

La sexologie : enjeux et perspectives pour une reconnaissance institutionnelle

Sexology: Challenges and prospects for institutional recognition

Amélie Jardot-Andreani¹, Carlo Matteo Di Dionisio², Nicolas Cesson³, Mylène Bolmont⁴, Philippe Kempeneers^{5,6}

¹ Académie suisse de médecine sexuelle (ASMES), Morges, Suisse

² Endocrinology and Medical Sexology (Endosex), Department of Systems Medicine, Università degli Studi di Roma, Roma, Italy

³ Observatoire francophone de la sexologie (OFS), Toulouse, France

⁴ Collaboratrice scientifique, faculté de médecine, université de Genève, Suisse

⁵ Université de Liège, Département de psychologie, Liège, Belgique

⁶ Université libre de Bruxelles, Formation certifiante en sexologie clinique, Bruxelles, Belgique

Mots-clés

reconnaissance institutionnelle, statut professionnel, santé sexuelle, formation en sexologie, stigmatisation socioculturelle

RÉSUMÉ — Cet article examine les enjeux et les perspectives de la reconnaissance institutionnelle de la sexologie en Europe, en particulier dans les contextes suisse, français, belge et italien. Bien que reconnue pour son rôle crucial dans la santé sexuelle, la pratique de la sexologie souffre encore d'une absence de statut professionnel officiel. La persistance de la stigmatisation liée à la sexualité, influencée par des normes socioculturelles et religieuses, ainsi que par le manque de sensibilisation du public quant à l'importance du rôle des sexologues, constitue un obstacle majeur à la légitimation de cette profession. Cet article retrace l'histoire de la sexologie en Europe, souligne les incohérences et le manque d'unicité dans les formations disponibles, et discute des avancées législatives en matière de statut et de reconnaissance professionnelle. En outre, il aborde la nécessité d'intégrer les innovations médicales dans les formations tout en plaçant le bien-être sexuel au cœur des préoccupations traitées, appelant ainsi à un dialogue inclusif entre les soins, la culture et la société. Enfin, l'importance d'un cadre juridique clair et de normes pour des programmes de formation accrédités est mise en avant, visant à consolider la légitimité de la sexologie en tant que profession autonome dédiée à la santé sexuelle des individus.

Keywords

institutional recognition, professional status, sexual health, sexology training, socio-cultural stigmatisation

ABSTRACT — This article examines the challenges and prospects for the institutional recognition of sexology in Europe, particularly in the Swiss, French, Belgian, and Italian contexts. Although recognized for its crucial role in sexual health, the practice of sexology still lacks official professional status. The persistence of stigma surrounding sexuality—influenced by sociocultural and religious norms, as well as a lack of public awareness of the importance of the role of sexologists—constitute a major obstacle to the legitimization of this profession. This article reviews the history of sexology in Europe, highlights the inconsistencies and lack

Pour citer cet article. Jardot-Andreani A, Di Dionisio CM, Cesson N, Bolmont M, Kempeneers P. La sexologie : enjeux et perspectives pour une reconnaissance institutionnelle. *Sexologies* 2025 ; 34(1) : 1-14. doi : 10.1684/sexol.2025.59

of unity in the available training, and discusses recent legislative advances in relation to status and professional recognition. In addition, it addresses the need to integrate medical innovations into training courses, while placing sexual well-being at the core of the concerns addressed, thus calling for an inclusive dialogue between care, culture, and society. Finally, the importance of a clear legal framework and standards for accredited training programs is highlighted, aiming to consolidate the legitimacy of sexology as an autonomous profession dedicated to the sexual health of individuals.

Introduction

La reconnaissance institutionnelle du métier de sexologue constitue un enjeu fondamental pour l'avenir de cette profession. L'absence de statut officiel compromet à la fois la légitimité des praticiens et la perception sociétale de la santé sexuelle. Bien que la sexologie soit une pratique complexe et multidimensionnelle, son encadrement institutionnel demeure insuffisant, soulevant ainsi d'importantes interrogations concernant les perspectives éducatives et thérapeutiques de la profession.

De surcroît, la stigmatisation persistante entourant la sexualité, exacerbée par des normes morales religieuses et des préjugés sociaux, inhibe la reconnaissance du rôle essentiel des sexologues dans la promotion d'une santé sexuelle qui est intrinsèquement liée au bien-être humain. Par ailleurs, les cadres normatifs de la société et les sensibilités individuelles ajoutent une profondeur supplémentaire à ce défi, nécessitant une attention accrue.

Cet article s'efforce d'explorer le cadre juridique actuel de la sexologie en se concentrant sur les contextes belge, français, italien et suisse, tout en réfléchissant aux obstacles à la reconnaissance officielle du titre de sexologue, malgré l'émergence de formations de plus en plus complètes dans ce domaine. Il convient également de signaler un paradoxe préoccupant : bien qu'une bonne santé sexuelle contribue indéniablement à une santé globale optimale, l'inverse ne peut être systématiquement affirmé, même si on peut considérer qu'elle en reste l'une des conditions. Il est donc impératif d'informer le grand public sur les divers parcours des sexologues, dont la formation n'est pas toujours reconnue par les sociétés faïtières de sexologie.

