


**h e t s**

Haute école de travail social  
Genève  
Centre de formation  
continue (CEFOC)

Diploma of Advanced Studies HES-SO en santé sexuelle : interventions par l'éducation et le conseil

2021 – 2023



# **Le militantisme au cœur du métier de spécialiste en santé sexuelle**

## **– les pratiques à l'épreuve de la neutralité**

Photomontage de couverture à partir d'un cliché réalisé par Yoann Siboin et diffusé sur Unsplash <https://unsplash.com/fr/photos/LDwv7ZPY>



## Résumé

Le métier de spécialiste en santé sexuelle requiert la mobilisation de connaissances, savoirs-faire, et savoirs-être dans des contextes de soins et/ou éducatifs exigeants et complexes.

Il est attendu de la personne qui exerce ce métier de respecter un code éthique dont l'un des principes repose sur le maintien d'une posture professionnelle et neutre dans le respect des droits sexuels.

Dans un contexte où certains de ces droits sont remis en question par des personnes ou des collectifs en contact direct ou indirect avec les spécialistes en santé sexuelle, ce travail cherche à explorer la place du militantisme dans les pratiques des spécialistes.

Une enquête exploratoire par entretiens auprès de 2 spécialistes expérimentées et en exercice propose une réflexion sur les représentations du militantisme et leur place dans le métier.

Il apparaît que le militantisme est un élément fondateur, conducteur et important dans les parcours de formation et de pratique du métier. Les menaces portant sur le plein accès aux droits sexuels pour tous·x·tes sont perceptibles et mettent à l'épreuve le principe de neutralité attendu dans l'exercice du métier.

Les associations, organisations, réseaux de pair·es formels et informels sont des ressources importantes pour s'ajuster aux nouveaux défis et améliorer les pratiques du métier par le biais d'échanges, de formations et supervisions.

## Table des matières

Tache aveugle.....	5
Corset.....	5
Non-mixité.....	5
Code éthique de Santé Sexuelle Suisse.....	5
Disruption – éveil.....	6
Vers une problématique.....	6
Question de recherche.....	6
Éclairages du concept de militantisme.....	6
Religion, politique et lien social.....	7
L'entre-soi.....	8
Militer comme un·e pro : exemple au détour d'une discipline.....	10
Méthode.....	13
Exploration : une enquête par entretiens sur les représentations et les pratiques.....	13
Présentation des personnes interviewées.....	13
Lieux et dates de réalisation des interviews.....	13
Cadre contractuel de l'interview.....	14
Consignes de l'interview.....	14
Analyse des discours.....	14
Les thèmes transversaux.....	15
Fonction conductrice, de défense et d'ouverture du militantisme dans la pratique du métier.....	15
Nuances dans l'expression du militantisme dans la pratique du métier.....	15
Menace à la neutralité par l'émergence de résonances dans la pratique du métier.....	16
Rôle des associations et organisations dans la pratique du métier.....	17
L'usage du militantisme ajusté aux droits humains et sexuels.....	17
Discussion et perspectives.....	18
Conclusion.....	20
Liste de références bibliographiques.....	22
Annexes.....	24

# Tache aveugle

## Corset

Je me suis interrogé à la place du militantisme dans la pratique du métier de spécialiste en santé sexuelle dès les premiers jours de formation du cursus DAS lors d'un échange avec une étudiante de volée. Je ne me souviens plus précisément des mots qu'elle a utilisés mais le sens général portait sur une appréhension à pouvoir retenir ou non, silencier ou non, son élan militant dans l'exercice du métier de spécialiste en santé sexuelle.

## Non-mixité

Une autre de mes réflexions porte sur une nette surreprésentation féminine dans le métier. J'en suis arrivé à émettre des hypothèses pour expliquer la quasi absence d'hommes dans cette corporation. L'une d'elles repose sur l'idée (fabulation) que les personnes engagées dans le métier de spécialiste en santé sexuelle sont davantage concernées par des expériences de discriminations en raison d'une mise en œuvre lacunaire des droits sexuels dans nos réalités familiales, sociales, juridiques, politiques, médicales. Les logiques du patriarcat et du sexisme ordinaire mettant en tension, aujourd'hui encore, les principes d'autonomie et d'autodétermination des filles, des femmes, de personnes queer, l'engagement dans ce métier serait une manière d'exercer tout en militant pour l'amélioration de la mise en œuvre des droits sexuels.

## Code éthique de Santé Sexuelle Suisse

Il y a cet événement (quasi solennel) de la signature du *Code éthique pour les spécialistes en santé sexuelle* (Santé Sexuelle Suisse, 2022a) en préambule d'un cours du module 6. Les paraphes de chaque étudiant-e témoignent de notre engagement à le respecter et nous donnent le droit à utiliser le titre de spécialiste en santé sexuelle dans l'exercice de nos fonctions. Dans ce document, l'article *protection contre l'endoctrinement* du *code éthique pour les spécialistes en santé sexuelle* (Santé Sexuelle Suisse, 2022a) précise qu'exercer ce métier «nécessite le maintien d'une posture professionnelle et neutre – via formations, intervision et supervision -, [qui] promeut la capacité de faire ses propres analyses et prendre ses propres décisions dans le respect des droits sexuels» (p. 2). Cette neutralité m'a interrogé dans le contexte de l'exercice d'un métier que je perçois comme étant traversés par des tensions morales, des valeurs, des règles implicites.

## **Disruption – éveil**

Puis me reviennent en mémoire les moments d'interventions dans les modules de cours de personnes portant le titre de spécialistes en santé sexuelle et qui ont ponctué de temps à autres leurs contenus pédagogiques par un sous-texte prononcé comme un avertissement : «là, c'est ma fibre militante qui parle». Ou une autre spécialiste qui verbalise son étonnement (sa déception peut-être) du manque d'engagement militant de la part de ses collègues avec qui elle travaillait dans le même centre de santé sexuelle (elle faisait référence à une mobilisation portant sur un enjeu politique).

