducation sexuelle a pu être institutionnalisée dans les années 1980 en Suisse (Charmillot et al., 2021, p. 29). Ensuite, en suivant les évolutions de paradigmes en santé publique des années 1980 à 2000 qui, sous l'influence des mouvements sociaux féministes intègrent les dimensions sociales et politiques dans la santé et la sexualité, les droits sexuels sont progressivement placés au centre de l'approche actuelle de l'éducation sexuelle dite « holistique » aujourd'hui institutionnalisée (Breton & Brochard, 2017; Charmillot et al., 2021, p. 29). Cette approche ne repose alors plus sur des valeurs dites « traditionnelles » comme le mariage, ou la famille par exemple, mais sur

---

<sup>10</sup> Il n'y a pas en Suisse de politique publique fédérale sur la question des violences de genre ou des violences sexuelles en général (Lieber, 2020). On peut espérer que le récent plan d'action pour l'application de la Convention d'Istanbul améliorera ce point (Bureau fédéral de l'égalité hommes-femmes, 2022).

d'autres valeurs, valeurs dites « démocratiques », comme le respect, l'égalité, l'autonomie et la liberté de choix (Charmillot et al., 2021, p. 20). Les notions « d'autonomie » « de la liberté » et « de respect de l'intégrité » sont même définies comme des droits sexuels par l'IPPF (IPPF, 2008). Si l'éducation sexuelle basée sur les droits peine encore à être intégrée dans les programmes en Suisse, ainsi qu'à être appliquée par les professionnel·les, son rôle pour atteindre et promouvoir l'égalité « hommes-femmes », l'autonomie et la liberté des individus s'impose dans le discours institutionnel actuel et auprès des professionnel·les (Charmillot et al., 2021, p. 34). Dans les représentations des droits sexuels des jeunes, le consentement est une condition pour l'exercice de la sexualité comme on peut le voir dans les représentations du droit à l'autonomie (Charmillot et al., 2021, p. 52). En outre, contrairement aux approches dites « de prévention » ou « hygiénistes », les aspects biologiques ou les risques liés à la sexualité ne sont plus centraux, mais plutôt les notions de compétences psychosociales ou de communication, notions issues de la psychologie. Elles sont particulièrement sollicitées dans le cadre de la prévention des violences et des abus sexuels (Charmillot et al., 2021, p. 29-31). Elles deviennent centrales pour l'exercice des droits sexuels, ainsi que pour la prévention des abus, car elles permettraient de transmettre les ressources aux jeunes et aux enfants pour se protéger, « dire non ». Dans ce sens, le consentement n'a plus seulement le statut de norme éthique, mais également celui de compétence pratique qui peut être apprise et transmise, et donc utile pour la prévention des violences (Fenner, 2019).

Les processus d'élaboration du concept de santé sexuelle basée sur les droits, ainsi que la mise en avant de la question des violences par les mouvements féministes ont participé à affirmer une conception du consentement qui met au centre de la sexualité l'autonomie et la liberté individuelle plutôt que la reproduction (Garcia, 2021, p. 198; Giami, 2016). Cette conception met en avant des valeurs libérales et individualistes comme la responsabilité individuelle, le choix et la liberté ou l'égalité. Il est défini dans ce cadre comme un accord (qu'il soit implicite ou explicite) donné, suffisamment éclairé et conscient, c'est-à-dire sans contrainte ni violence physique ou psychologique et avec toutes les informations pour faire un choix. Il suppose également un rapport égalitaire entre des individus libres. Ainsi, en tant que norme éthique et morale, le consentement est à la fois une condition nécessaire pour qu'un acte sexuel soit légitime et moralement bon, mais aussi la manifestation de l'autonomie, de la liberté d'une personne, ainsi que l'égalité entre individus (Garcia, 2021, p. 179). Le consentement est dans ce cadre performatif : il permet aux individus d'exercer leur autonomie tout autant que devenir autonomes (Fenner, 2019, p. 487). De plus, le consentement tire sa valeur morale de sa capacité



à distinguer la violence de la non-violence (Fenner, 2019, p. 290). Comme l'explique Fenner, « dans le cadre du phénomène de la violence sexuelle, le consentement se voit attribuer un pouvoir transformateur, celui de transformer un scénario sexuel en un scénario éthique, légal ou illégal » (Fenner, 2019, p. 12). L'éducation sexuelle revêt dans ce cadre un rôle important, celui d'enseigner et transmettre le consentement, qui est alors conçu également comme une compétence sociale. Toutefois, plusieurs analyses féministes émanant du droit, de la philosophie, des sciences sociales et de la psychologie ont mis en évidence les limites de la place accordée au consentement dans la prévention des violences en éducation sexuelle.

### **C. Limites du consentement comme norme et outil dans la santé sexuelle**

La première critique qui peut être faite à la place accordée au consentement comme norme éthique et morale est qu'elle repose souvent sur une vision libérale du consentement. Les valeurs portées par cette vision sont prometteuses et positives. Toutefois, cette conception libérale du consentement a tendance à laisser de côté la manière dont les normes (de genre, de classe, de race pour ne citer qu'elles) imprègnent les individus et leurs décisions. En effet, les rapports sociaux peuvent influencer la capacité à décider, en conscience, ou à communiquer (Fenner, 2019, p. 487). Ensuite, une autre critique est que le consentement n'est pas neutre, il est genré. La littérature en sciences sociales a en effet mis en lumière que le consentement, tel qu'il est actuellement construit, est dépendant des structures sociales sexuées et hétéronormatives. Selon la représentation hétéronormative de la sexualité, le consentement est perçu comme un acte qu'on accepte de la part d'autrui et qui est aussi implicite. En raison des stéréotypes genrés sur la sexualité (l'actif et le désir étant plus masculin que féminin), le consentement se donne par les femmes/filles qui acceptent une proposition d'un homme/garçon qui tend à considérer comme acquis ce consentement tant qu'il n'y a pas d'expression contraire (Boucherie, 2019, p. 34; Fenner, 2019, p. 20-23). C'est une conception binaire, unilatérale et présumée du consentement qui est véhiculée par les discours sur la sexualité et intégrée – mais pas toujours – par les individus<sup>11</sup> ; qui est relativement figée et qui imprègne la compréhension et l'usage qui est fait du consentement par tout le monde indépendamment des orientations sexuelles (Boucherie, 2019, p. 22).

La question des normes et rapports de pouvoir de genre qui imprègnent la sexualité, et donc le consentement, amène à mettre en doute la place centrale du consentement dans la prévention

---

<sup>11</sup> L'enquête mandatée par Amnesty International tend à démontrer que cette représentation est encore à l'œuvre en Suisse (GFS, 2022).

des violences et dans l'éducation à la sexualité (Fenner, 2019; Jeffrey, 2022). Si les professionnel·les s'appuient sur une conception qui ne prend pas en compte les rapports de pouvoir (de genre), en se basant sur une conception libérale du consentement, alors ils·elles risquent fort de participer à reproduire les stéréotypes et inégalités, et de manquer les objectifs de l'éducation et de la prévention (Fenner, 2019, p. 70). Cette critique amène Fenner à remettre sérieusement en cause le rôle accordé au consentement dans l'éducation sexuelle et de cette dernière dans la prévention des violences sexuelles. Pour elle, il est nécessaire, voire impératif, de prendre en compte la construction socio-historique de la sexualité pour que le consentement ait le pouvoir qu'on veut lui accorder, et que l'éducation sexuelle réussisse sa mission éducative et de changement social (Fenner, 2019, p. 481-485). Jeffrey va même plus loin, en argumentant que le consentement, même dans sa version positive d'un consentement enthousiaste, verbal et explicite du « oui c'est oui », ne doit plus être au centre de la définition d'une sexualité positive et « éthique » en raison de son potentiel très limité dans la prévention des violences sexuelles commises par les hommes/garçons sur les filles/femmes (Jeffrey, 2022, p. 2-4). En effet, ses recherches ont montré que ce qui définit la violence sexuelle, ce n'est pas le manque de consentement, mais bien les rapports de pouvoir de sexe/genre et « l'hétérosexualité normative » qui participe à normaliser et banaliser les violences sexistes et sexuelles (Jeffrey, 2022, p. 3).

