
Différents pays renouent le dialogue autour d'un symptôme : le manque de reconnaissance d'un titre en santé sexuelle.

Table ronde présidée par Amélie Andreani, MD (CH)

La situation en Belgique : vers une reconnaissance de la sexologie clinique

Philippe Kempeneers, PhD (B)
Psychologue, sexologue clinicien

Journées francophones de sexologie et de santé sexuelle, Marseille, 23 mars 2024

La formation des sexologues cliniciens en Belgique

Des formations en sexologie existent en Belgique depuis 1961 puisque c'est à cette date qu'a été créé à l'Université catholique de Louvain un master en sciences familiales et sexologiques. Avec nos yeux d'aujourd'hui, il peut paraître étrange qu'une institution se réclamant du catholicisme – une religion que l'on ne songe a priori guère à associer à la permissivité sexuelle – ait eu à cœur d'instaurer un enseignement dédié à la promotion de la santé sexuelle. Il faut dire qu'à l'époque, la sexologie n'était pas entendue dans le sens relativement restrictif qu'on lui connaît à présent. De nos jours, la représentation qui prévaut lorsque l'on parle de sexologie renvoie essentiellement à une discipline clinique, à une profession de la santé, mais il n'en n'a pas toujours été de la sorte. Les premiers instituts de sexologies tels l'Institut für Sexualwissenschaft de Berlin (fondé par Magnus Hirschfeld en 1919), l'Institute for Sex Research (fondé par Alfred Kinsey en 1967) ou l'Institut des sciences familiales et sexologiques (fondé à Louvain en 1961) avaient en effet pour objet la collecte, le développement et la transmission de connaissances scientifiques sur la sexualité, sans que l'entreprise n'affiche prioritairement un objectif sanitaire. L'éventuelle application de telles connaissances au domaine de la santé ne représentait qu'une déclinaison adventice de la discipline sexologique, il ne s'agissait pas particulièrement de former des cliniciens. En l'occurrence, la création à l'Université catholique de Louvain d'un institut de sciences familiales et sexologiques semble avoir été surtout motivée par des questions éthiques. La pilule contraceptive arrivait alors sur le marché et les centres de planning familial étaient en plein développement, ceci n'allait pas sans interpeller le monde catholique qui, en Belgique, jouait – et joue toujours dans une certaine mesure – un important rôle institutionnel. L'ambition initiale consistait en grande partie à offrir aux cadres catholiques actifs dans les domaines de l'éducation et de la santé un lieu où systématiser leurs réflexions sur les choses du sexe et de la famille.

Ça c'était au début car, bien sûr, les choses ont évolué. En Belgique comme ailleurs, le déploiement de la Révolution sexuelle a marqué les esprits. Le bien-être sexuel est devenu un objectif louable entre tous et, dès les années 1970, Masters, Johnson, Kaplan et leurs épigones achevèrent de convaincre du bien-fondé de thérapies spécifiquement conçues à cette fin. De ce moment, la sexologie allait amplement se représenter comme une sexologie clinique, au point parfois que se confondent les deux vocables. Psychologues et psychiatres d'une part et médecins somaticiens de l'autre devenaient les figures dominantes d'un champ bicéphale de pratiques de soins dédiés à la fonction sexuelle, les unes dites « psycho-sexologiques », les autres « bio-sexologiques ». C'est à partir de cette époque qu'ont commencé à émerger un peu partout en Europe des associations professionnelles de sexologues¹ et que s'organisèrent des formations en

sexologie clinique. En Belgique, ce furent d'abord des initiatives privées² qui, dans le sillage des masters en sciences familiales et sexologiques, dont l'enseignement était jugé purement théorique, entendaient fournir des compléments pratiques centrés sur les prises en charge sexothérapeutiques. Depuis lors, les universités ont pris le relais, tantôt en spécialisant leurs masters³, tantôt en organisant des formations certifiées de post-graduat^{4,5}.