## **Vers une problématique**

Les trajectoires parcourues durant cette formation DAS (les modules de cours, les expériences de stages, ma pratique d'un an et 4 mois dans un service d'éducation sexuelle) ont contribué à la construction des savoirs et connaissances listés dans le référentiel de compétences et de métier de spécialiste en santé sexuelle (Santé Sexuelle Suisse, 2022b). Outre l'indispensable maîtrise des connaissances, des savoirs et des techniques mobilisés lors d'entretiens-conseil ou d'animations devant un collectif, la dimension du savoir-être demeure centrale dans l'exercice du métier. Il m'est arrivé régulièrement de tenter d'éclaircir l'origine de telle ou telle posture, de telle ou telle résonance ou réaction émotionnelle face une situation singulière. Parce que la pratique du métier est plus qu'une application d'outils et techniques (le savoir-faire), je me questionne sur la place de l'engagement de notre savoir-être dans ce travail. Par exemple, le simple fait d'être lu comme un homme n'est-il pas déjà l'expression d'un phénomène qui oriente et dès lors, marque une rupture par rapport à la neutralité ?

Je me suis engagé dans ce travail de réflexion concluant cette formation DAS avec le pré-supposé que le militantisme fait partie intégrante de la biographie d'un·e spécialiste en santé sexuelle. Ma question est de comprendre quelle place ce militantisme a dans le métier ? Quelle légitimité pour mettre en œuvre ces élans militants ? Comment composer avec cette injonction à la neutralité attendue par Santé Sexuelle Suisse sans neutraliser ce qui nous constitue ni court-circuiter les mandats que les spécialistes en santé sexuelle sont amené·es à mettre en œuvre ?

## **Question de recherche**

Comment le militantisme s'articule-t-il dans le métier de spécialiste en santé sexuelle ?

## **Éclairages du concept de militantisme**

Ce chapitre reprend une partie du travail de validation réalisé en conclusion du Module 6.

## Religion, politique et lien social

L'entrée *militantisme* du *Dictionnaire historique de la langue française* nous renvoie en premier à *militer*, verbe apparu en 1234 dérivé du latin *militare* «"être soldat, faire son service militaire", dérivé de *miles*, -itis "soldat"» (Rey, 2010, p. 5821). *Militant·e* apparaît en 1370 et décrit une personne qui combat et qui lutte au nom d'une religion (Rey, 2010, p. 5821). Le terme *militantisme* n'apparaît qu'en 1962 et s'utilise principalement dans un contexte politique (Rey, 2010, p. 5822). Dans le *Nouveau Petit Robert*, la personne militante, «lutte activement pour défendre une cause, une idée» (Robert et al., 1993, p. 1580).

Lagroye (2002) (cité par Fillieule et Pudal, 2010) propose une définition du militantisme comme «une forme de participation active, non salariée, non orientée prioritairement vers l'obtention de profits matériels, et généralement présentée comme exemplaire puisque son intensité témoigne de l'importance et de la valeur qu'on peut accorder aux activités de l'organisation» (p. 164). Sur la base de cette définition, Fillieule et Pudal (2010) considèrent qu'il est possible d'«exercer sur un mode "militant" son métier ... ce qui peut se traduire par un auto contrôle des bénéfices matériels au profit des bénéfices symboliques (par exemple le médecin des pauvres ou le médecin humanitaire)» (p. 164). Me voilà au centre de ma préoccupation portant sur l'injonction de l'adoption d'une *posture neutre* dans le cadre de l'exercice d'un métier.

Cibois (2009) propose une analogie entre le travail militant et la vocation religieuse. Il repère que :

La vocation est considérée, dans le sens commun, comme une réalité qui conduit au désintéressement personnel mais surtout comme un attribut strictement personnel qui surdétermine l'individu. "Avoir la vocation", c'est dans le registre militant comme une propriété intime, acquise on ne sait pas trop comment mais qui explique les comportements de l'individu (p. 37).

Il y a une forme de sacrifice donc, donner de sa personne (le travail militant est souvent une activité bénévole).

Bien que l'acception d'origine est ancrée dans le domaine religieux puis politique, pour Ion et al. (2005), les actions militantes d'aujourd'hui se sont constituées en dehors de ces mouvements et décrivent des interventions dans l'espace public pour la défense d'une cause (pp. 5-6). Même si plusieurs critères déterminent le militantisme, les auteurs reconnaissent une caractéristique commune aux pratiques militantes et qui se résume chez les militant·e·s à un besoin d'apprécier les effets concrets des actions entreprises (p. 6). Je comprends donc que c'est avec le regard porté vers les résultats que les actrices et acteurs des mouvements militants trouvent leurs élans et arguments.

Le *Dictionnaire de politique sociale suisse* (Bonvin et al., 2020) ne propose pas l'entrée *militantisme*. En revanche, l'article consacré aux *mouvements sociaux* (que je considère proche du concept de militantisme) définit le caractère contestataire d'actions collectives impliquant divers modes opératoires (rassemblements, manifestations, veillées, occupations, etc.) sur une période plus ou moins longue, dans un but partagé et qui visent à lutter pour ou contre un changement social et politique (p. 335).

Être militant·e·s aujourd'hui peut être vu comme un *engagement* souvent apolitique qui met en évidence les failles des pouvoirs publics et tend à soulager les personnes victimes de ces failles (Ion et al., 2005, p. 16). Barthélémy (2000) (citée par Ion et al., 2005) précise que «ce qui distingue aujourd'hui les associations les plus récentes et gouverne les mutations de certains groupements plus anciens, c'est une thématique autour de l'immédiat, du concret et de la solidarité au quotidien, autour de laquelle les associations essayent d'abord de construire du "lien social" plutôt que du "sens politiques"» (p. 17). Selon cette autrice, le militantisme aspire à relier avant de poursuivre l'ambition de construire de nouvelles normes gouvernementales.

Bonvin et al. (2020) nous rappelle l'impact politique des divers engagements et mouvements sociaux :

Dans les années 1970 et 1980, le mouvement féministe a également fortement influencé l'État social suisse. Quand, en 1981, l'électorat suisse a adopté l'article constitutionnel sur l'égalité entre hommes et femmes, il s'agissait en réalité d'une contre-proposition à une initiative populaire des organisations de femmes, qui étaient fortement mobilisées à l'époque. Cet article a déclenché toute une série de réformes visant à réduire les inégalités entre les sexes dans les assurances sociales, qui étaient jusque-là fortement orientées sur un modèle de soutien familial masculin en ménage commun. Par exemple, un système dit de *splitting* ainsi que des bonifications pour tâches éducatives ont été introduits dans les rentes de vieillesse de l'AVS (p. 335).

On pourrait dire que le militantisme ambitionne une double fin ; celle de relier, de sortir d'une forme d'isolement et celle de faire changer les lois et les normes.