Une autre limite que l'on peut formuler au sujet de la place du consentement dans la définition de la sexualité éthique, et son rôle dans la prévention des violences est qu'elle repose sur des définitions ambiguës, parfois contradictoires. Fenner montre que tant pour les expert·e·s, que pour les jeunes, dans les milieux anglo-saxons et français, la notion de consentement reste paradoxale et manque de cohérence (Fenner, 2019, p. 290) : « la difficulté de définir et de comprendre le consentement constitue un obstacle fondamental à la lutte contre la violence sexuelle et la promotion de l'égalité des sexes » (Fenner, 2019, p. 72). De plus, il est souvent utilisé comme prétexte pour (ne pas) parler de violences sexuelles, car il est plus positif (Charmillot et al., 2021, p. 88; Fenner, 2019, p. 36). À mon sens, la définition de sexualité positive que les professionnel·les en santé sexuelle en Suisse doivent transmettre aux jeunes renforce cette tendance. Or en faisant ceci, on participe à reproduire d'une part le tabou sur les violences sexuelles et d'autre part, ceci risque d'entretenir le flou qu'il peut exister dans la définition du consentement ainsi que des violences dans les représentations dominantes.

Enfin, on fait le constat d'une ultime limite quant à la place du consentement à la fois dans l'éducation sexuelle, mais également comme norme et valeur pour définir la sexualité

souhaitable et légitime : ses définitions restent souvent très théoriques et ne correspondent pas à la pratique (Boucherie, 2019).

## **II. LE CONSENTEMENT EN PRATIQUE : RÉFLEXIONS POUR LA SANTÉ SEXUELLE**

### **A. Le consentement comme pratique négociée et contextuelle**

Pour dépasser les limites de ces représentations et conceptions du consentement, plusieurs chercheur·ses en psychologie et en sexologie et santé sexuelle ont proposé de complexifier la définition du consentement en ajoutant des variables pour le définir (Fenner, 2019, p. 57.62; Jeffrey, 2022; Mozziconacci, 2014). Les analyses proposent de définir le consentement davantage sur un continuum, voire comme un processus, que comme une notion binaire oui/non, entre le consentement entièrement enthousiaste et volontaire et le viol. Cette définition propose à mon sens les pistes les plus pertinentes pour la pratique en santé sexuelle, puisqu'elle donne une représentation théorique tout en essayant de correspondre à l'expérience des individus. Elle permet en effet de complexifier d'une part la notion de consentement, et d'autre part celle de violences sexuelles. Ces modèles intègrent en effet le consentement comme un élément essentiel, mais non suffisant de la sexualité, et ne présentent pas la violence comme un élément extra-ordinaire de la sexualité. Le continuum rend visibles les situations dites « limites » et permet ainsi d'élargir la définition des violences sexuelles en sortant d'une conception juridique restrictive du consentement et des violences. Dans ce qui suit, je présente d'abord les éléments de ce consentement comme processus pour développer quelques exemples de son application pratique en santé sexuelle.

Au centre de cette définition, qui se place du point de vue micro et individuel, le consentement est défini comme une pratique, sociale et relationnelle (Boucherie, 2019, p. 20). Viola propose la formulation suivante :

Un processus complexe, dynamique et répétitif que réalise une personne pour se permettre ou permettre à autrui une activité sexuelle avec cette autre personne, en relation à elle, processus qui s'exprime au moyen de différentes ressources, verbales ou non verbales et qui partent d'une préconception de l'activité ou conduite à avoir. (2015, p. 150)

Il s'agit d'un processus de communication dans lequel le consentement n'est pas conçu simplement comme un acte de communication verbale de dire « oui » ou « non », mais comme un ensemble d'actes dont le point de départ n'est pas nécessairement fixe ou pré-défini, qui sont négociés en continu (Fenner, 2019, p. 55; Jeffrey, 2022, p. 12). Cette conception sous forme d'actes de communication a été élaborée suite aux recherches qui ont montré que – contrairement à la manière dont le consentement est souvent enseigné et transmis – dans les scripts sexuels,

et plus particulièrement dans les scripts hétérosexuels, le consentement est plutôt communiqué de manière non-verbale, implicite et indirecte comme une forme de négociation continue plutôt qu'un « oui » ou un « non » explicite et unique (Fenner, 2019, p. 52-56). Ce processus implique également que le consentement est un processus de négociation avec soi-même ainsi qu'avec l'autre qui se réalise à partir d'un ensemble de facteurs psycho-sociologiques qui permettent d'arriver à un accord mutuel<sup>12</sup>, tout au long de l'interaction sexuelle. Tiré des notions de psychologie sociale, le consentement est alors conçu comme un comportement (actes physiques et verbaux), mais également une attitude (actes psychologiques et mentaux) (Fenner, 2019, p. 51). Regarder le consentement comme une attitude permet de réfléchir à cette négociation interne, ainsi qu'aux motivations personnelles qui amènent les personnes à proposer ou accepter des actes sexuels. Ces motivations sont regroupées dans les recherches anglo-saxonnes sous la notion de « wantedness ». La wantedness est « l'intention interne de se livrer à une activité sexuelle » et représente l'ensemble des raisons « non-sexuelles » et sociales pour lesquelles une femme – et j'élargirai à une personne – a des rapports sexuels (Fenner, 2019, p. 57). Elle s'apparente donc plus à la notion d'envie ou de volonté que de désir sexuel comme la manifestation physique d'une envie. Ainsi, le modèle développé par Muehlenhard et Peterson permet de visibiliser (et travailler) la question de l'ambivalence qu'il peut y avoir dans les relations sexuelles, en impliquant les raisons multiples de s'engager dans une activité sexuelle (Muehlenhard & Peterson, 2005). Elles cherchent à dépasser l'idée commune et normative que le consentement est la manifestation d'un désir sexuel et donc en serait un synonyme (Boucherie, 2019, p. 45;55; Fenner, 2019, p. 58). Plus encore, en détachant le désir du consentement, elles proposent de distinguer si ce qui est voulu dans l'activité sexuelle est l'activité elle-même ou ce qu'elle apporte. Quatre catégories principales dans le modèle d'analyse du consentement apparaissent alors : le sexe consenti et voulu/souhaité/désiré<sup>13</sup>, le sexe consenti, mais pas désiré/voulu/souhaité, le sexe non-consenti, mais voulu/désiré/souhaité, et le sexe ni consenti ni désiré/voulu/souhaité (Muehlenhard & Peterson, 2005).

---

<sup>12</sup> Boucherie parle d'ailleurs d'un acte « contractuel » (Boucherie, 2019, p. 19) ce qui n'est pas sans rappeler l'influence – problématique d'un point de vue moral pour Garcia – de la notion libérale issue du droit civil du consentement (Garcia, 2021, p. 37-41).

<sup>13</sup> Je traduis ici « sex » par « sexe » pour désigner l'activité sexuelle composée de l'ensemble des pratiques sexuelles partagées et non pas comme la catégorie sociale. Je traduis le terme « wanted » par souhaité/voulu/désiré, car les auteurs utilisées dans ce travail emploient chacune l'un ou l'autre des termes, on traduit « wanted » par ces termes. Dans la suite du développement, j'emploierai le terme « souhaité » pour me détacher le plus possible d'une acception morale du terme « voulu », ou psycho-corporelle du terme « désiré ».