Un voyage historique aux confins de la naissance de la sexologie en Europe

L'histoire de l'autonomie de la profession de sexologue a émergé au milieu du xx^e siècle, notamment grâce à des figures influentes telles que Sigmund Freud, qui a contribué à la construction de la sexologie en élaborant une compréhension de la psychologie humaine à partir des pulsions sexuelles. Cette approche a non seulement ouvert la voie à des discussions plus larges sur la santé sexuelle, mais elle a également poussé les professionnels de la santé à aborder la sexualité sous un angle scientifique. Parallèlement, des pionniers tels que Magnus Hirschfeld, Havelock Ellis entre autres, ont joué un rôle essentiel dans la promotion de la santé sexuelle, servant de catalyseur pour des débats sociétaux concernant les droits sexuels et la stigmatisation.

Ursula Pasini met en lumière l'historique des efforts continus visant à un enracinement de la profession au cours du dernier siècle. L'European Federation of Sexology (EFS), fondée en 1988, a mis en avant la nécessité d'un programme de formation en sexologie pour professionnaliser cette pratique il y a bientôt déjà quarante ans. Ces initiatives témoignent d'une volonté persistante de solidifier la profession de sexologue. Puis, l'ouvrage *Introduction à la sexologie médicale*, paru le 1^{er} janvier 1974, a constitué une référence incontournable et a grandement contribué à la formalisation de l'enseignement et de la pratique de la sexologie. Servant de manuel de formation pour plusieurs générations de sexologues et de professionnels de la santé dans le monde francophone, cet ouvrage a fourni des informations précises et complètes sur la sexualité humaine, facilitant ainsi la normalisation des

discussions autour de celle-ci et contribuant à réduire les tabous qui y sont traditionnellement associés.

Les années 1970, souvent appelées la Révolution sexuelle, ont été marquées par l'émergence de diverses initiatives, dont un éventail étendu de formations en sexologie à travers l'Europe. Toutefois, ce développement a également révélé un manque de cohérence et d'uniformité qui nuit à la reconnaissance professionnelle de la discipline. La formation en sexologie a ainsi vu le jour en Belgique dans les années 1960, suivie par la Suisse en 1970, la Finlande en 1971, le Danemark en 1972, la Suède en 1974 et enfin la France en 1975. Au sein de ces formations éducatives, les médecins revendiquant une autorité professionnelle en matière de sexologie représentaient majoritairement les militants. À ce jour, la République tchèque se distingue en étant le seul État européen à reconnaître officiellement un titre professionnel spécifiquement dédié à la santé sexuelle, l'université Charles de Prague proposant une spécialisation médicale distincte en sexologie. Les médecins formés en sexologie peuvent exercer soit de manière indépendante, soit en milieu hospitalier, après avoir suivi une formation supplémentaire de deux ans, en complément de leur spécialisation en psychiatrie, urologie ou gynécologie.

Au Québec, en Amérique du Nord, un modèle de formation cohérent en sexologie a été établi, structuré en trois cycles d'études menant à l'obtention de trois diplômes. Inaugurés en 1976, les premiers enseignements de sexologie ont progressivement évolué pour offrir une formation reconnue par des ordres professionnels, notamment l'Ordre professionnel des sexologues du Québec (OPSQ) et l'Ordre des psychologues du Québec (OPQ). En 2001, la profession de sexologue a été officiellement reconnue, permettant aux praticiens d'obtenir un titre réservé de sexologue et conférant à la profession une reconnaissance légale qui l'inscrit dans un cadre réglementaire clair. Cela favorise le développement et la légitimité de la profession tant sur le plan académique que pratique. Cependant, il convient de souligner qu'au Québec, la sexologie ne bénéficie pas d'une reconnaissance de la part de la médecine, ce qui engendre des problématiques liées à la prescription de médicaments. Bien que la formation prépare également à l'exercice de la psychothérapie, le titre de « sexo(psycho)thérapeute » n'est pas un titre officiel réglementé par un ordre spécifique,

d'où les distinctions essentielles au sein du champ de la sexologie.

Formations en sexologie : état des lieux en Belgique, France, Italie et Suisse

Belgique

Dans sa partie francophone, la Belgique développe sa formation universitaire en sexologie avec les programmes suivants :

- *master en sexologie à finalité clinique* : université catholique de Louvain (120 ECTS, deux ans) ;
- *certificat en sexologie clinique appliquée* : université catholique de Louvain (20 ECTS, un an) ;
- *certificat en sexologie clinique* : université libre de Bruxelles (60 ECTS, deux ans) ;
- *master en sexologie et clinique des sexualités* : université libre de Bruxelles (60 ECTS, un an).

Des programmes similaires existent dans la partie néerlandophone du pays. Tous sont proposés en complément d'une formation préalable de premier cycle au moins et sont prioritairement destinés à des professionnels de la santé (médecins, psychologues, kinésithérapeutes, sage-femmes et infirmières), tout en se déclarant ouverts, sur dossier, à d'autres parcours professionnels comme par exemple, des assistants sociaux, des criminologues, ou diplômés de sciences sociales. Ils diffèrent cependant les uns des autres quant à leur volume et, *a fortiori*, quant à leurs contenus. Ils peuvent dès lors difficilement prétendre produire des sexologues de qualités équivalentes puisque celles-ci dépendent d'une part du bagage de formation préalable et, d'autre part, de la densité de la formation sexologique spécialisée.