## **L'entre-soi**

Nous l'avons présenté précédemment : pour Cibois (2009), le travail militant est encore comparé à la dimension de vocation religieuse qui conduit à une forme de désintéressement personnel (p. 37). L'auteur démontre néanmoins que ce qui peut être considéré comme un appel providentiel à la défense d'une cause est en réalité une qualité acquise avec ses logiques, dans les organisations militantes, de vérification d'aptitudes, d'un processus d'inclusion et d'exclusion de candidat·e·s à l'action militantes (p. 45).



Dans cette même dynamique, Nicourd (2009) souligne que le militantisme est une fabrique de l'entre-soi socialement homogène plutôt hermétique éloignant les personnes issues des classes populaires (p. 19). Cette autrice (qui parle de *travail* lorsqu'elle traite du militantisme) propose le cadre d'analyse suivant :

L'attractivité d'une cause est toujours inscrite dans un contexte sociohistorique. Elle dépend effectivement de sa valorisation, notamment par les mondes politiques et médiatiques. Les engagements tiennent et durent dans certaines associations, parce qu'ils sont en congruence avec les engagements valorisés de leur époque. La dynamique inverse permet de comprendre nombre de désengagements (p. 17).

Fillieule et Pudal (2010) rapportent que «dans le champ des activités militantes, la sélection des personnes peut s'opérer de manière plus ou moins formelle et insidieuse en fonction d'attributions explicites ou implicites» comme l'âge, le sexe, la situation de santé ou prenant en compte l'entier de de la personne (p. 174).

Il existe des rapports de pouvoir au sein même des activités militantes. Pour Fillieule (2009), des inégalités en terme de représentativité des hommes et des femmes selon la cause à défendre sont une réalité observable :

Une approche par le genre des contextes et de leur perception différenciée vient confirmer l'objectivisme de la notion de structure des opportunités politiques en rappelant avec force à quel point la manière dont les individu(e)s [*sic*] perçoivent leur situation comme problématique, envisagent d'y remédier par la lutte et y répondent effectivement, est tout sauf neutre du point de vue des rapports de genre. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle de nombreux mouvements protestataires sont plus nettement masculins ou féminins que d'autres. En effet, au-delà du fait que certaines causes concernent à proprement parler les unes plutôt que les autres (le cancer du sein, la dépression *post partum*, le droit ou l'opposition à l'avortement), c'est plus généralement l'offre et la demande d'engagement sur le marché des causes qui dépendent de la centralité des rapports de genre dans l'organisation politique et culturelle des sociétés (p. 39).

Ces perspectives mettent en évidence l'existence d'une forme de développements et renforcements d'attitudes militantes selon les contextes. Il semble que mon hypothèse expliquant la quasi absence de représentants masculins dans le métier prend appui sur la proposition de Fillieule.

Chouvier (1982) propose de comprendre le fait militant (en tant qu'objet d'étude psychologique) comme la conjonction d'attitudes, croyances et conduites mises en œuvre dans le militantisme (p. 7). Il précise que le terme *militance*, dans sa conception «donne au vécu militant ses modalités propres, ce grâce à quoi l'individu peut se vivre comme militant. La militance réfère à ce qui, dans le psychisme, est à l'origine des activités de ce type» (pp. 7-8). L'auteur identifie trois composantes

de la militance : la référence à un corpus de texte (la doxie), l'appartenance au groupe doxique et le prosélytisme (p. 8). Ça me paraît constituer les parfaits ingrédients pour la création d'un nouveau mouvement religieux, voire, sectaire ! Lorsqu'il n'y a pas consensus par rapport au corpus de texte utilisé, le débat se constitue et les tensions émergent. Faire référence à un discours (religieux, scientifique, symbolique), le défendre toujours en plus grand nombre et agir concrètement en fonction de celui-ci sont des postures qui, selon le point de vue et les sensibilités de chacun·e, suscitent l'adhésion, la sympathie, le rejet, l'hostilité.

Dans le milieu des soins, il n'est pas rare de s'engager de manière explicite pour la défense des droits des patient·e·s lorsqu'il est bousculé. Maintenir cette posture de défense des droits peut susciter des réactions émotionnelles fortes de la part de collègues et/ou famille de patient·e·s. On peut se voir attribuer un rôle de militant·e·s de la part de personnes qui jugent notre posture comme excessive. Je peux faire une analogie avec la posture d'éducateur sexuel où, selon la sensibilité du public très divers, des réactions de colères, d'hostilités et de défiance ont pu émerger lors de certaines références aux droits sexuels (par exemple ; l'action d'informer sur les diversités sexuelles et de genres se mue en «faire de la propagande LGBT»!). Il semble évident que certains articles de ces droits menacent d'autres "corpus de textes" à défendre. Je me suis heurté à des impressions désagréables : l'impression de m'être fait attribué le rôle de militant (alors que ce n'était pas mon intention) et l'impression de m'ouvrir au doute portant sur la légitimité de communiquer l'existence d'un droit (comme si cela n'avait pas sa place et que c'était injurieux à l'encontre de certaines personnes).

Un concept cousin du militantisme pourrait être celui d'*advocacy* que l'on peut traduire par *plaidoyer*. Santé Sexuelle Suisse (2023) présente d'ailleurs le *plaidoyer* comme un engagement «au niveau politique pour la promotion de la santé sexuelle ainsi que pour le respect des droits sexuels et leur inscription dans la loi».

Selon le *Dictionnaire historique de la langue française*, ce terme issu du domaine juridique «s'est répandu dans l'usage courant (1580) à propos d'un exposé argumenté et convaincu en faveur d'une personne, d'une idée, d'une institution» (Rey, 2010, p. 7229).

### **Militer comme un·e pro : exemple au détour d'une discipline**

Dans les sciences infirmières, le concept d'*advocacy* ou *nursing advocacy* naît aux États-Unis dans les années 70 en écho à la dénonciation de toute atteinte aux droits de la personne : «l'*advocacy* consiste à permettre au [·à la] patient[-e] d'user de ses droits et d'exprimer ses choix. L'infirmi[er·e] agit au nom de ceux qui n'ont pas le pouvoir en tentant d'influer sur les décisions de ceux [et celles] qui le détiennent» (Debout, 2009, p. 56). Cette posture se développe

progressivement dans l'exercice de la profession jusqu'à être considérée comme faisant partie d'un rôle clé de l'infirmière par le Conseil International des Infirmier·es (Mallik et Rafferty, 2000) (cité par Debout, 2009, p. 56).