## B. Expériences sexuelles consenties et non-désirées : « zones grises » et « dons sexuels »

Un certain nombre de situations comprises dans les catégories « consenti et non-désiré » et « non-consenti et désiré » correspondent à ce qui a été appelé des « zones grises », mais aussi à des « dons sexuels » (Carbajal et al., 2019; Fenner, 2019, p. 67; Garcia, 2021, p. 216). Ce qui les distingue est notamment la valeur morale et le jugement plus ou moins positif sur l'une ou l'autre, que ce soit par la personne elle-même que par l'entourage, les partenaires ou par rapport aux normes dominantes. Dans l'exploration de l'envie, les raisons répertoriées pour avoir envie ou non d'un rapport sexuel, il y a par exemple l'attraction physique, ou la peur des risques (IST ou de grossesse par exemple) (Muehlenhard & Peterson, 2005, p. 4). Dans les raisons qui poussent à accepter une relation sexuelle pour ce qu'elle apporte, il y a le fait de faire plaisir à l'autre, entretenir la relation de couple ou développer de l'intimité, par sentiment de responsabilité, ou pour correspondre aux attentes et normes de genre ce qui est appelé par d'autres chercheuses la « conformité sexuelle » ou « sexual compliance » (Boucherie, 2019, p. 74; Fenner, 2019, p. 59; Muehlenhard & Peterson, 2005). Accepter des relations sexuelles par conformisme de genre consiste à avoir des relations sexuelles (ou certaines pratiques ou avec certaines personnes) pour correspondre à ce qui est attendu d'un homme ou d'une femme, hétérosexuel·les, de ce qu'est un couple (hétérosexuel ou homosexuel), ou par pression des pairs (Boucherie, 2019, p. 78-84). Les normes de féminité et de masculinité dominantes ainsi que l'hétérosexualité normative (Jeffrey, 2022) influencent ce conformisme. Concrètement, le fait que le désir masculin soit construit socialement comme plus actif, voire conquérant, toujours là, et que le plaisir soit centré sur la pénétration (vaginale) peuvent amener des hommes à *proposer* une relation (et donc consentir sans en avoir envie) et les femmes à *accepter* ces dernières – le consentement étant alors conçu unilatéralement comme une proposition d'un homme qu'une femme accepte et qui est présumé acquis tant qu'il n'y a pas l'expression du contraire. Le fait que les filles/femmes soient éduquées à être souriantes, à répondre aux besoins des autres plutôt qu'aux leurs et (sexuellement) disponibles participent également à produire des situations où la relation sexuelle peut être acceptée sans envie réelle, les filles/femmes acceptant davantage que les garçons des relations pour leur bénéfice secondaire ou par conformisme sexuel<sup>14</sup> (Fenner, 2019, p. 58). Dans ces études, les filles/femmes expriment davantage la peur des éventuelles conséquences négatives d'un refus comme le jugement, la

---

<sup>14</sup> Ceci implique également que le refus verbal sous forme d'un « non » explicite peut-être particulièrement difficile à exprimer pour des personnes assignées femmes à la naissance. Des formes plus subtiles et indirectes auront tendance à être favorisées.

tension relationnelle, de la violence ou une rupture amoureuse peuvent constituer des facteurs de l'« auto-contrainte » (Boucherie, 2019; Muehlenhard & Peterson, 2005). Les scripts hétéronormatifs qui sont souvent basés sur des schémas sexuels dans lesquels les « préliminaires » mènent ensuite à une pénétration (vaginale) induisent également que des actes peuvent être acceptés sans nécessairement être désirés/voulus, mais parce qu'ils correspondent au schéma attendu ou appris (Boucherie, 2019, p. 80). Le sentiment d'obligation ou de responsabilité est renforcé également par l'idée que la sexualité est centrale, voire essentielle à la relation de couple, et ceci indépendamment de l'orientation sexuelle (Boucherie, 2019, p. 84-91). Ces scripts sexuels et les normes de genre produisent aussi des situations où le refus n'est ou ne semble pas légitime, sans qu'il y ait de pression ou contrainte actives de la part des partenaires. Ces recherches ont ainsi permis de montrer la construction genrée et hétéronormative du consentement (Boucherie, 2019; Fenner, 2019, p. 57-59; Muehlenhard & Peterson, 2005).

Cette définition comme continuum permet de ne plus se référer uniquement à une définition légale et formaliste du (non)consentement. La notion de « consentement sexuel non-désiré/non-voulu/souhaité » permet également d'intégrer la manière dont les normes de genre peuvent influencer le comportement dans la sexualité. Elle conteste donc la notion de consentement « libre » et « éclairé » en explorant les formes de contraintes sociales ou symboliques, et celles qui ne sont pas explicites et exercées par des partenaires, mais intégrées (Fenner, 2019, p. 59). Cette représentation et la mise en évidence de la place du désir pour définir le consentement permettent de faire exister des situations où le consentement et le désir ne sont pas en accord, où le désir est plus ambigu. Grâce à cette notion de continuum, le consentement n'est plus représenté comme une frontière simple entre des actes qui sont acceptés et des actes qui ne le sont pas. Ceci a pour conséquence de déplacer le curseur entre le consentement et la violence, et donc d'élargir les deux notions.

### **C. Apports des enjeux de définitions du consentement pour la posture professionnelle en santé sexuelle**

En tant que spécialiste en santé sexuelle, les limites formulées par les recherches sur les définitions du consentement et des violences sexuelles, nous amènent à réfléchir à celles que l'on adopte en tant que professionnel·le. L'ambiguïté des définitions, ainsi que la confusion qui peut exister entre les notions de consentement, violences, désir et choix, nous fournit une base de travail intéressante (Fenner, 2019). En outre, les analyses présentées précédemment nous incitent à réfléchir à « l'éthique sexuelle » à laquelle on adhère, que l'on veut transmettre ou

encourager. En effet, sortir d'une vision idéale et théorique où le consentement n'est ni associé strictement au désir, ni le seul critère pour évaluer la légitimité de la sexualité, et définir les violences sexuelles, ne signifie pas pour autant abandonner tout positionnement éthique – et je dirais même politique (Boucherie, 2019, p. 164; Garcia, 2021, p. 218). Il ne s'agit pas d'abandonner toute réflexion sur les ingrédients pour que la sexualité soit épanouissante et respectueuse et que le consentement soit toujours motivé par l'envie (Boucherie, 2019; Garcia, 2021, p. 223-250; Jeffrey, 2022).

L'identification de l'ambiguïté et des contradictions dans les définitions du consentement est également utile, car elle permet de mettre un doigt sur les tensions retrouvées sur le terrain entre les conditions légales qui influencent le consentement et les représentations concrètes que l'on trouve parmi les publics ou les spécialistes. Cette analyse apporte un éclairage sur la posture que l'on peut tenir : avoir conscience de la représentation morale de la sexualité qu'on a intégrée et à laquelle on adhère est important pour la posture professionnelle. Il est également possible d'avoir une position morale sans être moralisant·e. De plus, les définitions et représentations divergentes du consentement, et des violences, n'ont pas les mêmes conséquences en pratique en termes de prévention et de réponses à apporter en tant que professionnel·les (Delage et al., 2020; Garcia, 2021, p. 215).