Cependant, l'absence de reconnaissance légale pour les sexologues spécialisés en santé sexuelle reste un obstacle, renforcé par l'hétérogénéité des parcours de formation.

France

Les durées des formations en sexologie s'étendent de quelques jours à trois ans, ce qui génère des disparités notables dans l'exercice de cette profession, en particulier en raison des prérequis imposés par d'autres professions de santé. En France, bien que

la sexologie clinique soit développée depuis 70 ans (Bonierbale et Waynberg, 2007), les titres de sexologue et de sexothérapeute ne bénéficient toujours pas d'une protection légale précisément codifiée.

La première étude d'envergure sur cette profession, menée en 1999, a recensé près d'un millier de « sexologues » comptabilisés par l'équipe d'Alain Giami (à partir des annuaires des associations et de l'annuaire téléphonique – rubrique : « sexologue ») (Giami et De Colomby, 2001), dont environ la moitié a participé à l'étude. Cette recherche a permis d'établir un premier état des lieux concernant les praticiens et leurs parcours de formation. Les données obtenues seront mises en comparaison avec l'étude Euro sexo (Giami et De Colomby, 2006). Une décennie plus tard, une seconde étude (Giami et al., 2009) apportera des précisions sur l'activité clinique de cette cohorte.

L'étude de 2019 a recueilli 240 témoignages (Giami et Michaels, 2020) et a révélé un rajeunissement de la population des sexologues, une diminution du nombre de ceux issus de la formation médicale et un renversement du sex ratio avec une féminisation croissante de la profession.

Italie

En Italie, le titre de sexologue n'est pas officiellement reconnu et il n'existe pas de cadre légal pour cette profession. Néanmoins, la sexologie est intégrée dans d'autres disciplines médicales, avec plusieurs universités offrant des cours dans leurs programmes de formation.

La Fédération italienne de sessuologia scientifica (FISS) a établi trois niveaux de formation :

- *expert en éducation sexuelle* : 100 heures, visant les professionnels de la santé et de l'éducation ;
- *conseiller en sexologie* : 200 heures sur deux ans, destiné aux diplômés en psychologie et médecine ;
- *sexologue clinicien* : 400 heures sur quatre ans, réservé aux diplômés en médecine ou psychologie.

Statistiquement, les personnes qui terminent une formation en sexologie sont inscrites dans le registre de la FISS, qui recense actuellement plus de 300 professionnels diplômés. Parmi eux, les deux tiers ont acquis une formation en sexologie clinique. Ces chiffres incluent principalement des psychologues et

des médecins. Le nombre réel de professionnels exerçant dans ce domaine est certes plus élevé en raison de l'absence de réglementation stricte, comme vu précédemment. En témoigne, par exemple, le recensement effectué par l'équipe de Simonelli (Simonelli et al., 2006).

Suisse

La Suisse propose divers programmes de formation en sexologie, permettant aux professionnels d'acquérir des compétences spécialisées, bien qu'il n'existe pas de titre officiel de sexologue. Parmi les formations disponibles, on trouve :

- *HSLU Luzern : certificate of advanced studies (CAS)* en conseil psychosocial en sexualité et santé sexuelle (neuf mois, 450 heures, 15 ECTS) ;
- *université de Genève* : CAS en sexologie clinique (deux ans, 168 heures d'enseignement en présentiel, 25 ECTS, avec un DAS en préparation pour fin 2025) ;
- *université de Berne* : CAS en santé sexuelle (16 mois, 15 ECTS) ;
- *université de Bâle* : DAS en médecine/thérapie sexuelle (22 mois, 900 heures, 30 ECTS).
- *Medipsy à Lausanne* : certificat de formation continue en sexologie clinique et sexothérapie (478 heures).

État des lieux : la reconnaissance informelle des sexologues

En dépit de son caractère autonome, la sexologie continue de progresser dans sa pratique. Dans un article de 2001, Giami a décrit les particularités de l'exercice de cette discipline en France. Malgré l'absence de réglementation formelle, plusieurs facteurs poussent des individus à s'identifier ou à se déclarer comme sexologues (Giami et De Colomby, 2001).

- De nombreuses personnes acquièrent une expérience et une formation informelles par le biais de séminaires, de conférences ou en s'éduquant elles-mêmes, se sentant ainsi compétentes pour pratiquer la sexologie.
- La passion personnelle et un intérêt marqué pour la sexualité humaine incitent également beaucoup

d'individus à s'engager dans cette voie pour aider les autres à mieux comprendre leur sexualité.

- La reconnaissance par les pairs joue un rôle significatif en validant l'expertise de certains, même en l'absence de certification formelle. Ce phénomène met en lumière les dynamiques de validation au sein du milieu professionnel.
- De plus, le manque de programmes de formation accrédités et accessibles pousse certains à se déclarer sexologues, tentant ainsi de répondre à un besoin pressant dans l'offre de services en santé sexuelle.
- La forte demande sociale pour des conseils et des thérapies sexuelles incite également des professionnels de la santé, tels que des psychologues ou des médecins, à se spécialiser en sexologie au cours de leur carrière, élargissant ainsi le champ de cette pratique.
- Enfin, l'influence des médias et de la culture populaire contribue aussi à légitimer certains individus comme experts en sexologie, répondant ainsi à une attente sociétale croissante, même en l'absence de certification formelle.