Dans son article, Debout présente l'infirmier·e comme étant l'æ professionnel·le de santé l'æ mieux placé·e pour exercer ce rôle de part sa proximité avec la personne soignée et grâce à l'alliance thérapeutique lui permettant de saisir son être singulier. De plus, la corporation infirmière partage avec l'utilisateur de soins «la condition d'opprimé[-e] dans un système médico-centré [et] se juge plus à même de comprendre et de lutter plus efficacement contre ce phénomène» (2009, p. 56).

Les déclinaisons de l'advocacy (ou plaidoyer) sont : informer la personne pour lui permettre de connaître ses droits, accompagner dans le processus décisionnel ou encore agir en porte-parole de l'utilisateur de soins face à une autorité décisionnaire ou opprimante (Debout, 2009, p. 57). La compréhension du cadre légal et des droits humains est centrale pour un plaidoyer professionnel qui, en fonction du point de vue singulier, est loin d'être neutre. Le plaidoyer peut également nécessiter une parfaite maîtrise du langage légal.

Le référentielle de compétence du cursus de formation Bachelor pour les soins infirmiers de la HES-SO (2012) a intégré une variation de la notion de plaidoyer dans la compétences du rôle d'expert·e en soins infirmiers comme suit : «assurer, au sein de l'équipe professionnelle et interprofessionnelle, la mise en œuvre et la continuité des soins de qualité dans l'intérêt de la/du patient·e et de ses proches [en défendant] les intérêts de la/du patient·e et de ses proches au sein de l'équipe interprofessionnelle (2012, p. 28). Il y existe cette notion de *défense* que l'ont retrouve dans les définitions de *militantisme* (défense d'une cause, défense contre l'inégal accès aux soins par exemple).

Selon Debout (2009), les obstacles à la mise en œuvre du plaidoyer en faveur d'une personne ou d'un groupe sont l'«existence de conflit d'intérêt notamment en cas d'appartenance institutionnelle (règlement intérieur, accès aux soins, ...), [le] manque de formation ..., [la] peur des conséquences pour [soi], [le] manque de soutien dans cette activité, [une] situation d'oppression très marquée (p. 57). Pour reprendre les réflexions conceptuelles issues de la discipline infirmière et en les superposant (si j'ose) à la sphère-métier de spécialiste en santé sexuelle, je constate par exemple la disponibilité très variable des différentes institutions à proposer des espaces de supervision professionnelle. Je constate également lors des moments d'immersion pratique dans le cadre du DAS en santé sexuelle (conseil ou éducation) et les retours qu'en font les stagiaires lors des journées de pratiques réflexives une observation de certaines lacunes en termes de postures-métier. Mon regard de futur spécialiste en santé sexuelle peut être considéré comme

rétréci ou immature certes, mais des discussions très animées durant ces journées ont fait émerger des préoccupations sur la qualité de certaines prestations en conseil et/ou éducation.

Si le concept de *nursing advocacy* porte sur l'action professionnelle menée dans l'intérêt d'une personne soignée ou d'un groupe de personne et fait clairement partie d'une compétence professionnelle, il diffère du concept de *nursing activism*. Pour Florell (2021), l'action directe de l'*activisme (ou militantisme) infirmier* nécessite l'investissement d'énergie et la dépense de capital monétaire, social ou politique, tandis que le plaidoyer est l'une des nombreuses étapes nécessaires pour provoquer un changement en utilisant le langage pour sensibiliser à une cause (p. 134). L'auteurice présente l'existence du militantisme dans les soins infirmiers depuis les débuts de la discipline où des pionnières l'ont utilisé comme méthode pour lutter contre les inégalités en matière de santé (p. 134). Elle reconnaît néanmoins une tendance à édulcorer aujourd'hui le vocabulaire autour de ce concept : *engagement* et *défense* sont désormais utilisés pour décrire l'implication politique des infirmières ou le travail associé à la prise en compte des déterminants sociaux de la santé (p. 136). Florell souligne le continuum entre engagement, plaidoyer et militantisme : l'engagement consistant à participer, à s'impliquer ou à établir un contact ou un lien significatif avec quelqu'un ou quelque chose alors que le plaidoyer consiste à soutenir publiquement une question ou une politique, ou à plaider une cause.

L'objectif du plaidoyer est généralement associé à la volonté d'attirer l'attention sur une injustice et de soutenir la personne militante (p. 136). Dans leur examen de la portée, Mundie et Donelle (2022) soulignent le caractère professionnel du militantisme en matière de santé tout en précisant qu'il existe un fossé entre l'exercice de la profession infirmière et l'acquisition de compétences en matière de militantisme (par exemple dans la formation initiale). Il existe une marge d'amélioration portant sur l'apprentissage de compétences spécifiques pour exercer le militantisme en matière de santé (p. 3607). Pour ces auteurices, les personnes qui entrent dans la profession infirmière en étant sensibilisées au militantisme en matière de santé peuvent également former des réseaux de soutien entre elles, ce qui peut réduire l'épuisement professionnel. Il est essentiel de mettre davantage l'accent sur le militantisme en matière de santé dans la formation des infirmières et de créer des réseaux de soutien pour que les infirmières continuent à s'engager en tant que militantes dans leur pratique infirmière (Mundie et Donelle, 2022, p. 3614). Pour revenir au référentiel de compétences de la formation Bachelor en soins infirmiers (HES-SO, 2012), on retrouve la notion d'engagement dans la compétence *Rôle de professionnel·e* qui précise qu'«en tant que professionnel·le·s, les infirmières et infirmiers s'engagent pour la santé et la qualité de vie de la personne et de la société, ainsi que pour une pratique respectueuse de l'éthique et un engagement envers leur propre santé» (p. 34). C'est ambitieux et je ne suis pas persuadé que cette compétence soit clairement mise en œuvre dans sa totalité. Mais j'estime que son existence

permet d'ouvrir et de faire évoluer les réflexions autour des centres d'intérêt de la discipline infirmière comme la santé, le soin, la personne et l'environnement (Pepin et al., 2010).

## Méthode

### **Exploration : une enquête par entretiens sur les représentations et les pratiques**

Mon choix se porte sur la méthode de l'entretien exploratoire pour mener une réflexion autour de 2 dialogues réalisés avec 2 spécialistes en santé sexuelle expérimentées et en activité.