### **III. EXEMPLES D'OUTILS ET PISTES D'ACTION POUR LA PRATIQUE**

#### **A. Deux exemples d'outils pertinents pour la pratique**

##### ***1) Le Système des drapeaux comme outil de prévention des violences sexuelles***

Un exemple d'usage du concept de consentement dans la pratique en santé sexuelle qui nous renvoie à l'ensemble des questionnements éthiques, psycho-sociaux et juridiques autour du consentement est celui du Système des drapeaux (Fans, 2020). Cet outil est utilisé pour déterminer à quel moment les comportements sexuels des enfants, des adolescent·es et des adultes sont problématiques. Il permet de poser des bases communes de discussions entre adultes et professionnel·les et d'apporter des réponses pédagogiques adéquates. L'outil propose une échelle de qualification des comportements à 4 niveaux allant de comportement « ok », « moyennement ok », « problématique » à « très problématique ». L'évaluation de la situation se base sur l'analyse de 6 critères, dont le consentement et le plein gré. Les autres critères sont l'égalité et l'adéquation par rapport à l'âge ou au développement (uniquement pour les mineur·es), au contexte et le respect de soi. Le consentement y est défini comme « un accord mutuel », qui doit être explicite et exprimé (non)verbalement, et il est une condition nécessaire

pour que l'interaction soit évaluée positivement. Plusieurs autres conditions doivent être remplies pour qu'il soit présent, comme le fait de comprendre les conséquences des actes et d'être correctement informé·e. C'est une forme de consentement « éclairé », dans une version moralement exigeante de ce dernier (Garcia, 2021, p. 70-77). Le plein gré correspond quant à lui à l'envie ou au désir<sup>15</sup>. Ainsi, dans les différents critères établis par cet outil, la volonté d'intégrer les dimensions individuelles, relationnelles et sociales qui rentrent en jeu dans les comportements sexuels est présente<sup>16</sup>. Ensuite, on peut voir que la « zone grise » est intégrée dans l'outil dans la mesure où il est précisé que le consentement est amoindri lorsque des enfants/adultes acceptent un acte sexuel par devoir ou sentiment d'obligation par exemple, mais sans pour autant en faire une situation problématique du point de vue légal. Il est intéressant de constater que lors de la présentation de l'outil lors du cours sur le consentement (Communication de P. Cozquoz, 10 février 2023), les définitions du consentement ainsi que du désir n'étaient pas unanimes. Selon les valeurs et représentations (éthiques/morales) du consentement des un·es et des autres, une situation était considérée comme plus ou moins problématique. Notamment, un point de tension a émergé autour de l'articulation désir/consentement : il s'agissait de savoir si le fait qu'une relation était consentie, mais pas désirée était problématique, et qu'est-ce qui rendait le consentement suffisant pour qualifier la situation de non-problématique (« moyennement ok ») ou problématique. Cet exemple démontre bien les tensions et ambiguïtés qu'il peut y avoir dans la définition du consentement et l'enjeu central du consentement dans la définition d'un comportement acceptable ou non. En outre, du point de vue de la pratique en santé sexuelle, il montre qu'il est utile et nécessaire d'identifier les différentes dimensions, conceptions et significations du consentement pour avoir un langage commun entre professionnel·les. Il est également important d'avoir conscience de celles à laquelle on adhère, que l'on transmet éventuellement, et de la dissonance qui peut exister entre celle-ci et celle du public que l'on rencontre.

## 2) *La « roue du consentement »*

En dehors de la question d'identification des violences, un outil utile pour articuler une éthique de la sexualité et qui intègre la complexité du consentement est « The Wheel of Consent », développé par Betty Martin (Martin, 2014). Dans son modèle (voir en annexe pour

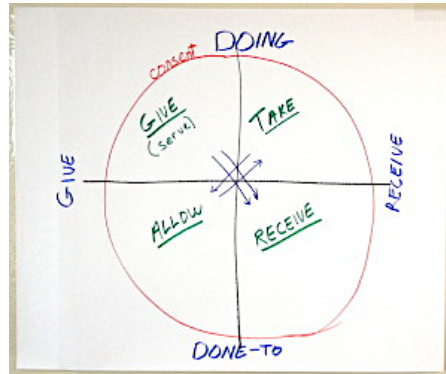
---

<sup>15</sup> Pour les enfants et les jeunes, la notion de désir sexuel ne semble pas être utilisée dans l'outil, mais plutôt celle d'envie ou d'excitation sexuelle.

<sup>16</sup> On peut déplorer que les rapports de pouvoir et normes de genre ne soient pas explicitement nommés dans les facteurs qui peuvent influencer autrement que pour appuyer l'idée d'une différence entre hommes et femmes dans la sexualité (Fans, 2020, p. 61).



une version complète traduite), qui ne s'applique que pour les relations affectives et amoureuses, le consentement est défini comme un accord (« agreement ») verbal à 4 dimensions interdépendantes : donner-recevoir (« giving-receiving »), autoriser-avoir/prendre (« allowing-taking »).



Tiré de: Martin, B. (s.d.).

Dans cette dynamique interactive, chacune des dimensions est décrite par deux autres aspects descriptif et prescriptif. Pour le premier, la roue décrit l'action en elle-même et les personnes en jeu (l'émetteur-le destinataire). Le deuxième aspect se rattache plus à la qualification de l'action, et sa valeur, et donc aux notions d'envie/souhait/désir expliquées plus haut, et décrit ce que l'action apporte à l'un et à l'autre des partenaires<sup>17</sup>. Martin explique également que ce consentement suppose pour chaque partenaire de connaître ses limites et envies personnelles. Pour que le consentement soit valable et réel dans ce modèle, il faut un équilibre de ces différents éléments. Le modèle intègre ainsi les bénéfices secondaires des relations sexuelles entre partenaires amoureux (faire plaisir à l'autre et développer de l'intimité ou se faire plaisir par exemple), en explicitant le fait qu'ils soient un facteur parmi d'autres pour que la sexualité soit saine et respectueuse. La communication est un ingrédient également important, car la valeur du consentement ne repose pas sur le ressenti ou l'interprétation personnelle d'un acte, mais sur ce que l'autre en dit. Les « zones-grises » et les violences sont également représentées, en dehors du cercle du consentement dans les « les parts d'ombres » ; le consentement sert donc ici aussi de frontière pour définir les violences sexuelles.

Le fait de représenter le consentement de manière circulaire, et non plus sur une ligne permet d'impliquer les dimensions multiples qui se superposent dans les comportements sexuels. Il combine à la fois les aspects psychologiques, relationnels, tout autant que les dimensions sociales et éthiques. De plus, Martin tente de dépasser les constructions genrées du

<sup>17</sup> Elle distingue le fait de « wanting to » et « willing to ». « Wanting to » signifie vouloir quelque chose pour ce que cela apporte à soi ; « willing to » vouloir quelque chose pour faire plaisir, c'est-à-dire pour ce que ça apporte à l'autre personne. En français, je n'ai pas trouvé de traduction équivalente.

consentement dans le sens où elle explique que l'un ou l'autre des aspects n'est pas féminin ou masculin, en soi. L'avantage de ce modèle est qu'il peut être utilisé pour des partenaires pour identifier les dissonances et désaccords au niveau de la sexualité au sein de leur relation, ainsi que d'amener des personnes à identifier plus clairement ce qu'elles recherchent dans la sexualité (Martin, 2014). Cet outil est donc un bon support d'introspection sur la sexualité pour un public adulte et expérimenté. Il n'est pas à mon sens un outil d'identification des violences sexuelles, bien que cette fonction puisse en découler. Il serait intéressant de le développer pour des applications en groupe en éducation sexuelle avec des adultes.

## **B. Pistes d'actions en santé sexuelle**

### *1) Quelques pistes d'action en conseil*

Une question importante lorsqu'on fait exister ces différentes formes d'expériences de (non)consentement, qui rejoint d'un point de vue psycho-social celle de l'éthique, est celle de savoir si une expérience consentie, mais non-désirée/non-voulue est problématique, voire traumatique, si on se place d'un point de vue psychologique et individuel (Fenner, 2019, p. 57). Pour la pratique en conseil en santé sexuelle, cette question n'a pas nécessairement la même utilité selon le point de vue où l'on se place, à savoir celui des consultant·es, ou du point de vue de la·e conseiller·e. Pour la·e conseiller·e, cette question est utile, car elle permet de savoir à quel objectif elle répond : identifier des situations problématiques pour soutenir, accompagner et éventuellement orienter. Du point de vue de la·e consultant·e, faire une distinction entre les actes sexuels souhaités et consentis et explorer les raisons qui peuvent / ont pu amener à consentir à un rapport sexuel (non-souhaité) peut aider les personnes à clarifier des situations traumatiques (qu'elles soit nommées comme des violences sexuelles ou non par les personnes) (Muehlenhard & Peterson, 2005, p. 18). En effet, une personne peut se sentir violée sans que cette situation le soit au sens légal du terme, pour autant le malaise, la confusion voire le traumatisme sont bien réels (voir notamment communication de E. Ripoll, 16 mars 2023). Le Système des drapeaux en ce sens peut, par exemple, être utilisé en individuel pour déterminer avec un·e consultant·e les éléments qui sont intervenus dans une situation de violence à caractère sexuel.