A l'heure actuelle, la Belgique francophone compte trois programmes universitaires de formations, bientôt quatre. Ces programmes sont reconnus par les pairs (la SSUB) comme nécessaires à la formation de sexologues cliniciens mais non suffisants dans la mesure où ils doivent s'ajouter à un cursus clinique établi par ailleurs. Ces programmes sont les suivants :

- Un *Master en sexologie à finalité clinique* de 120 ECTS³ (2 ans), organisé par l'Université catholique de Louvain⁴,
- Un *Certificat d'université en sexologie clinique appliquée* en un an, organisée par la même Université catholique de Louvain⁵,
- Et un *Certificat d'université en sexologie clinique* en deux ans, organisé par l'Université libre de Bruxelles⁶.
- A cela s'ajoutera prochainement un *Master en sexologie et clinique des sexualités* de 60 ECTS (1 an) organisé lui aussi par l'Université libre de Bruxelles⁷.

Ces formations ont en commun de venir en complément d'une formation préalable de premier cycle au moins, elles visent prioritairement des professionnels de la santé (médecins, psychologues, kinésithérapeutes, sage-femmes et infirmier.es) tout en se déclarant ouvertes, sur dossier, à d'autres parcours professionnels (assistants sociaux, criminologues, diplômés de sciences sociales). Elles diffèrent cependant les unes des autres quant à leur volume et, a fortiori, quant à leurs contenus. Elles peuvent dès lors difficilement prétendre produire des sexologues de qualités équivalentes, celles-ci dépendant d'une part du bagage de formation préalable et, d'autre part de la densité de la formation sexologique spécialisée.

Ce point, l'hétérogénéité de formation des sexologues titulaires d'une formation universitaire, constitue un défi pour la reconnaissance d'un statut. Et si chacun convient qu'il est indispensable de protéger le public en lui fournissant des repères légaux fiables, la détermination des critères de reconnaissance ne va quant à elle pas sans susciter des controverses.

Deux modèles de reconnaissance légale

Deux modèles de reconnaissance sont actuellement à l'étude : l'un, que l'on pourrait qualifier de « minimaliste », entendrait faire de la sexologie clinique une spécialisation des professions de soins de santé mentale⁸, l'autre, que nous qualifierons de « maximaliste », souhaiterait en faire une profession autonome de la santé⁹.

1. La sexologie comme spécialisation des soins de santé mentale

Commençons par le premier modèle⁸, celui qui apparente la sexologie clinique à une profession de santé mentale.

Sachons d'abord qu'il existe en Belgique deux types de professionnels habilités à prodiguer en toute autonomie des soins de santé mentale : les médecins d'une part, en particulier les psychiatres, et, d'autre part, les psychologues cliniciens. Les autres professionnels intervenant

dans le champ de la santé mentale, tels des AS, des éducateurs ou des infirmiers spécialisés, des conseillers conjugaux, criminologues et autres professionnels psycho-médico-sociaux se prévalant de formations et expertises spécifiques dans le domaine de la santé mentale sont, eux, réputés exercer des professions « de support » en santé mentale, autrement dit les soins qu'ils prodiguent en cette matière le sont sous la supervision ou la prescription d'un psychologue ou d'un médecin¹⁰.

Dans le modèle minimaliste, les soins sexologiques seraient considérés comme « une forme de soins de santé mentale spécialisés » (sic), et seuls les médecins et psychologues cliniciens justifiant une formation spécialisée d'au moins 35 ECTS dans le domaine des soins sexologiques seraient reconnus en qualité de sexologues et de « prestataires autonomes ». Quant aux professionnels de la santé exerçant leur art par dérogation (les professions de support en santé mentale et les professions paramédicales) qui se prévaudraient d'une formation complémentaire spécialisée en soins sexologiques, ils accéderaient au titre de « conseillers en sexologie » et seraient habilités à « soutenir » ce genre de soins (voir *Figure 1*).

Ce modèle de reconnaissance se calque sur celle du statut de psychothérapeute. En cela il serait facile à mettre en œuvre puisque le cadre administratif est déjà tout prêt, un simple copier-coller. Mais il est fort restrictif aussi et particulièrement minimaliste quant aux exigences de formation spécialisée, ce qui ne va pas sans susciter la désapprobation de nombreux acteurs de la santé

Figure 1

La sexologie clinique comme spécialisation des soins de santé mentale
Recommandation du Conseil fédéral des soins de santé mentale (2022)



sexuelle. Remarquons qu'il a été préconisé par un comité formé exclusivement de psychologues et de psychiatres.