Comme le suggère Blanchet et al. (2012), «les entretiens exploratoires ont pour fonction de compléter les pistes de travail suggérées par les lectures préalables et de mettre en lumière les aspects du phénomène auxquels le chercheur ne peut penser spontanément» (p. 39). Pour Thomson (cité par Blanchet et al., 2012) l'entretien exploratoire «contient une possibilité permanente de déplacement du questionnement et permet un processus de vérification continu et de reformulation d'hypothèses tout au long de la recherche» (p. 39).

J'appréhende le dispositif de l'entretien exploratoire comme une démarche ouvrant le champs des possibles et élargissant les questionnements sur la place du militantisme dans le métier.

Dans mon exploration du concept de militantisme, me manque du contenu réflexif provenant spécifiquement des personnes en exercices dans la fonction de conseillère et la fonction d'éducatrice.

### **Présentation des personnes interviewées**

Mon choix s'est porté sur la sélection<sup>1</sup> de 2 spécialistes en santé sexuelle en exercice, pour l'une, dans un service d'éducation sexuelle, pour l'autre, dans un centre de santé sexuelle. Les 2 personnes bénéficient d'une expérience professionnelle de plus de 9 ans.

### **Lieux et dates de réalisation des interviews**

Les 2 entretiens ont été réalisés dans des lieux choisis par les personnes ; l'un au bord d'une rivière, l'autre dans un parc public. L'entretien réalisé avec la personne travaillant en éducation a eu lieu le 6 juillet 2023 ; celui réalisé avec la personne travaillant en conseil, le 18 juillet 2023.

---

<sup>1</sup> Pour des raisons de confidentialité, je ne peux expliciter mes critères de sélections des personnes interviewées.

## **Cadre contractuel de l'interview**

Je me suis basé sur une proposition de cadre contractuel présenté par Blanchet et al. (2012) à savoir d'«annoncer à l'interviewé[-e] les motifs et l'objet de [la] demande, et garantir la confidentialité de l'entretien» (p. 73). Selon les auteurices, ce cadre répond aux 2 questions suivantes : «pourquoi cette recherche ?, pourquoi cet[-te] interviewé[-e] ?» (p. 73)

Concrètement, je communique aux deux personnes interviewées mon intention de réaliser un entretien d'une durée maximale d'1 heure dans le but d'explorer la place du militantisme dans la pratique du métier de spécialiste en santé sexuelle. J'informe également sur le raisonnement qui a conduit à ma sélection d'interviewées et sur le caractère exploratoire de l'entretien visant à (re)définir la pertinence de mes questionnements sur ce sujet.

## **Consignes de l'interview**

1ère consigne :

– *J'aimerais que tu me parles du militantisme, ce que ça représente pour toi.*

2ème consigne :

– *Maintenant j'aimerais que tu me parles de la place du militantisme dans la pratique du métier de spécialiste en santé sexuelle.*

3ème consigne :

– *Maintenant j'aimerais que tu me parles de la place du militantisme que tu fais dans ta pratique du métier de spécialiste en santé sexuelle.*

## **Analyse des discours**

Je choisis de procéder à une analyse thématique des verbatims des 2 entretiens réalisés qui, selon Blanchet et al. (2012) «défait ... la singularité du discours et découpe transversalement ce qui, d'un entretien à l'autre, se réfère au même thème» (p. 96). Cette méthode d'analyse permet la mise en évidence d'une cohérence thématique entre les entretiens (Blanchet et al. 2012, p. 96). Les auteurices précisent que l'analyse du discours dans le cadre d'une enquête exploratoire porte presque exclusivement sur l'identification des thèmes à partir de la lecture des entretiens et ne suppose pas de mises en perspective entre les hypothèses de recherche proposées au départ et les entretiens réalisés (2012, p. 96).

## Les thèmes transversaux

### **Fonction conductrice, de défense et d'ouverture du militantisme dans la pratique du métier**

«Le militantisme pour moi, je pense que c'est mon drive» ; cette proposition s'est invitée dans l'entretien de manière franche et claire pour l'une des personnes interviewées qui exerce en conseil. Cette dernière aborde également la notion de défense, de mise en valeur de droits (humains, à l'accès aux soins, à l'autodétermination) et la visibilité de groupes de personnes. L'autre personne souligne le lien entre ce concept et sa biographie et une sensibilisation aux formes de discriminations sexistes et validistes qui perdurent. Le militantisme suscite une forme d'éveil par rapport à ces discriminations et permet d'engager des moyens par l'information, les mouvements collectifs, le dialogue, afin d'améliorer les conditions des groupes de personnes discriminées. Une synthèse est proposée par la deuxième personne interviewée : «le militantisme représente des personnes qui se battent pour leur droits».

Engager des arguments pour convaincre une personne ou un groupe de personnes est ressorti comme pouvant être une méthode militante inefficace ; il est préférable d'utiliser d'autres modes d'interactions comme le dialogue visant à «ouvrir leur esprit pour penser à autre chose, montrer qu'il y a d'autres pistes, d'autres façons de penser». Elle rajoute que sans ces personnes qui s'engagent, il n'y aurait pas de mouvements. C'est grâce aux personnes qui s'engagent que «les choses bougent, d'un côté ou de l'autre» et que ces dynamiques d'évolution sont très «intéressantes».

A noter que les 2 personnes n'ont pas spontanément relié le militantisme à des mouvements qui pourraient s'opposer aux droits sexuels (mouvements pro-life par exemple).

### **Nuances dans l'expression du militantisme dans la pratique du métier**

Dans un premier temps, il apparaît que la posture militante et le discours militant n'ont pas leur place dans l'exercice du métier (ni en conseil, ni en éducation). Les 2 personnes interviewées repèrent le défi que représente le maintien d'une posture neutre (souhaitée par les écoles, les services d'éducation sexuelle, les institutions de soins). Elles reconnaissent l'existence du risque d'écarts à cette neutralité dans leurs pratiques, par exemple, par des expressions non-verbales [stickers et pins marquant une forme d'alliance à la communauté LGBT, marques d'enthousiasme signalant son accord avec un discours militant (pour les droits sexuels par exemple) d'une personne ou d'un groupe de personne]. Si le militantisme et ses diverses formes d'expressions ne sont pas souhaités dans le lien direct avec les personnes concernées (sous-entendus, un collectif d'élèves ou des bénéficiaires de prestations proposées par un centre de santé sexuelle), des

espaces différents permettent de les mettre en perspective (ALECSS<sup>2</sup>, Santé Sexuelle Suisse, échanges informels avec des pair·es, engagements dans des collectifs).