Ces dynamiques de reconnaissance témoignent d'un intérêt croissant pour la sexologie et soulignent les défis auxquels la profession fait face, étant à la fois confrontée à un besoin accru de soins en santé sexuelle de la part de la population et à l'impossibilité d'obtenir une reconnaissance officielle de la part des autorités compétentes.

Obstacles à la reconnaissance : une profession fragmentée et stigmatisée

Pour que la sexologie soit reconnue et valorisée, il est crucial d'analyser les freins qui entravent cette reconnaissance. Parmi ces obstacles, nous avons pu citer *la fragmentation de la profession*, qui soulève néanmoins une difficulté particulière en matière de certification. Chaque profession dans le domaine de la santé – qu'il s'agisse de médecins, de psychologues, d'infirmières, de sages-femmes, de physiothérapeutes, de travailleurs sociaux ou de spécialistes de l'éducation – déploie des compétences spécifiques propres pour aborder et traiter les problèmes sexuels, rendant encore une fois complexe la standardisation des critères de certification.

Pourtant, il est crucial de prévenir ces dissensions, car chacun travaille dans une perspective commune : la reconnaissance de la profession.

Nous avons également déjà mentionné les perceptions socioculturelles négatives entourant la sexualité qui contribuent à freiner le dialogue autour de la sexualité, un aspect important de la personne. La crainte des jugements sociaux peut mener à une réticence à promouvoir une profession qui traite de sujets souvent considérés comme tabous. Le grand public ainsi que certains décideurs politiques peuvent ne pas comprendre l'importance du travail des sexologues, compliquant ainsi les efforts en faveur de leur reconnaissance.

Les statuts des ordres professionnels, tels que ceux des médecins, psychologues, sages-femmes, physiothérapeutes, ostéopathes, infirmières et avocats, peuvent établir des restrictions significatives sur la pratique de la sexologie. En effet, les protocoles de soins définis par certains ordres peuvent omettre la gestion des troubles sexuels, limitant ainsi les interventions de leurs membres à des collaborations avec d'autres professionnels. Par exemple, les infirmières sont tenues de suivre des directives spécifiques lors de la fourniture de certains types de soins, ce qui peut exclure la sexologie si ce domaine n'est pas abordé dans leur formation initiale, bien que l'éducation sexuelle fasse partie intégrante de leurs responsabilités. De même, les avocats doivent démontrer leur compétence dans des domaines légalement reconnus, lesquels ne couvrent généralement pas la sexologie. Cette situation met en lumière la nécessité d'une harmonisation des connaissances et des compétences au sein des professions de santé afin d'améliorer l'accès à des soins complets et éclairés dans le domaine de la sexualité.

Érotisme et bien-être : redéfinir la pratique sexologique

Traditionnellement, la sexologie a été perçue comme essentiellement consacrée à la thérapie des troubles sexuels, négligeant pourtant un aspect crucial : la promotion du bien-être sexuel. Elle négligeait les dimensions affectives, relationnelles et sociales, simplifiant ainsi la santé sexuelle à l'absence de dysfonctionnements biologiques ou d'infirmité (Burton *et al.*, 1974). Les interconnexions entre les

aspects physiques, psychologiques et sociaux de la sexualité étaient reniées, et la variété des expériences humaines et la diversité des vécus ignorées.

La première définition élaborée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 1974 (*Education and Treatment in Human Sexuality*, 1975) pouvait être perçue comme moins centrée sur une vision strictement médicale que celle de 2002. En effet, cette définition initiale reconnaissait la santé sexuelle non seulement comme l'absence de dysfonctionnement biologique, mais également comme l'intégration des dimensions somatiques, émotionnelles, intellectuelles et sociales du bien-être sexuel. Elle valorisait une approche plus positive de la sexualité humaine, centrée sur l'enrichissement de la personnalité, la communication et l'amour, ce qui dépassait une simple considération fonctionnelle.

En revanche, la redéfinition de l'OMS en 2002 (International Health Conference, 2002), lors de la Conférence internationale de la santé, a introduit une approche plus actuelle et multidimensionnelle de la santé sexuelle, englobant des aspects physiques, mentaux, émotionnels et sociaux. Bien que cette redéfinition ait intégré des notions essentielles telles que les droits sexuels, elle a également mis l'accent sur des considérations médicales et des dimensions fonctionnelles des rapports humains, parfois au détriment d'une vision plus inclusive reconnue dans la définition initiale. Cela a conduit à une compréhension plus complexe des rapports de pouvoir et des dynamiques sociales, mais a aussi pu réduire la centralité des expériences individuelles et des dimensions subjectives, si caractéristiques de la première définition.

Les sexologues doivent élargir leur intervention pour englober la promotion d'une sexualité positive, intégrant des éléments de plaisir et d'épanouissement personnel.

Un aspect préoccupant évoqué par certains sexologues est la *médicalisation croissante de la sexualité* (Gogna et al., 2013), marquée par l'utilisation accrue de médicaments et de procédures chirurgicales pour résoudre des « problèmes sexuels ». Cette tendance, considérée comme dominante suscite des inquiétudes. Les sexologues issus de formations médicales et psychologiques s'accordent à dire que les traitements médicaux se concentrent souvent sur des problèmes organiques sans tenir compte des facteurs

émotionnels et relationnels qui sous-tendent les difficultés sexuelles. La majorité des sexologues interrogés signalent que des problèmes relationnels, des peurs et des angoisses des patients sont au cœur des problématiques sexuelles, suggérant une approche plus holistique qui ne repose pas uniquement sur des prescriptions médicales.