Il est intéressant d'observer qu'en en faisant une spécialisation des soins de santé mentale, ce modèle restreint la sexologie clinique à sa composante psycho-sexologique. Ceci laisse entendre que les approches pharmacologiques et chirurgicales visant la fonction sexuelle ne seraient pas des actes proprement sexologiques. Ces actes sont l'apanage exclusif des médecins, éventuellement spécialisés en endocrino ou en urologie par exemple, mais ils ne requerraient ni ne caractériseraient une spécialité nommément sexologique. Ce qui constituerait dès lors la valeur ajoutée d'un médecin sexologue serait son complément de formation dans le champ des

sciences psychologiques et sociales. Ça se discute. On peut au passage se demander si cette restriction de la sexologie clinique à une pratique de soins de santé mentale ne participe pas d'une dynamique représentationnelle qui dépasse largement les frontières de la Belgique, une dynamique qui se reflète en l'occurrence dans l'émergence du concept de « médecine sexuelle », lequel concept fait ressortir par contraste la sexologie clinique comme relevant d'une pratique de soins psychosociaux. Médecine sexuelle du côté bio donc, et sexologie clinique du côté psycho, ce n'est pas pareil. On en pense ce qu'on veut sur le plan conceptuel mais, du point de vue de l'efficacité législative, cette distinction est assez pragmatique : les soins pharmacologiques et chirurgicaux étant de droit réservés aux médecins, les prestataires du champ de la médecine sexuelle sont bien identifiés, le public sait de quoi il en retourne ; du coup c'est essentiellement le champ de la psycho-sexologie clinique qu'il convient de baliser légalement.

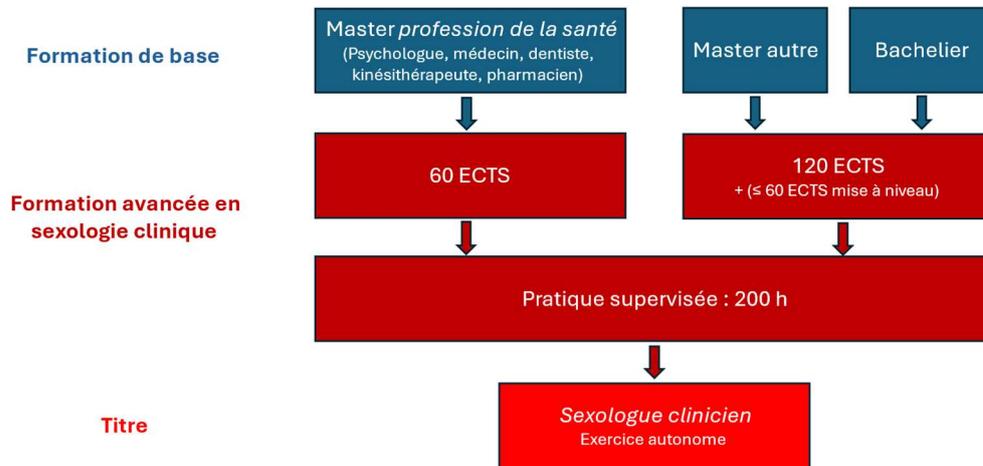
Un aspect plus épineux de ce modèle est qu'il crée des déséquilibres questionnables entre professionnels. Dans une perspective minimaliste, on peut sans doute imaginer qu'un programme de 35 ECTS (grosso modo un certificat d'un an) suffise à habilitier un psychiatre ou un psychologue clinicien à pratiquer les sexothérapies avec ce qu'il faut d'ouverture sur la physiologie et sur les aspects sociaux de la sexualité, je vous en laisse juges. La chose serait en tout cas nettement moins sûre en ce qui concerne un médecin généraliste. Il est certes stipulé que les 35 ECTS constituent une exigence minimale et qu'il serait possible d'y ajouter des rallonges pour d'éventuelles mises à niveau, mais alors, objectera-t-on, en quoi des personnes en provenance d'horizons professionnels autres que la médecine ou la psychologie seraient-elles moins fondées qu'un médecin généraliste à prétendre à l'exercice autonome de la sexologie pourvu qu'elles justifient une formation suffisamment dense ? Songeons par exemple, le cas n'est pas rare, à un infirmier ou à une AS devenus par la suite titulaires d'un master 120 ECTS en sexologie, un master qui outre des connaissances spécifiques dans le domaine de la biologie et de la psychologie de la sexualité lui a fourni une assise méthodologique proprement universitaire, et considérons que cette personne a de surcroît suivi une formation complémentaire, réputée plus pratique, d'au moins 35 ECTS de certificat. Pourrait-on vraiment accepter sans broncher que cette personne ne puisse jamais prétendre à l'exercice autonome de la sexologie clinique ? Ce serait un peu fort de café. C'est là l'aberration que dénoncent les sexologues belges représentés par leurs associations¹¹.