La nuance intervient dans un second temps : les 2 personnes interviewées repèrent l'existence d'une forme de militantisme dans le lien direct avec les bénéficiaires des prestations. La personne travaillant en conseil relève que le fait d'informer sur l'existence des droits, la garantie de la confidentialité, d'explicitier son travail de conseillère en santé sexuelle et le fait de travailler dans un centre de santé sexuelle sont des actes qu'elle associe à une forme de militantisme. La personne qui travaille en éducation évoque une forme de pratique d'incitation-invitation à ce que les élèves auquel·le·s elle s'adresse militent pour leurs propres droits sexuels.

### **Menace à la neutralité par l'émergence de résonances dans la pratique du métier**

Le principe de maintien d'une posture neutre est une notion centrale et qui est explicitée à plusieurs reprises dans les entretiens parce que souhaité dans les fonctions des conseiller·es et éducatrices. Les 2 personnes interviewées reconnaissent la difficulté de répondre de manière systématique à cette injonction à la neutralité en raison des constats de menaces envers le plein accès aux droits sexuels et des attitudes réactives verbales et non-verbales que cela provoque.

La défense implicite des droits, l'accès à l'information et la volonté d'empowerment des publics concernés sont reconnus comme fragiles et menacés par des postures et discours d'opposition à certains articles des droits sexuels. Ce constat de vulnérabilité des droits sexuels met en tension les spécialistes interviewées. La posture neutre est menacée lorsque la spécialiste invite les résonances émergeant de ces tensions dans les interactions avec un·e/des bénéficiaire(s) de prestations dans le cadre du conseil et/ou de l'éducation. La capacité à identifier les résonances que ces tensions suscitent et partant, la capacité à se resituer dans le cadre de sa fonction-métier permet d'identifier les limites professionnelles. Il a été souligné comme important de pouvoir repérer ces limites et remettre la prise en soins (dans le conseil) à un·e collègue en raison du risque d'orienter l'interaction en fonction d'éléments résonnant avec sa biographie et partant, de sortir du cadre (mandat de prestations, demandes des bénéficiaires) et cela même si la congruence avec les droits sexuels est maintenue. Ce risque est également identifié par la personne travaillant en éducation ; l'option serait d'interrompre l'animation dans le cas où les résonances venaient parasiter le mandat et de le verbaliser au public concerné.

---

2 Association des spécialistes en santé sexuelle de Suisse latine, [www.alecss.ch](http://www.alecss.ch)



## **Rôle des associations et organisations dans la pratique du métier**

L'organisation *Santé Sexuelle Suisse* a été citée par la personne exerçant en conseil et est considérée comme une référence pour adresser des interpellations sur le plan politique. Cette organisation est également reconnue comme productrice de matériel d'informations et de promotions des droits sexuels très apprécié des spécialistes en santé sexuelle.

ALECSS est citée par la personne travaillant en éducation et est reconnue comme dispositif dans lequel elle rapporte et discute les phénomènes rencontrés dans sa pratique qui la touchent ou la mettent en difficulté. Pour elle, ALECSS peut également être utilisée à des fins politiques, pour «élever» l'analyse d'une pratique de terrain pouvant être éprouvante. ALECSS est une ressource également citée pour co-construire de nouvelles approches permettant d'améliorer les prestations en classe lors de l'apparition d'un nouveau phénomène mettant en jeu les droits sexuels ou menaçant les besoins des personnes.

La pluralité des points de vue et les désaccords tels que vécus dans une association sont reconnus comme souhaitables («on n'est pas tous d'accord, heureusement») et ouvrent sur des discussions et «d'autres portes». Elle précise que si cette habileté collective à discuter les divergences n'était pas présente, elle n'aurait pas recours à ALECSS.

## **L'usage du militantisme ajusté aux droits humains et sexuels**

Les droits humains et les droits sexuels sont reconnus comme des points de repères essentiels dans la pratique du métier et le discours pour la défense de ces droits tel que présenté dans la brochure éditée par Santé Sexuelle Suisse (2022c) est acceptable dans l'exercice de la fonction d'éducation : «ah, les droits sexuels en classe, ça oui. Et heureusement, avec la nouvelle brochure, comme elle est faite, beaucoup plus inclusive, bien écrite. J'ai plein de collègues qui en sont ravies. Et qui du coup, ça nous met quand même le, c'est le côté militantisme, euh tu vois, militant qui peut se raccrocher aux droits sexuels».

Dans la pratique du conseil et certaines situations, il peut être contre-indiqué d'appuyer ses propos sur certains droits. La personne interviewée rapporte l'exemple emblématique de l'entretien consacré au thème de l'ambivalence de grossesse chez une personne qui verbalise se positionner contre l'interruption de grossesse. Selon elle, il ne sert à rien d'insister sur ce droit-là et d'en faire la promotion de manière monothématique. Elle précise qu'il vaut mieux explorer le système de valeurs et de croyances de la personne pour garantir un accompagnement ouvrant sur des perspectives élargies permettant à la bénéficiaire de faire un choix en congruence avec ce qui la constitue (biographie, éducation, valeurs, etc.).

Il ressort également que la connaissance des droits sexuels et leur mobilisation dans la pratique de terrain et le cursus de formation sont renforcées actuellement du point de vue de la personne exerçant en éducation. Elle émet ce constat suite à un exercice de comparaison des contenus des cours actuels du DAS avec ceux qu'elle a connus il y a un peu plus de 10 ans.

## Discussion et perspectives

L'analyse des 2 entretiens met en évidence l'omniprésence du militantisme dans les éléments biographiques et professionnels des 2 personnes interviewées et agissent comme des fils conducteurs orientant les réflexions, les pratiques, les choix d'engagement dans la défense des droits humains et sexuels.

Je critique l'absence d'un échantillon quantitativement plus grand de personnes interviewées. Cela rétrécit les perspectives ou, offre l'illusion d'un panorama, certes, hétérogène, mais biaisé car représentatif de propos provenant de 2 personnes sélectionnées selon des critères arbitraires (critères que je n'explique même pas dans ce document pour des questions de confidentialité !). Néanmoins, le dispositif de l'entretien exploratoire est une occasion privilégiée pour «incarner» les réflexions par moment trop palpables, déstabilisantes. Se confronter à un «vis-à-vis» permet d'enrichir ses réflexions d'une perspective autre, d'une profondeur (notamment temporelle – les spécialistes interviewées ayant plusieurs années d'expériences et témoignent des évolutions constatées au fil du temps dans l'exercice du métier).