Par ailleurs, toutes les relations sexuelles non désirées, mais consenties ne sont pas nécessairement problématiques d'un point de vue éthique et moral. Selon moi, et je rejoins Garcia ici, le fait de faire plaisir à l'autre, ou pour témoigner son amour dans une relation n'est pas moralement problématique en soi (Garcia, 2021, p. 218). Les relations sexuelles peuvent

faire partie d'un ensemble « d'échanges économique-sexuels », qu'on peut qualifier aussi de « don sexuel » (Carbajal et al., 2019; Fenner, 2019, p. 58). L'enjeu éthique et politique se trouve dans le fait qu'il existe un déséquilibre structurel et des attentes différenciées selon le genre (entre autres) dans la sexualité. L'autre enjeu se situe au niveau des consultant·es : est-ce que la personne<sup>18</sup> est satisfaite et estime que son intégrité psychique et physique est respectée ? Du point de vue de la·e conseiller·e, cette distinction nous permet d'identifier les valeurs que nous accordons à la sexualité, ainsi que celles des personnes qui consultent. Elle peut nous aider à avoir une posture non-condescendante et moralisatrice envers les consultant·es qui n'ont pas les mêmes valeurs que nous. Par exemple, ceci permet de ne pas voir ou qualifier les travailleur·euses du sexe comme des victimes de violences en soi.

Toutefois, à dissocier le consentement du désir de manière absolue, on risque de banaliser ou ne pas voir d'autres situations qui relèvent de la violence sexuelle ou même de reproduire des mythes sur les violences. Certaines situations sont problématiques par exemple, lorsque l'acceptation de l'acte sexuel est le résultat de violences conjugales (psychologiques, économiques ou physiques) et s'exprime dans un contexte relationnel où le refus n'est pas ou plus réellement possible. Comme l'ont montré les études, les « zones-grises » sont généralement employées pour ne pas qualifier des situations comme de la violence sexuelle ou un viol par des femmes. Pour les personnes elles-mêmes, ceci permet de minimiser la gravité de la situation, se sentir en contrôle et éviter de prendre d'éventuelles mesures (Boucherie, 2019, p. 70-76; Fenner, 2019, p. 61-65). Ainsi, c'est dans ces situations qu'avoir en tête que le consentement ne suffit pas toujours à valider des pratiques sexuelles. Interroger l'envie peut être aussi important, ainsi que souligner l'impact sur soi d'un acte consenti et non-désiré/souhaité. Ce point m'amène à douter d'une question sur le consentement dans un formulaire de remise de la contraception d'urgence que j'ai utilisé en stage. La question est formulée sur le papier comme « est-ce que le rapport était consenti ? », qui implique une réponse sous forme de oui/non. Si elle sert à identifier des personnes ayant vécu des violences sexuelles – situation hautement probable lorsque quelqu'un·e vient chercher une contraception d'urgence – une question plus ouverte qui interroge l'envie plutôt que le consentement pourrait être plus adaptée. Ainsi, dans un but de prévention secondaire et tertiaire des violences sexuelles, il est important de reconnaître et nommer que des rapports sexuels qui ne respectent pas les envies ou les limites personnelles – quelques soit la raison ou le degré de transgression

---

<sup>18</sup> La question notamment de l'âge, du contexte socio-économique, ou du handicap rentre en ligne de compte dans l'évaluation de cet enjeu dans le sens où ces éléments peuvent ajouter des vulnérabilités spécifiques et une dimension légale importante.

ou même la qualification que la personne lui donne – peuvent avoir un impact négatif à plus ou moins long terme sur la santé sexuelle et mentale.

## *2) Quelques pistes d'action en éducation*

En éducation sexuelle, pour ne pas utiliser le consentement pour parler de violences uniquement, car il est plus positif, plusieurs questions sont à clarifier avant une intervention : est-ce que l'intervention vise la prévention des violences, la promotion de la santé sexuelle ou les deux ? Ensuite, à quoi sert le consentement dans l'intervention ? Quelle(s) conception(s) et définition(s) de ce dernier seront utilisées ? Si l'intervention est une intervention de prévention des violences sexuelles, il est également nécessaire de clarifier si elle se situe au niveau primaire, secondaire et tertiaire, ainsi qu'identifier les publics cibles (contextes et âges entre autres) (Bergheul & Fernet, 2018).

En éducation sexuelle en milieu scolaire, laquelle répond à un objectif de promotion de la santé sexuelle et de prévention primaire des violences sexuelles, les interventions consistent à apprendre aux enfants et aux adolescent·es à savoir identifier, exprimer et réguler leurs besoins, leurs envies et leurs limites (corporelles, psychiques et émotionnelles), tout autant que ceux des autres (Voide Crettenand, 2013). Cet apprentissage vise à ce que la sexualité soit source de bien-être et non pas uniquement d'éviter la violence (Fenner, 2019, p. 71). Dans ce cadre, au regard des remarques soulevées dans les recherches, je propose d'intégrer le consentement comme un des éléments importants, mais non suffisant, de la sexualité. Ceci invite à travailler sur l'ensemble des facteurs individuels, relationnels et sociaux qui interviennent dans la sexualité dès le plus jeune âge, de manière adaptée au développement.

Concernant les thématiques, un travail sur les valeurs, les normes et les stéréotypes de genre qui construisent tous les individus, et influencent la sexualité, et peuvent conditionner le consentement est important. Pour les adolescent·es et jeunes adultes, ce travail consiste notamment à encourager un regard critique et un positionnement des élèves vis-à-vis des normes pour les faire réfléchir à ce qui amène chacun·e à avoir (ou non) des relations sexuelles ; aux différents cadres affectifs ou relationnels, lesquels peuvent changer selon les périodes de la vie et les contextes socio-historiques (Boucherie, 2019, p. 158; Fenner, 2019, p. 482; Jeffrey, 2022, p. 11-13). Les notions de sentiments, émotions, plaisir(s) et désir(s) devraient également être abordées. Par exemple, une norme qui peut-être travailler avec des adolescent·es ou jeunes adultes est celle qui établit que l'amour dans une relation de couple repose principalement sur

la sexualité<sup>19</sup>. La distinction consentement/désir permet alors d'intégrer des conceptions et des valeurs diverses rattachées à la sexualité, sans les hiérarchiser, et d'encourager les jeunes à s'affirmer et prendre de la distance avec des normes qu'il·elles ne leur correspondent pas.

Lorsqu'on aborde la notion de consentement en tant que tel, l'application du concept de continuum invite à ouvrir les possibles sur les objectifs, formes, contextes d'expression du consentement<sup>20</sup>; ces derniers allant du verbal au non-verbal/corporel, plus ou moins explicitement, et ceci à différents moments d'une interaction sexuelle (et pas seulement avant), pour n'importe quels actes (et pas uniquement pour certains) et dans tout cadre relationnel (couple ou non) et pas seulement lorsqu'il implique de la sexualité. Deux idées importantes sont à déconstruire. La notion de consentement présumé – c'est-à-dire qu'il est là tant que la personne n'a pas exprimé son désaccord verbalement – ainsi que la représentation qui consiste à penser que les signes physiques de désir sont automatiquement des expressions de consentement (Jeffrey, 2022, p. 12; Muehlenhard & Peterson, 2005, p. 18). Un travail sur les modes de séduction pourrait être engagé, en interrogeant en particulier les modes de séduction hétéronormatifs et les implicites qu'ils transmettent. Pour déconstruire les idées reçues, une piste utile est de proposer des exemples où le consentement est demandé par des filles aux garçons (plutôt que l'inverse) ; dans le cadre de premières rencontres tout comme des relations de couples ; ou encore où le consentement n'est pas l'unique but dans l'interaction sexuelle, mais où l'empathie, l'échange et l'écoute seraient également être nécessaires. Des exercices d'identification du (non)consentement à partir de situations extraites de séries ou de films par exemple peuvent être une technique d'animation utile avec de jeunes adultes. Une attention devrait être également portée à ne pas induire l'idée qu'un rapport sexuel non motivé par l'excitation sexuelle est nécessairement problématique.