2. La sexologie clinique comme profession autonome de la santé

Le deuxième modèle serait sans doute à même de résoudre ce problème mais, d'un point de vue administratif, il apparaît plus compliqué à mettre en œuvre. Ce modèle instituerait la sexologie clinique en qualité de profession autonome moyennant une formation dont la longueur dépendrait du parcours initial de formation⁹ (voir *Figure 2*). Les médecins et psychologues, de même éventuellement que les kinésithérapeutes de niveau master auraient à justifier une formation complémentaire spécialisée en soins sexologiques de 60 ECTS (un format de type certificat ou master complémentaire), tandis que les autres professionnels devraient justifier un parcours d'au moins 120 ECTS dans le domaine de la sexologie (un format de type master traditionnel) augmenté d'une année préparatoire (60 ECTS) de mise à niveau. Dans l'un et l'autre cas, le candidat aurait à justifier de surcroît une pratique supervisée d'au moins 200 heures. Seules les personnes répondant à ces exigences pourraient se prévaloir du titre de sexologue clinicien et de l'exercice autonome de cette discipline. Éventuellement, d'autres types de formation à la sexologie pourraient donner lieu à un titre d'assistant en sexologie sans véritable valeur légale.

Figure 2

La sexologie clinique comme profession autonome
Recommandation du Conseil supérieur de la santé (2016)



Ce modèle que, par opposition au précédent, nous pourrions qualifier de « maximaliste », permettrait sans doute d'éviter les écueils dénoncés dans le précédent. Mais il est plus difficile à mettre en œuvre dans la mesure où il appellerait des adaptations de programmes de la part des acteurs de formation ainsi que la mise en place par les autorités d'organes consultatifs et de contrôle spécifiques.

Des discussions sur ces deux modèles sont attendues à partir du deuxième semestre de 2024, elles devraient mettre en présence des représentants du monde politique, des universités et des professions concernées, en particulier de la sexologie.

La position des associations de sexologues

En attendant une reconnaissance légale, la protection du public est assurée de fait par la profession elle-même telle que représentée par les associations nationales, la SSUB pour la partie francophone du pays. Sous le statut de *sexologue clinicien membre effectif de la société*, la SSUB garantit les compétences de ceux de ses membres qui satisfont à des critères suffisants de formation et de pratique.

Formellement, les associations adoptent un point de vue proche de celui adopté par le « modèle maximaliste ». Elles revendiquent pour la sexologie clinique un statut de profession de santé autonome auquel devraient avoir accès les titulaires d'un master dans le domaine des soins de santé moyennant une formation complémentaire spécialisée de 60 ECTS, ainsi que les titulaires d'un master 120 ECTS en sexologie¹².