La capacité à questionner son savoir-être est ressortie dans les contenus des entretiens. C'est une dimension du métier qui peut se pratiquer de manière autonome et/ou avec l'aide de pair·e·s (intervisions) et des professionnel·le·s externes au contexte institutionnel (supervisions). Je me remémore les propos d'une spécialiste intervenue dans un des modules du DAS et qui témoignait du travail personnel qu'elle rapporte avoir entrepris par le biais d'une supervision individuelle pour améliorer son savoir-être et élargir ses représentations portant sur des éléments qui l'ont touchée et fortement questionnée sur la qualité de sa pratique. En écho à ces souvenirs de cours ; les propos d'une personne interviewée qui précise : «j'aimerais m'améliorer après des années de pratique [N.B. > 9 ans], je me rends compte que là, c'est dans l'affinage en fait». Cette quête de l'amélioration des savoirs (connaissances, techniques, postures) est un travail de construction mis en œuvre toute la carrière. Repenser ses pratiques, comprendre les situations d'inconfort, interroger les résonances sont des habiletés essentielles pour améliorer les compétences-métier.

Bien que ces marques de volonté d'amélioration soient citées à plusieurs reprises durant cette formation DAS ainsi que dans le discours issu d'un des 2 entretiens, cela ne figure pas dans le référentiel de compétences-métier. Il y a certes une entrée précisant la notion de formation

continue – «maintenir et actualiser les compétences acquises par la formation continue» (Santé Sexuelle Suisse, 2022b, p. 2) – une recommandation qui laisse à læ spécialiste l'autonomie de se situer en regard des compétences à maintenir et actualiser. Cependant, je me questionne : maintenir à partir de quels acquis ? Actualiser pour atteindre quels objectifs ? J'entrevois le risque de laisser reposer des savoirs évalués comme suffisants, conduisant peut-être læ spécialiste à une forme de rétrécissement de sa posture-métier.

En écho aux pratiques réflexives du module 5 et à l'identification, par des stagiaires, de certaines lacunes en termes de posture-métier dans leur contexte de stage, émerge la crainte d'être, un jour, ce spécialiste en santé sexuelle en décalage avec certaines sensibilités ou pire, avec les droits sexuels. Une des personnes interviewées reconnaît la valeur de la formation continue et repère une perte de compétences chez les spécialistes en santé sexuelle qui ne se forment plus (il y en a donc, qui ne se forment plus). Comment garantir que cette recommandation soit investie par les personnes exerçant en qualité de spécialistes en santé sexuelle ? Ou si participation à des formations continues il y a, quelle(s) organisation(s) vérifie(nt) leur adéquation par rapport au référentiel de compétences, aux droits sexuels, au code éthique ?

Je comprends le militantisme comme étant un concept central dans ce métier car il permet de rester sensible (c'est-à-dire réactif et critique) et vigilant-e par rapport aux discours, méthodes, stratégies de groupes de personnes qui défendent des droits ou des principes. Il est également primordial de considérer les organes militants qui bousculent, voire, s'opposent aux droits sexuels. La recommandation «protection contre l'endoctrinement» provenant du Code éthique (Santé Sexuelle Suisse, 2022a, p. 2) invite à conduire une lecture critique et constante autant de l'environnement professionnel dans lequel on évolue que de notre propre environnement intime (les résonances). L'inconfort et les émotions suscités par des discours et postures que l'on juge indésirables en regard des droits sexuels existent néanmoins de manière plus ou moins visibles, plus ou moins sonores, et il est utile d'aller explorer ces zones de non-congruence aux droits. La construction de savoirs, connaissances, outils et techniques se fait également en opposition à des idéologies et principes contraires aux droits sexuels. Les propos d'une des personnes interviewées évoquent cette tendance à se complaire dans l'interaction avec ce qui nous ressemble, ce qui est congruent avec nos valeurs (et s'épargnant peut-être la rencontre avec ce qui dérange). Elle suggère de réaliser, dans une forme de bienveillance envers sa propre santé, un travail subtil d'allers-retours entre des espaces sécurisés (que j'associe à des collectifs militants, corporations professionnelles, lieux à soi, lieux d'entre-soi, sources inspirations, etc.) et des endroits moins confortables, des zones «d'ombres». Cet exercice de dialectique demande une bonne connaissance de ses limites pour éviter les égarements ou épuisements.

La perspective d'augmenter cette formation DAS de contenus en lien avec la question du militantisme est souhaitable. Permettre aux étudiant·es de mener des réflexions en lien avec ces forces en tension et en évolution constante sur le terrain très sensible de la santé sexuelle entraîne une plasticité à réagir et se positionner par rapport à des mouvements en accord ou désaccord avec les droits sexuels.

Cependant, sur ce chemin, ne perdrait-on pas notre neutralité ?

## Conclusion

Pour ce qui me concerne, la neutralité est une chimère. En témoigne les remarques et questions glanées le long de mon expérience d'1 an et 4 mois dans un service d'éducation sexuelle.

Florilège : «ça fait bizarre que ce soit un homme qui fasse ce métier» ou bien, «c'est bien que ce soit un homme qui fasse ce métier» ou bien, «vous êtes gay ?» ou bien, «je pense que c'est plus adéquat que ce soit une femme qui s'adresse aux filles» ou bien, «c'est bien, justement, qu'un homme s'adresse aux filles» ou bien «...». Ces *vis-à-vis* donnent l'impression que les militantismes s'invitent dans les pratiques sans qu'on les y convie. Comment rester neutre ?

Par moment, j'en suis arrivé à souhaiter *voir* grandir ma tache aveugle. Car la tache aveugle permet l'économie de la conscience de nos biais et donne l'illusion d'une neutralité. C'est reposant. En psychologie sociale, les biais de la tache aveugle se réfèrent aux phénomènes d'illusion d'introspection (difficulté à repérer les biais) et de réalisme naïf (sentiment erroné que nos perceptions sont authentiques plutôt que positivement biaisées) (Pronin et al., 2004, Pronin & Kugler, 2007 cités dans Scopelliti et al., 2015, p. 2469).