Bien que ces prescriptions médicales puissent être utiles dans certains cas, des professionnels mettent en garde contre leur utilisation comme principal recours, s'interrogeant sur l'impact commercial de la santé sexuelle qui pourrait influencer ces pratiques. Néanmoins, les avancées thérapeutiques dans le domaine de la médecine sexuelle sont évidentes et exigent une mise à jour des formations en sexologie. Les praticiens doivent être au fait des dernières recherches et traitements pour offrir un soutien éclairé et efficace à leurs patients. En intégrant ces innovations dans leur pratique, les sexologues pourraient aussi mieux répondre aux attentes des individus souffrant de dysfonctionnements sexuels, tout en renforçant leur légitimité en tant que professionnels de la santé (Porto, 2006).

Les dimensions hédoniques de la sexualité : un défi

Le paradigme du « jouir » constitue un des points sensibles dans le débat sur l'institutionnalisation de la profession de sexologue. En effet, une bonne santé sexuelle comprend également la capacité de jouir d'un comportement sexuel et reproducteur en harmonie avec une éthique sociale et personnelle. Selon Gouvernet et Adam (2023), intégrer les vécus des sexualités à travers leur fonction hédonique est une tâche complexe. La jouissance, selon le philosophe Michel Onfray (1991), invite à recentrer la vie humaine sur la quête du plaisir et du bien-être, en déconstruisant les influences répressives qui limitent l'expression des désirs naturels. Elle incarne une philosophie de la liberté individuelle, de l'autonomie, et de l'appréciation de la vie dans toutes ses dimensions sensorielles et intellectuelles. Cela fait écho à la nécessité appelée précédemment d'élargir la vision de la sexologie pour inclure ces dimensions.

Cette quête de jouissance complique le dialogue entre les représentations individuelles de la sexualité

et les normes morales appliquées par la société. La sexualité, façonnée par des cultures diverses, exige une compréhension nuancée, variant selon les contextes géographiques et temporels. Notre époque, encore sensible à divers tabous, illustre cette complexité par les contradictions entre comportements traditionnels et nouvelles réalités émergentes qui plaident pour la reconnaissance des droits et des plaisirs sexuels.

Dans ce contexte, il est essentiel que les intervenants en santé sexuelle adoptent un rôle actif pour faire évoluer les mentalités et promouvoir une approche intégrative de la santé sexuelle. Cela met en lumière l'importance d'une profession émergente qui incarne des valeurs hédoniques fondamentales dans le cadre des soins de santé globaux

L'enjeu du « care » et du « cure »

Un contraste intéressant se dessine entre l'éducation sexuelle et les acteurs en santé sexuelle, illustrant une dichotomie entre le « care » et le « cure ». Les objectifs principaux de l'éducation sexuelle visent la prévention et l'information, en particulier auprès des jeunes et des collectivités. Les campagnes éducatives répondent à des besoins sociétaux urgents, tels que la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST), la réduction des grossesses non désirées, et la promotion de comportements sexuels sains et responsables.

Les programmes d'éducation sexuelle sont généralement alignés sur les politiques de santé publique et soutenus par des institutions telles que les écoles et les organisations communautaires. À l'inverse, les sexologues se concentrent sur des soins individualisés basés sur des connaissances cliniques spécifiques, mais leurs compétences proviennent de divers horizons académiques (psychologie, médecine, soins infirmiers, etc.), ce qui complique l'établissement de normes homogènes et d'organismes de certification centralisés.

La perception de l'éducation sexuelle par la société et les décideurs est souvent celle d'un enjeu crucial et légitime, bénéficiant ainsi d'un financement plus accessible en raison de son alignement avec des préoccupations collectives immédiates. En revanche, la sexologie, en tant que pratique spécialisée, peut être appréhendée comme moins indispensable. Les éducateurs en

sexualité, qui détiennent des certifications délivrées par des systèmes éducatifs bien établis, se distinguent des sexothérapeutes, dont la certification requiert l'intégration de normes émanant de divers domaines, ce qui entraîne des régulations complexes. Il convient de noter que de nombreux éducateurs en sexualité sont également qualifiés en tant que sexologues. Cette dualité crée une valeur ajoutée et renforce la sécurité d'exercice en tant qu'éducateur sexuel, un statut qui ne s'applique pas nécessairement à la seule pratique de la sexologie.

En conséquence, cette perception de la sexologie clinique comme moins essentielle réduit les efforts pour établir des normes homogènes et des organismes de certification. Les sexologues se retrouvent donc confrontés à des défis quant à leur légitimité professionnelle, tandis que les éducateurs en sexualité, souvent certifiés par des systèmes solides, bénéficient d'un soutien institutionnel accru. Il est fondamental d'unir ces deux champs pour promouvoir une conception intégrative de la santé sexuelle. En favorisant la collaboration entre éducateurs et sexologues, il est possible de développer une approche globale qui reconnaît l'importance des deux disciplines dans la promotion du bien-être sexuel, tout en renforçant les normes professionnelles et en assurant une couverture complète des besoins en matière de santé sexuelle pour l'ensemble de la population. Cette alliance peut permettre de mieux sensibiliser le public, réduire la stigmatisation associée aux questions de sexualité, et garantir que les droits sexuels de chacun soient respectés et promus.