En pratique toutefois, la reconnaissance par la SSUB d'une qualité de sexologue clinicien membre effectif de la société s'avère un peu plus confuse puisque ce statut est également accordé à de nombreux titulaires d'un bachelor professionnalisant munis seulement d'une formation complémentaire en sexologie de niveau certificat pourvu qu'ils témoignent d'une expérience suffisante dans le domaine de la santé sexuelle¹³. Sans doute faut-il voir en cette relative

confusion le reflet d'une politique bien compréhensible de maintien des droits acquis, mais elle est certainement l'expression aussi de l'hétérogénéité qui règne dans les programmes actuels de formation. Il n'est pas simple de faire entrer les réalités de terrain dans les cases formellement voulues. Par exemple, le programme de certificat de l'ULB s'étale aujourd'hui sur deux ans. Peut-on néanmoins le tenir pour l'équivalent d'un master classique de 120 ECTS ? Peut-être mais pas sûr. Quant au programme de master de l'UCLouvain, il apparaît très axé sur l'acquisition de connaissances théoriques et il est en cela souvent considéré comme insuffisant à la formation de sexologues cliniciens opérationnels. Exempte-t-il dès lors chacun de la poursuite complémentaire d'un certificat ? On sent que les difficultés de ce genre sont de nature à entretenir une certaine perplexité dans le chef du législateur. D'un autre côté, une législation claire servirait probablement d'aiguillon pour une organisation rationnelle des offres de formation.

L'accessibilité des soins sexologiques : un système à deux vitesses

Sur le pan du financement des soins de santé, la Belgique s'est longtemps glorifiée de la qualité de sa couverture. Les soins médicaux et paramédicaux y font globalement l'objet d'excellents taux de remboursement, de l'ordre bien souvent de 70 % à 95 %¹⁴. Le système a la réputation d'être démocratique et qualitatif mais aussi fort onéreux pour la collectivité. Le développement grandissant de pratiques validées de soins psychosociaux, en ce compris les sexothérapies, met cependant en question cet idéal d'accès à des soins de qualité par le plus grand nombre. Les besoins de la population en cette matière sont indéniables mais, pour l'essentiel, l'offre s'est développée en dehors de l'institution médicale. Or en l'absence d'une réglementation, ce n'est que sous la couverture d'une prestation médicale qu'un patient peut espérer une intervention de la Sécurité sociale, en l'occurrence un remboursement de 20 et 25 euros sous la couverture d'une consultation de médecine générale¹⁴ et de 65 à 80 euros sous celle d'une séance de 45 minutes de psychothérapie chez un psychiatre, un format que l'on pourrait considérer comme une référence pour les prestations de sexologie clinique. Mais les médecins sexologues et à plus forte raison les psychiatres sexologues sont largement insuffisants à couvrir l'ensemble des demandes de la population. En dehors de cela, pas ou peu d'intervention publique, à l'exception peut-être de ce qui pourrait marginalement se faire dans l'une ou l'autre structure subventionnée comme les services de planning familial ou de santé mentale. On assiste ainsi à l'installation d'un système de santé sexuelle à deux vitesses mettant d'un côté la population qui dispose des moyens financiers d'accéder à des soins sexologiques et, de l'autre, celle qui n'en dispose pas.

La reconnaissance de la sexologie clinique est un passage obligé pour réduire les inégalités de traitement. Pour autant elle ne suffit pas. Le système belge d'intervention dans les soins médicaux coûte cher à la collectivité et les dépenses de Sécurité sociale sont souvent prises en cible pour l'ajustement des budgets publics, il est donc douteux que les autorités consentent à financer la sexologie clinique sur un mode semblable à ce qui prévaut dans la médecine libérale et en particulier en psychiatrie. L'exemple de la reconnaissance récente de la psychologie clinique nous le démontre, ce n'est pas du tout la voie choisie.

Cependant, on note que la reconnaissance légale d'une profession de soin comme la psychologie clinique constitue un repère pour les assurances privées : les mutuelles sont à présent nombreuses à prévoir pour leurs membres un mini-remboursement (autour de 20 euros) des soins psychologiques dispensés en pratique libérale. Il commence à en aller de même au niveau sexologique puisque certaines mutuelles reconnaissent la qualité de sexologue clinicien membre

effectif de la SSUB pour l'octroi d'une intervention équivalente. En l'absence d'une reconnaissance légale de la sexologie clinique en qualité de profession autonome, on assiste donc bel et bien à sa reconnaissance de fait et à un souci d'en rendre les services un peu plus accessibles.