Ma manière d'être et la manière dont je suis lu m'ont régulièrement confronté à l'expérience d'une altérité disruptive. Ces expériences d'altérité mettent en joie, représentent une épreuve, déplacent les arrangements logiques de son monde intérieur. La finalité réside dans l'acceptation d'une certaine perméabilité, d'une souplesse qui élargit les perspectives (et, peut-être, diminue le diamètre de la tache aveugle?). Cet effort permet la prise de conscience de la partialité (certes, non désirée) d'un discours, d'une posture, d'un geste. L'attention portée aux milieux associatifs, nouvelles revendications pour la défense d'un droit, tensions émergeant de mouvements citoyens représente une occasion privilégiée pour repenser les pratiques d'un métier sensible traversé par des valeurs, des principes, des enjeux politiques, médicaux et légaux. L'engagement dans la défense des droits humains et sexuels et l'implication d'une corporation professionnelle fière et forte permet de relever ces défis en constante évolution.

Pour ce qui concerne la place que je fais au militantisme dans la pratique ; c'est avant tout une place de catalyseur de créativité critique. Pour reprendre les propos d'une des personnes interviewées, les personnes militent pour défendre leurs droits, «pour défendre leur existence».

Il est *illusion* de penser être «à jour» (certain·es personnes audacieuses diraient même «en avance») par rapport aux réalités d'existence singulière d'une personne ou d'une communauté. Il y a toujours un angle mort, une marge, du jeu.

Accepter le décalage, le retard, la zone d'ombre, c'est permettre aux mouvements militants (qu'ils viennent de soi ou d'ailleurs) de nous *tirer*, nous conduire (le *drive* évoqué par l'une des personnes interviewées) sur le chemin où la mise en œuvre des droits humains et sexuels restent une priorité, et, un défi.

\* \* \*

C'est en ça que j'estime important de laisser aux militantismes une place centrale dans nos pratiques de spécialistes en santé sexuelle.

## Liste de références bibliographiques

- Blanchet A. Gotman A. & Singly François de. (2012). *L'entretien* (2<sup>e</sup> éd. refondue nouv. impr). A. Colin
- Bonvin J.-M. Hugentobler V. Knöpfel C. Maeder P. & Tecklenburg U. (Éd.). (2020). *Dictionnaire de politique sociale suisse*. Éditions Seismo. <https://doi.org/10.33058/seismo.20729>
- Chouvier B. (1982). *Militance et inconscient : les fondements psychologiques*. Presses universitaires de Lyon.
- Cibois P. (2009). La construction sociale de la vocation sacerdotale. In S. Nicourd (Éd.), *Le travail militant* (pp. 37-46). Presses universitaires de Rennes.
- Debout C. (2009). Advocacy (nursing advocacy). In M. Formarier & L. Jovic (Éds.), *Les concepts en sciences infirmières* (pp. 56-58). Arsi : Mallet Conseil
- Fédération internationale pour le planning familial. (2008). *Déclaration des droits sexuels de l'IPPF : guide de poche*. IPPF.
- Filleule O. (2009). Travail militant, action collective et rapports de genre. In O. Filleule & P. Roux (Éds.), *Le sexe du militantisme* (pp. 23-72). Presses de Sciences Po.
- Filleule O. & Pudal B. (2010). 8. Sociologie du militantisme: Problématisations et déplacement des méthodes d'enquête. In E. Agrikoliansky (Éd.), *Penser les mouvements sociaux: Conflits sociaux et contestations dans les sociétés contemporaines* (pp. 163-184). La Découverte. <https://doi.org/10.3917/dec.filli.2010.01.0163>
- Florell M. C. (2021). Concept analysis of nursing activism. *Nursing Forum*, 56, 134–140. <https://doi.org/10.1111/nuf.12502>
- Haute école spécialisée de Suisse occidentale. (2012). *Plan d'études cadre Bachelor 2012. Filière de formation en Soins infirmiers*. <https://www.hes-so.ch/data/documents/plan-etudes-bachelor-soins-infirmiers-878.pdf>
- Ion J. Franguiadakis F. & Viot P. (2005). *Militer aujourd'hui*. Paris. Édition Autrement.
- Mundie C. & Donelle L. (2022). Health activism as nursing practice: a scoping review. *Journal of Advanced Nursing*, 78, 3607–3617. <https://doi.org/10.1111/jan.15399>

- Nicourd S. (2009). *Le travail militant*. Presses universitaires de Rennes.
- Pepin J. Kérouac S. & Ducharme F. (2010). 1. L'essentiel de la discipline. In J. Pepin, S. Kérouac & F. Ducharme (Éds), *La pensée infirmière* (3<sup>e</sup> édition) (pp. 1-25). Chenelière éducation.
- Santé Sexuelle Suisse. (2022a). *Code éthique. Pour les spécialistes en santé sexuelle éducation-formation-conseil*. <https://www.sexuelle-gesundheit.ch/assets/docs/Code-ethique-pour-les-specialistes-en-sante-sexuelle.pdf>
- Santé Sexuelle Suisse. (2022b). *Référentiel de compétences et de métier des spécialistes en santé sexuelle. Liste structurée de compétences nécessaires à la réalisation des activités en santé sexuelle* <https://www.sexuelle-gesundheit.ch/assets/docs/Referentiel-de-competences-et-de-metier-des-specialistes-en-sante-sexuelle.pdf>
- Santé Sexuelle Suisse. (2022c). *Ta sexualité, tes droits : information pour les jeunes* (4<sup>e</sup> édition). Santé Sexuelle Suisse.
- Santé Sexuelle Suisse. (2023). *Advocacy : promouvoir la santé sexuelle et les droits sexuels en Suisse grâce à la politique*. <https://www.sante-sexuelle.ch/nos-activites/politique-advocacy>
- Scopelliti I. Morewedge C. K. McCormick E. Min H. L. Lebrecht S. & Kassam K. S. (2015). Bias blind spot: structure measurement and consequences. *Management Science*, 61(10), 2468–2486. <https://doi.org/10.1287/mnsc.2014.2096>
- Rey A. (2010). *Dictionnaire historique de la langue française : contenant les mots en usages et quelques autres délaissés avec leur origine proche et lointaine* (Nouv. éd). Le Robert.
- Robert P. Rey-Debove J. & Rey A. (1993). *Le Nouveau Petit Robert : dictionnaire alphabétique et analogique de la langue française nouvelle édition du Petit Robert de Paul Robert*. Dictionnaires Le Robert.
- Roux P. & Fillieule O. (2009). *Le sexe du militantisme*. Presses de Sciences Po.

## **Annexes**

La présente version de ce travail de DAS ne contient pas les retranscriptions des 2 interviews pour des questions de confidentialité.

Le travail de DAS évalué dans le cadre de la formation a été présenté avec les retranscriptions complètes.