Projets de reconnaissance institutionnelle de la sexologie en Europe

Belgique : les associations représentatives

Il n'existe pas encore, aujourd'hui, en Belgique de reconnaissance légale d'un statut de prestataire de soins nommément spécialisé en santé sexuelle. Entre autres obstacles, l'hétérogénéité des parcours de formation joue un rôle non négligeable. De fait, si les organes consultatifs mandatés par les autorités publiques¹ s'accordent à déclarer que la reconnaissance

¹ Le Conseil supérieur de la santé et le Conseil fédéral des soins de santé mentale sont des groupes composés l'un d'experts indépendants, l'autre de représentants des professions concernées chargés par le ministère belge de la Santé de fournir des avis aux autorités.

légale d'un tel titre est indispensable à la protection du public, elles divergent quant aux critères de formation à remplir pour y prétendre.

Deux modèles de reconnaissance de la sexologie sont à l'étude (Kempeneers, 2024) :

- dans le premier modèle (Conseil fédéral des soins de santé mentale, 2022), les soins sexologiques seraient considérés comme « une forme de soins de santé mentale spécialisés », et seuls les prestataires réputés autonomes dans le champ de la santé mentale, pour l'essentiel des médecins et des psychologues cliniciens, seraient reconnus en qualité de « prestataires autonomes de soins de santé mentale spécialisés en soins sexologiques », ce à la condition qu'ils justifient une formation complémentaire d'au moins 35 ECTS dans le domaine de la sexologie clinique, soit un volume de formation correspondant globalement à un programme d'un an de certificat. Quant aux autres professionnels de la santé qui se prévaudraient d'une formation complémentaire analogue en soins sexologiques, ils accèderaient au titre de « conseillers en sexologie » et seraient habilités à « soutenir » ce genre de soins, autrement dit les soins qu'ils prodigueraient en cette matière le seraient sous la supervision ou la prescription d'un sexologue psychologue ou médecin pleinement agréé ;
- le second modèle (Conseil supérieur de la santé, 2017) instituerait la sexologie clinique en qualité de profession autonome moyennant une formation dont la longueur dépendrait du parcours initial de formation. 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, comme par exemple les infirmières, 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 pratique.

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 de sexologues, la Société des sexologues universitaires de Belgique (SSUB) pour la partie francophone du pays et la Vlaamse Vereniging voor Seksuologie (VVS) pour la partie néerlandophone. Ces associations se sont fixé comme mission de défendre et représenter la profession de sexologue sur le territoire belge, elles ne connaissent pas d'autres équivalents et ne sont par conséquent pas aisément contournables pour un débat à visée régulatrice. Formellement, les associations adoptent un point de vue proche de celui défendu dans le deuxième modèle, 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 sexologie.

Concrètement, la SSUB compte actuellement 513 membres sexologues cliniciens reconnus par elle-même, 427 femmes (83,2 %) et 86 hommes (16,8 %). Considérant que la SSUB y est la seule figure d'autorité à se porter garante de la légitimité professionnelle de ses membres, cela correspond à un sexologue clinicien réputé adéquatement qualifié pour un peu plus de 8 000 habitants.

S'agissant du profil de formation des membres reconnus de la SSUB, on repère un premier groupe composé de 259 (50,5 %) titulaires d'un diplôme initial de deuxième ou troisième cycle dont 32 (6,2 %) dans le domaine de la médecine et 130 (25,3 %) dans celui de la psychologie. En ce qui concerne leur formation complémentaire en sexologie, 63 (12,3 %) justifient un master de 120 ECTS, 141 (27,5 %) un certificat et 41 (8 %) à la fois un master et un certificat en sexologie. Les 14 autres (2,7 %) ne mentionnent ni master ni certificat complémentaire en sexologie, il s'agit essentiellement de médecins et de psychologues reconnus sur la base de leur expérience et/ou de leur notoriété dans le domaine de la santé sexuelle. Dans ce premier groupe, le poids relatif des masters complémentaires en sexologie (vs certificats) est moindre chez

les 162 titulaires d'un diplôme initial de médecine et de psychologie qu'il ne l'est chez les 97 titulaires de masters ou doctorats d'autres types, en général dans le domaine des sciences sociales. Un deuxième groupe se compose de 252 (49,1 %) titulaires d'un diplôme initial de premier cycle, il s'agit essentiellement de diplômes professionnalisants dans le domaine psycho-médoco-social. Cent-soixante-sept (32,6 %) d'entre eux justifient une formation complémentaire en sexologie de niveau master (120 ECTS) et, parmi eux, 74 (14,4 %) signalent de surcroît une formation de niveau certificat. Soixante-cinq autres (12,7 %) justifient seulement d'un certificat en sexologie complémentaire à leur diplôme de premier cycle. Pour ceux-ci comme pour les 22 (4,3 %) membres restants, la reconnaissance procède de la valorisation de pratiques et/ou de formations dispensées par un acteur autre qu'une université belge, un diplôme interuniversitaire (DIU) français par exemple ou une formation privée. Notons à titre complémentaire que ces dernières, les formations privées, sont signalées faire partie du cursus de 23,8 % (n = 122) du total des membres.