Notes de renvoi

1. La Société des sexologues de Belgique (SSUB) a été fondée en 1985 dans la partie francophone du pays. Elle regroupe actuellement plus de 400 membres
2. Corps écrits (s. d.). CEFA asbl : 50 ans d'histoire. Corps écrits. Consulté le 1^{er} mars 2024 sur <https://www.corps-ecrits.be/propos/histoire-corps-ecrits-asbl/>
3. ECTS (European Credit Transfer and Accumulation System) : unité d'enseignement équivalant à environ 30 heures de travail étudiant.
4. Université catholique de Louvain (s. d.). *École de sexologie et des sciences de la famille*. UCLouvain. Consulté le 1^{er} mars 2024 sur https://uclouvain.be/fr/facultes/psp/ecole-de-sexologie-des-sciences-de-la-famille.html?gad_source=1&gclid=EAlalQobChMljtPoxPjShAMV-JSDBx16uwnsEAAYASAAEgLvYPD_BwE
5. Université catholique de Louvain (s. d.). *Certificat d'université : Sexologie clinique appliquée*. UCLouvain. Consulté le 1^{er} mars 2024 sur <https://uclouvain.be/prog-2023-sexo2fc>
6. Université libre de Bruxelles (s. d.). *Certificat d'université en sexologie clinique*. ULB. Consulté le 1^{er} mars 2024 sur <https://www.ulb.be/fr/programme/fc-302>
7. Université libre de Bruxelles (s. d.). *Master de spécialisation en sexologie et clinique des sexualités*. ULB. Consulté le 1^{er} mars 2024 sur <https://www.ulb.be/fr/programme/ms-secl#:~:text=Le%20cursus%20forme%20les%20%C3%A9tudiant,et%20non%2Dnormative%20des%20sexualit%C3%A9s.>
8. Conseil fédéral des soins de santé mentale (2022, 26 octobre). *Avis relatif aux soins sexologiques*. Service public fédéral de la Santé publique, de la sécurité de la chaîne alimentaire et de l'environnement. <https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/cfpssm2022008-avis-relatif-aux-soins-sexologiques>
9. Conseil supérieur de la santé (2017, 20 janvier). *Sexologie clinique*. CSS, 2016. *Avis n° 9333*. Service public fédéral de la Santé publique, de la sécurité de la chaîne alimentaire et de l'environnement. [https://www.health.belgium.be/fr/avis-9333-sexologie-clinique#:~:text=Sexologie%20Clinique%20\(CSS%209333\)%20\(,que%20professionnels%20de%20a%20sant%C3%A9.](https://www.health.belgium.be/fr/avis-9333-sexologie-clinique#:~:text=Sexologie%20Clinique%20(CSS%209333)%20(,que%20professionnels%20de%20a%20sant%C3%A9.)
10. Loi coordonnée relative à l'exercice des professions de soins de santé (2015, 10 mai). Article 6/2. Moniteur Belge, 2016-09-01. https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=2015051006&table_name=loi
11. Société des sexologues universitaires de Belgique (2022, 31 mai). *Reconnaissance de la sexologie clinique comme profession de santé autonome*. *Petitionenligne.be*. Consulté le 1^{er} mars 2024 sur https://www.petitionenligne.be/reconnaissance_de_la_sexologie_clinique_comme_profession_de_la_sante_autonome
12. Société des sexologues universitaires de Belgique & Vlaamse Vereniging voor Seksuologie (2021). *Argumentaire de la SSUB et de la VVS dans le cadre de la demande de reconnaissance légale des sexologues cliniciens*. SSUB, 2021

13. Société des sexologues universitaires de Belgique (s. d.). *Règlement d'ordre intérieur de la SSUB*. SSUB. Consulté le 1^{er} mars 2024 sur <https://ssub.be/wp-content/uploads/2023/02/ROI-SSUB.pdf>
14. Institut national d'assurance maladie-invalidité (2023, 12 décembre). *Circulaire OA no 2023/402*. INAMI. https://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/tarif_medecins_partie01_20240101.pdf