Sur la question spécifique de la prévention des violences sexuelles, concevoir le consentement comme un acte de négociation et de communication implique de souligner la responsabilité de chacun·e à s'assurer de l'envie (et pas seulement de l'accord) des partenaires (Jeffrey, 2022). L'identification des situations dites « zones grises » permet de sortir d'une vision légaliste et dichotomique des violences qui impliquerait que tout rapport sexuel non-consenti explicitement et verbalement soit de la violence sexuelle, et donc punissable. Du point de vue des élèves

---

<sup>19</sup> Voir les réflexions intéressantes qu'amènent les pratiques de non-exclusivité sexuelle ou amoureuse sur le triptyque conjugalité-amour-sexualité (Astier, 2014). Ces relations peuvent être utilisées comme exemples de situations et non pas comme modèle à suivre pour montrer l'existence de diversité aux élèves.

<sup>20</sup> Un exemple d'application du concept de continuum en éducation sexuelle avec des élèves en classe est celui développé par Wittington à partir d'une recherche participative avec des adolescent·es en Angleterre (Whittington, 2021, p. 482).

(potentiel·les) victimes, nommer le fait que les « zones grises » existent et que certaines sont problématiques, peut aider à identifier des situations, mettre des mots sur des vécus difficiles pour aller chercher du soutien et de l'aide. Du point de vue des élèves (potentiel·les) auteur·es, dépasser la définition légale du consentement et prendre en compte les autres éléments nécessaires pour savoir si son comportement est problématique permet d'avoir une démarche pédagogique, et non pas uniquement répressive. Ceci fait notamment échos à une préoccupation importante de garçons d'une classe de 11 H rencontrés en stage qui se demandaient ce qu'ils risquaient « s'ils n'avaient pas demandé ». En outre, sortir d'une vision dichotomique du consentement et des violences permet de ne pas diffuser l'idée que les rapports hétérosexuels sont intrinsèquement violents – et son corollaire que la violence sexuelle n'existe pas dans des relations homosexuelles – et sortir de l'association les femmes-victimes et hommes-agresseurs<sup>21</sup> (Boucherie, 2019; Fenner, 2019, p. 72; Garcia, 2021, p. 231).

## CONCLUSION

J'ai commencé ce travail par montrer comment le droit, les militant·es et les acteurs·rices institutionnel·les et les professionnel·les de la santé sexuelle participent à établir le consentement comme une norme et une valeur centrale de la sexualité dans les pays occidentaux depuis les années 1970. Que ce soit au niveau juridique, comme outil d'émancipation ou garants des droits sexuels, le consentement sert de critère pour définir ce qu'est la violence, et par extension, la sexualité souhaitable et positive. Ceci nous a permis de voir comment le consentement est devenu un outil important pour la prévention des violences sexuelles, en particulier envers les femmes, et comme outil de la promotion des droits sexuels et de l'égalité. L'éducation sexuelle est alors un espace plus que propice pour garantir et favoriser l'application et diffusion de cette norme éthique. Ensuite, il a été question des limites de ce statut normatif du consentement et d'outil de prévention et d'émancipation. Un des problèmes mis en évidence dans la place accordée au consentement comme norme éthique et frontière pour définir les violences sexuelles est que cette place repose sur une vision binaire, idéaliste et théorique du consentement, des violences et de la sexualité, qui ne résiste pas à la pratique. Un autre problème identifié – non des moindres – réside dans le manque de prise en compte des rapports sociaux, notamment de genre, qui influencent les comportements sexuels des individus, et donc la manière dont le consentement est construit. Cette première partie nous a permis de poser

---

<sup>21</sup> Je précise ici qu'il ne s'agit pas de passer sous silence le fait qu'en raison des normes de genre et de la domination masculine, les victimes restent encore majoritairement des enfants et des femmes ainsi que les auteurs des hommes ou des garçons.

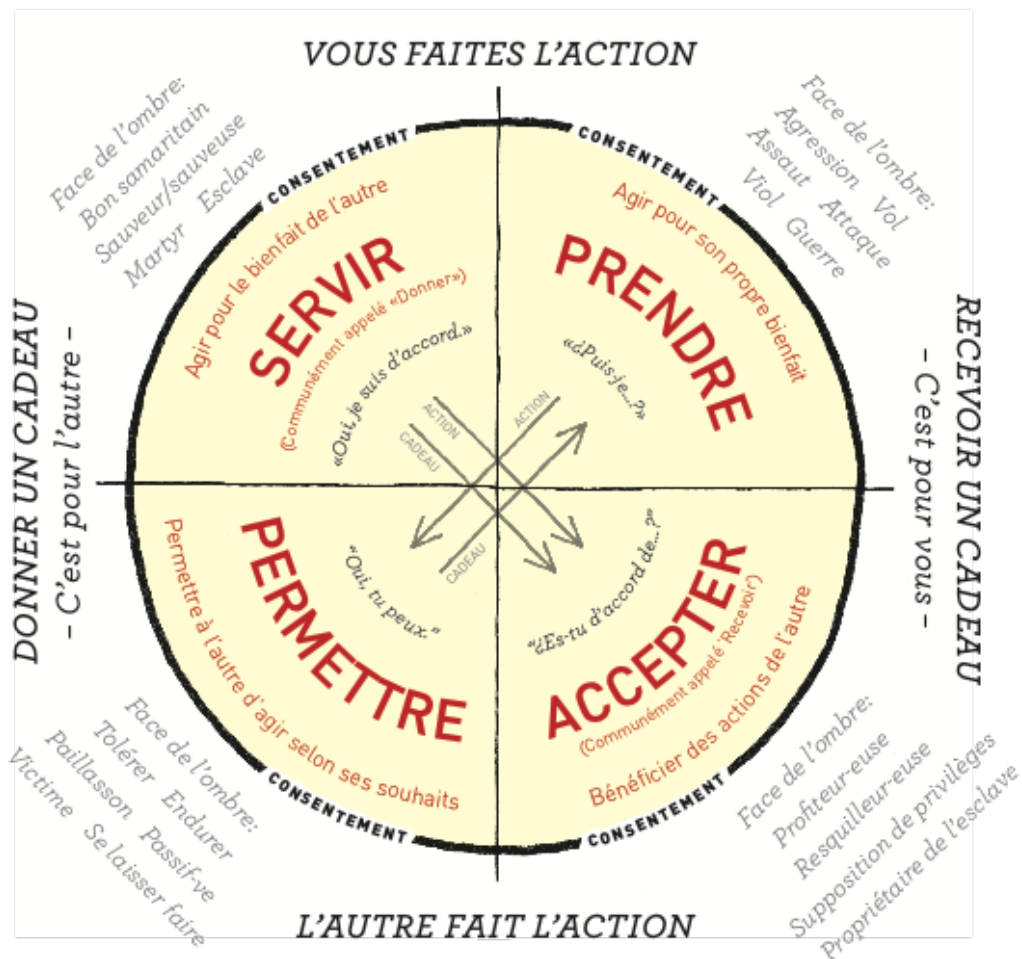
quelques éléments de contexte sociaux-historiques et d'identifier la portée symbolique et politique du consentement en santé sexuelle, ainsi que les défis importants d'une mise en pratique du consentement comme outil de prévention. Dans la deuxième partie, il a été question de réfléchir à des pistes de solutions qui composent avec les limites soulevées par les recherches. Ceci a permis de porter la réflexion à un niveau plus concret de la pratique en santé sexuelle. J'ai alors présenté deux exemples d'outils, le System des Drapeaux et la Roue du consentement, qui se basent essentiellement sur une représentation du consentement et des violences sur un continuum. Si le premier est un outil utilisé dans la prévention des violences sexuelles, le second est davantage un outil d'accompagnement psycho-social. Dans cette partie, j'ai également utilisé les réflexions théoriques pour avancer quelques pistes concrètes pour la pratique en conseil et en éducation en santé sexuelle. J'ai cherché à souligner la manière dont les questionnements éthiques et politiques pouvaient être des guides pertinents pour la posture professionnelle, ainsi qu'un outil sur lequel il est possible de s'appuyer pour travailler sur l'ensemble des composantes psycho-sociales en jeu dans la sexualité des individus au lieu d'être des freins à l'action. Plus largement, les considérations éthiques et analyses sociologiques développées ici ont permis de rappeler la dimension politique et morale importante de la sexualité, qui nous imprègne forcément en tant que professionnel·le de la santé sexuelle.