France

En 2022, une analyse juridique contemporaine (Cesson, 2024) sera proposée par l'Observatoire francophone de la sexologie (O.F.S.) et mettra en avant qu'il n'existe ni titre, ni cadre d'exercice légal, ni ordre professionnel, ni lettre clé de facturation, ni référencement des professionnels. Actuellement, aucune des dizaines d'instances nationales représentant la sexologie ne dispose des moyens nécessaires pour évaluer le nombre de sexologues en activité. De plus, aucune formation nationale n'est reconnue par le système LMD. L'hétérogénéité des programmes d'enseignement est également notable, variant de quelques jours à trois ans, et les modalités d'exercice présentent des disparités significatives, souvent définies par les instances de certaines professions sans référence juridique.

À la lumière de ce constat, l'OFS a lancé, à l'été 2023, un sondage en ligne pour évaluer le nombre de sexologues souhaitant obtenir une reconnaissance professionnelle ; 680 sexologues se sont inscrits dans un délai de quatre mois. Poursuivant cette initiative, l'OFS a lancé, en février 2024, l'étude #jesuissexo, dont les résultats préliminaires montrent que près de

2 000 personnes se sont enregistrées comme sexologues et/ou sexothérapeutes sur LinkedIn®, sans attestation de compétence.

Au cours de la dernière décennie, environ une centaine de personnes ont obtenu, chaque année, leur diplôme dans le cadre du DIU de sexologie, avec un total de 146 inscrits en octobre 2024. De surcroît, plus de 70 individus proviennent de diverses formations privées, issues de 50 organismes référencés dans l'étude #jesuissexo. Parmi les sexologues ayant participé à cette étude, 85 % sont des femmes, avec un âge moyen de 44 ans. De plus, 25 % des participants sont actuellement en formation et devraient être diplômés en 2024 ou l'année suivante. En outre, 70 % d'entre eux ont autofinancé leur parcours de formation en sexologie/thérapie de couple, et une majorité (65 %) poursuivent plusieurs formations dans cette profession, estimant que leur première formation n'était pas suffisante pour exercer de manière adéquate. Les participants à l'étude exercent majoritairement leur activité de sexologue en libéral (60 %), en milieu urbain (32 %), et dans de grandes agglomérations (29 %).

Lorsqu'il n'existe aucune reconnaissance formelle, il est aisé de revendiquer une expertise dans le domaine. Dans les pays où, comme en France, il n'existe ni titres ni règles d'exercice, il est important de se questionner sur la pertinence d'études telles que #jesuissexo afin d'orienter judicieusement l'évolution de cet exercice clinique pour l'avenir.

Italie

En Italie, le projet de loi n° 3384 intitulé « Dispositions relatives à la formation des professionnels de l'éducation sexuelle, du conseiller en sexologie et du sexologue clinicien » cherche à établir des critères de formation et un registre professionnel pour les sexologues (Camera dei Deputati, 2008). Dispositions relatives à la formation des professionnels de l'éducation sexuelle, du conseiller en sexologie et du sexologue clinicien, projet de loi n° 3384.XV Legislatura, 2008), illustrant ainsi une volonté de réglementer la profession. La collaboration entre les organisations éducatives et le ministère de la Santé se poursuit pour développer des propositions d'éducation affective et sexuelle au niveau national dans les écoles, affirmant encore la nécessité d'un rôle reconnu pour le sexologue (*Linee di indirizzo per lo svolgimento di interventi di educazione sull'affettività, alla*

sessualità e alla prevenzione delle infezioni sessualmente trasmesse in ambito scolastico in Italia. Ministero della Salute, 2023).

Actuellement, l'identification des sexologues dépend en grande partie de leur appartenance à des ordres professionnels, tels que ceux des médecins ou des psychologues, imposant le respect de codes déontologiques spécifiques. Par ailleurs, environ 33 % de la population (1 795 sur 5 441 répondants) présentait des troubles sexuels (De Rose et al., 2019), tels que le phimosis (42 %) et la dysfonction érectile (27,7 %) chez les hommes, ainsi que des niveaux préoccupants de faible satisfaction sexuelle (65 %) et de faible désir (29 %) chez les femmes, reflétant ainsi une demande toujours plus importante en matière de santé sexuelle.

Suisse

En Suisse, un dossier pour la reconnaissance de la psychosexologie est en instance auprès de la Fédération suisse des psychologues (FSP). Par ailleurs, un comité, piloté par l'Académie suisse de médecine sexuelle (ASMES) œuvre pour la reconnaissance fédérale d'une formation complémentaire en médecine sexuelle, dont les attestations, accordées par l'ISFM, valident une formation postgrade ou continue, structurée et contrôlée, mais ne remplissant pas les critères d'un titre de spécialiste, y compris dans des méthodes spécifiques d'examen ou de traitement (art. 50 RFP).

Appel à l'action : construire un dialogue inclusif pour la reconnaissance de la sexologie

L'absence d'institutionnalisation de la profession de sexologue est étonnante. Cette lacune peut amener toute personne en quête de conseils en matière de sexualité à se retrouver face à des praticiens de santé peu formés ou réticents à aborder ces problématiques de manière exhaustive, ou face à des influenceurs du web et autres sources potentiellement peu fiables (Ni et al., 2024). Dans un domaine aussi intime et fondamental que la santé sexuelle, un cadre éthique commun est crucial pour éviter les abus et renforcer la légitimité de la profession. L'éthique est intrinsèque à la santé sexuelle et doit être intégrée tant

dans la promotion de l'éducation sexuelle que dans la pratique des sexologues engagés pour le bien-être sexuel de leurs patients.