Dans ce travail, j'ai soutenu l'idée qu'en tant qu'outil de prévention des violences sexuelles, le consentement a une portée limitée d'une part, si on ne travaille pas activement et en priorité sur les rapports de pouvoir de genre à la source des violences sexuelles, d'autre part s'il est considéré comme l'unique et principal élément du bien-être sexuel. Si je remets donc en question le rôle du consentement comme outil de prévention des violences sexuelles, il est à mon sens un outil prometteur pour promouvoir la santé sexuelle. Il est un point de départ tout à fait pertinent pour ouvrir sur les dimensions morales, sociales qui participent à construire et modérer les comportements sexuels à l'échelle de l'individu et du collectif. De cette manière, en relativisant la place accordée au consentement, j'ai voulu apporter un regard critique sur la tendance actuelle d'un certain nombre de discours féministes qui portent le consentement comme le graal de l'émancipation. D'un autre côté, j'y ai affirmé la nécessité d'une approche sociale en santé sexuelle dans laquelle la prévention des violences sexuelles a une place centrale et transversale. Pour terminer sur des considérations plus larges et politiques en éducation en santé sexuelle spécifiquement, j'irai dans le sens des chercheuses mobilisées dans ce travail, en soutenant l'idée que pour que l'éducation sexuelle en milieu scolaire réussisse sa mission de prévention et de promotion des droits sexuels, elle ne doit pas uniquement servir à apprendre

aux enfants et aux jeunes à ne pas commettre ou subir des violences, mais à développer une agentivité sexuelle (Fenner, 2019, p. 492; Garcia, 2021, p. 233). À un niveau plus politique, les réflexions développées jusqu'ici nous invitent à proposer une pratique de l'éducation sexuelle qui soutienne une citoyenneté collective plutôt qu'individuelle (Charmillot et al., 2021, p. 35).



# LA ROUE DU CONSENTEMENT



Dans toutes les situations où le toucher entre en jeu, il y a deux facteurs: qui fait l'action et qui bénéficie de l'action. Ces deux facteurs se combinent de quatre façons (les 4 quadrants). Chaque quadrant présente ses propres défis, leçons et joies.

Le cercle représente le consentement [votre accord]. A l'intérieur du cercle, il y a un cadeau donné et un cadeau reçu. Sans consentement, les mêmes actions deviennent vol, abus, etc.

© Dr Betty Martin / [www.bettymartin.org](http://www.bettymartin.org)  
 Vous pouvez partager ce document, schéma compris, avec les crédits [merci d'inclure ce paragraphe].

## RÉFÉRENCES

- Astier, L. (2014). *Non-exclusivité, polyamour et féminisme : une étude de cas sur la résistance des femmes à l'amour conjugal monogame*. [Mémoire de Maîtrise en Études Genre]. Université de Genève.
- Astier, L. (2023). *Sexualité : enjeux pour l'éducation et le conseil. Définition du concept : « consentement sexuel »*. [Travail de validation module 6. DAS en santé sexuelle 2021-2023]. HETS-CEFOC.
- ATS. (2023, juin 7). *Le Parlement dépoussière la notion de viol*. [https://www.parlament.ch/fr/services/news/Pages/2023/20230607101615088194158159038\\_bsf046.aspx#!#:~:text=Le%20viol%20sans%20contrainte%20sera,%C3%A0%200%20ans%20d'emprisonnement](https://www.parlament.ch/fr/services/news/Pages/2023/20230607101615088194158159038_bsf046.aspx#!#:~:text=Le%20viol%20sans%20contrainte%20sera,%C3%A0%200%20ans%20d'emprisonnement)
- Bergheul, S., & Fernet, M. (2018). *Les violences à caractère sexuel : Représentations sociales, accompagnement, prévention*. PUQ.
- Boucherie, A. (2019). *Troubles dans le consentement : Du désir partagé au viol : ouvrir la boîte noire des relations sexuelles*. Ed. François Bourin.
- Breton, E. (2017). *La promotion de la santé : Comprendre pour agir dans le monde francophone*. Presses de l'EHESP.
- Breton, E., & Brochard, A. (2017). Histoire de la promotion de la santé. In *La promotion de la santé : Comprendre pour agir dans le monde francophone* (pp. 23-45). Presses de l'EHESP.
- Brown, G., Delessert, T., & Roca i Escoda, M. (2017). Du devoir marital au viol conjugal. Étude sur l'évolution du droit pénal suisse. *Droit et société*, 97(3), 595-614. <https://doi.org/10.3917/drs.097.0595>
- Carbajal, M., Colombo, A., & Tadorian, M. (2019). Consentir à des expériences sexuelles sans en avoir envie. *Journal des anthropologues. Association française des anthropologues*, 156-157, Article 156-157. <https://doi.org/10.4000/jda.8244>
- Cavalin, C., & Rosenberg, M. (2016). Éditorial. Violences au sein du couple et santé publique : Un mariage réussi, vingt ans après la Conférence de Pékin ? *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*, (22-23), 382-384. [http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2016/22-23/2016\\_22-23\\_0.html](http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2016/22-23/2016_22-23_0.html)
- Centre LAVI Genève (Éd.). (2022). *Agressions sexuelles sur personnes mineures*. Centre Lavi. <http://centrelavi-ge.ch/wp-content/uploads/2022/04/Centre-LAVI-Agressions-sexuelles-sur-personnes-mineures-3.pdf>
- Charmillot, M., Jacot-Descombes, C., Földhazi, À., & Porchet, L. (2021). *Droits humains et éducation sexuelle*. Éditions Ies.
- Commission fédérale pour la santé sexuelle. (2015). *Santé sexuelle – une définition pour la Suisse*. <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/mt/p-und-p/eksg/sexuelle-gesundheit-definition-schweiz.pdf.download.pdf/sexuelle-gesundheit-definition-schweiz.pdf>
- Debauche, A. (2016). Violence sexuelle. In *Encyclopédie critique du genre* (pp. 691-700). La Découverte. <https://doi.org/10.3917/dec.renne.2016.01.0691>
- Debauche, A., & Hamel, C. (2013). Violence des hommes contre les femmes : Quelles avancées dans la production des savoirs ? *Nouvelles Questions Féministes*, 32(1), 4-14. <https://doi.org/10.3917/nqf.321.0004>
- Delage, P., Lieber, M., & Chetcuti-Osorovitz, N. (2019). Lutter contre les violences de genre. Des mouvements féministes à leur institutionnalisation. Introduction. *Cahiers du Genre*, 66(1), 5-16. <https://doi.org/10.3917/cdge.066.0005>
- Delage, P., Lieber, M., & Roca i Escoda, M. (2020). *Contre les violences dans le couple :*

- Émergence et reconfigurations d'un problème public*. Antipodes.
- Delage, P., & Roca I Escoda, M. (2018). Deux processus de sanitisation. L'action publique contre les violences dans le couple dans deux cantons de Suisse romande. *Sciences sociales et santé*, 36(3), 37. <https://doi.org/10.3917/sss.363.0037>
- Fans, E. (2020). *Sensoa Systeme drapeaux. Accompagner les enfants et les jeunes dans leur développement sexuel et réagir aux situations problématiques*. (Garant).
- Fenner, L. (2019). *Partout et nulle part: le consentement dans l'éducation à la sexualité contemporaine. Une comparaison franco-américaine*. [Thèse de doctorat]. Université de Paris I Panthéon-Sorbonne.
- Garcia, M. (2021). *La Conversation des Sexes : Philosophie du Consentement*. Flammarion.
- GFS. (2022). *Perception des relations sexuelles et de la violence*. Cockpit gfs.bern AG. <https://cockpit.gfsbern.ch/fr/cockpit/perception-des-relations-sexuelles-et-de-la-violence/>
- Giami, A. (2015). Sexualité, santé et Droits de l'homme : L'invention des droits sexuels. *Sexologies*, 24(3), 105-113. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2015.07.003>
- Giami, A. (2016). De l'émancipation à l'institutionnalisation : Santé sexuelle et droits sexuels. *Genre, sexualité & société*, 15, Article 15.
- IPPF. (2008). *Déclaration des droits sexuels de l'IPPF*. IPPF. [https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf\\_sexual\\_rights\\_declaration\\_french.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_sexual_rights_declaration_french.pdf)
- Jeffrey, N. K. (2022). Is consent enough? What the research on normative heterosexuality and sexual violence tells us. *Sexualities*, 0(0), 1-20. <https://doi.org/10.1177/13634607221096760>
- Kelly, L. (2019). Le continuum de la violence sexuelle (M. Tillous, Trad.). *Cahiers du Genre*, 66(1), 17-36. <https://doi.org/10.3917/cdge.066.0017>
- Lieber, M. (2019). *Le traitement pénal des violences sexuelles à Genève : Une étude exploratoire*. IRS. <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:116504>
- Lieber, M. (2020). Violence de genre. In J.-M. Bonvin, V. Hugentobler, C. Knöpfel, P. Maeder, & U. Tecklenburg (Éds.), *Dictionnaire de politique sociale suisse* (pp. 562-564). Seismo Verlag. <https://doi.org/10.33058/seismo.20729>
- Martin, B. (2014, janvier 8). *The Wheel of Consent*. [Vidéo]. YouTube. [https://www.youtube.com/watch?v=auokDp\\_EA80](https://www.youtube.com/watch?v=auokDp_EA80)
- Martin, B. (s.d.). *The Wheel of Consent*. Betty Martin.org. <https://bettymartin.org/videos/>
- Mozziconacci, V. (2014). Lire et réécrire l'éducation sexuelle depuis le féminisme. *Transverse. Sexes et éducation*, 5, 17-27. <https://shs.hal.science/halshs-01158361>
- Muehlenhard, C. L., & Peterson, Z. D. (2005). III. Wanting and Not Wanting Sex : The Missing Discourse of Ambivalence. *Feminism & Psychology*, 15(1), 15-20. <https://doi.org/10.1177/0959353505049698>
- Nussbaum, V. & Héron, C. (2020, 7 mai). *Au coeur du consentement* (S3E4). [Podcast audio]. In Brise Glace. Le Temps. [https://www.letemps.ch/podcasts/brise-glace/coeur-consentement?utm\\_medium=partage-social&utm\\_source=copylink](https://www.letemps.ch/podcasts/brise-glace/coeur-consentement?utm_medium=partage-social&utm_source=copylink)
- Organisation mondiale de la Santé. (2006a). *Santé sexuelle*. <https://www.who.int/fr/health-topics/sexual-health>
- Organisation mondiale de la Santé. Bureau régional de l'Europe. (1986). *Promotion de la santé : Charte d'Ottawa*. Organisation mondiale de la Santé. Bureau régional de l'Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349653>
- Pache, S. (2019). L'histoire féministe de la « psychologisation des violences »: *Cahiers du Genre*, 66(1), 51-70. <https://doi.org/10.3917/cdge.066.0051>
- Perrier Depeursinge, C., & Boyer, M. (2022). Infractions contre l'intégrité sexuelle. Jurisprudence récente, difficultés pratiques et modifications législative en cours. In C.

- Perrier Depeursinge & N. Dongois (Éds.), *Infractions contre l'intégrité sexuelle*, 84, (pp. 1-31). Stämpfli Editions.
- Bureau fédéral de l'égalité hommes-femmes. (2022). *Plan d'action national de la Suisse en vue de la mise en œuvre de la Convention d'Istanbul de 2022 à 2026*. [https://www.ebg.admin.ch/dam/ebg/fr/dokumente/haeusliche\\_gewalt/istanbul-konvention/nationaler\\_aktionsplan\\_ik.pdf.download.pdf/Nationaler%20Aktionsplan%20Istanbulkonvention\\_F.pdf](https://www.ebg.admin.ch/dam/ebg/fr/dokumente/haeusliche_gewalt/istanbul-konvention/nationaler_aktionsplan_ik.pdf.download.pdf/Nationaler%20Aktionsplan%20Istanbulkonvention_F.pdf)
- Raimondeau, J. (2020). Chapitre 12. Interventions en santé publique : Prévention, promotion de la santé: In *Manuel de santé publique* (p. 339-367). Presses de l'EHESP.
- Rey, A., Rey-Debove, J., & Robert, P. (2019). *Le Petit Robert : Dictionnaire alphabétique et analogique de la langue française* (Nouvelle édition du Petit Robert de Paul Robert, millésime 2020). Le Robert.
- Roca i Escoda, M., Delage, P., & Chetcuti-Osorovitz, N. (2018). Quand la critique féministe renouvelle le droit. Présentation du dossier. *Droit et société*, 99(2), 277-285.
- Roca i Escoda, M., Praz, A.-F., & Lépinard, É. (2016). Lutttes féministes autour de la morale sexuelle. *Nouvelles questions féministes*, 35(1), 6-14. <https://doi.org/10.3917/drs1.099.0277>
- Simonetti, I. (2021). Violence (et genre). In *Encyclopédie critique du genre* (p. 830-840). La Découverte. <https://doi.org/10.3917/dec.renne.2021.01.0830>
- Tshibangu, N., & Crettenand, G. V. (2016). *Stratégie globale de promotion de la santé sexuelle. Guide pour une politique cantonale*. [https://shop.sante-sexuelle.ch/img/A~1627~2/10/1627-02\\_Strategie-sa.pdf?xet=1624966968302](https://shop.sante-sexuelle.ch/img/A~1627~2/10/1627-02_Strategie-sa.pdf?xet=1624966968302)
- Vigourt-Oudart, S., Boitout, J., Caullireau, S., & Prud'homme, C. (2016). Chapitre 25. La prévention dans le champ des violences sexuelles. In *Victimes et auteurs de violence sexuelle* (p. 309-325). Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.couta.2016.04.0309>
- Viola, F. J. J. (2015). Considérations éthiques sur le consentement comme noyau de la sexualité. *Sexologies*, 24(3), 149-154. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2015.06.001>
- Voide Crettenand, G. (2013). *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*. (Française). Santé Sexuelle Suisse. [https://www.sante-sexuelle.ch/assets/docs/Standards-OMS\\_fr.pdf](https://www.sante-sexuelle.ch/assets/docs/Standards-OMS_fr.pdf)
- Voide Crettenand, G. (2020). Santé sexuelle. In J.-M. Bonvin, V. Hugentobler, C. Knöpfel, P. Maeder, & U. Tecklenburg (Éds.), *Dictionnaire de politique sociale suisse* (p. 502-503). Seismo Verlag. <https://doi.org/10.33058/seismo.20729>
- Whittington, E. (2021). Rethinking consent with continuums : Sex, ethics and young people. *Sex Education*, 21(4), 480-496. <https://doi.org/10.1080/14681811.2020.1840343>