Un rapport de l'OMS, daté de 1974, au sujet de l'enseignement de la sexualité humaine dans les établissements formant le personnel de santé, présente déjà des exigences en détail. Il stipule qu'un bon sexologue doit posséder des qualités intrinsèques telles que la sensibilité, la compréhension, l'empathie et la tolérance – des compétences que la formation initiale devrait déjà fournir (Burton et al., 1974). Les auteurs y précisent qu'aborder les questions sexuelles met régulièrement à l'épreuve de nombreuses qualités personnelles, obligeant les professionnels à assumer leur propre sexualité et à reconnaître la part de subjectivité dans leurs jugements. Ils doivent, soutiennent-ils, accepter les patients avec compréhension et tolérance, créer un rapport authentique, conduire une anamnèse sexuelle avec franchise et formuler des diagnostics avec tact (Burton et al., 1974).

Ouvrir le dialogue, c'est aussi passer à l'action. L'essence d'un soignant réside surtout dans sa capacité à accueillir l'autre dans toute sa souffrance pour l'aider à trouver des solutions, plutôt que dans une quête de validation personnelle. Cette approche engage le soignant dans une forme de vulnérabilité, un aspect crucial et noble de son rôle. Comme le stipule la célèbre maxime : « On prend la mesure d'une société à la manière dont elle accueille ceux qui n'y trouvent pas leur place. »

Enfin, pour assurer la reconnaissance de la sexologie en tant que pratique à part entière, il est essentiel de rassembler tous les acteurs concernés. Cela inclut le soutien à la création de programmes de formation accrédités au niveau européen et l'adoption d'une stratégie commune pour promouvoir cette reconnaissance. Un dialogue continu, symbolisé par le ruban de Moebius, est nécessaire, et doit être fondé sur des rencontres entre institutions académiques, organisations professionnelles dans le domaine des soins, acteurs culturels et décideurs politiques.

Conclusion

La sexologie se positionne comme une pratique cruciale, animée par l'ambition de promouvoir une compréhension holistique de la santé sexuelle,

transcendant les simples dysfonctionnements pour embrasser le bien-être et la qualité des relations humaines. Son institutionnalisation est d'une importance capitale, à la fois pour les professionnels qui œuvrent dans ce domaine et pour les personnes qui bénéficient de leurs savoirs et compétences. Les nombreux défis auxquels la profession est confrontée, notamment la stigmatisation, l'hétérogénéité des parcours de formation et le manque de reconnaissance officielle de la profession, nécessitent une attention particulière et une collaboration active entre les différents acteurs concernés.

Néanmoins, la sexologie risque d'être exposée à des contraintes imprévues liées à la reconnaissance formelle, ce qui pourrait compromettre sa diversité et sa capacité à s'adapter aux besoins variés des individus. En effet, l'avenir de la sexologie repose sur l'élaboration d'un cadre officiel et rigoureux qui inclut la reconnaissance légale de la profession, l'établissement de normes de formation et de certification, ainsi que la création d'organismes de régulation chargés de superviser les pratiques professionnelles. Bien qu'il existe des associations, des écoles et des revues spécialisées, ces initiatives ne suffisent pas à garantir une reconnaissance institutionnelle comparable à celle d'autres professions de la santé.

Cette reconnaissance pourrait se matérialiser par l'élaboration de titres protégés, de critères de formation harmonisés et d'un cadre législatif garantissant les droits et responsabilités des sexologues. À l'heure actuelle, sans cette structure, les praticiens de la sexologie, malgré leur expertise et leur formation, continuent d'évoluer dans une situation précaire, marquée par la stigmatisation sociale et un déficit général de reconnaissance. Ce phénomène limite leur capacité à exercer pleinement leur profession au service de la santé sexuelle des personnes.

Pour remédier à cette situation, il est impératif de rassembler les acteurs de la santé, les acteurs culturels et les décideurs politiques autour d'un dialogue constructif. Ce dialogue doit conduire à l'élaboration de programmes de formation accrédités, fondés sur des données scientifiques, qui répondent aux attentes contemporaines et soient reconnus à l'échelle européenne. Ainsi, la reconnaissance institutionnelle de la sexologie ne pourra que renforcer la qualité des soins offerts, garantir la protection du public et, surtout,

favoriser un environnement où les individus peuvent explorer leur sexualité en toute sécurité et sérénité. Cette démarche contribuera à bâtir des sociétés plus inclusives et éclairées, où la santé sexuelle est valorisée en tant que composante essentielle du bien-être général.

Liens d'intérêts

PhK est membre du Comité scientifique du Certificat de formation en sexologie clinique de l'Université libre de Bruxelles (ULB), et intervient régulièrement dans les programmes universitaires de formation certifiante en sexologie clinique de l'ULB et de l'Université catholique de Louvain-la-Neuve. Les autres auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts en rapport avec cet article.

Références

- Abraham G, Pasini W. *Introduction à la sexologie médicale*. Payot 1974.
- Bonierbale M, Waynberg J. 70 ans de sexologie française. *Sexol* 2007 ; 16 : 238-58.
- Burton J, Mace DR, Bannerman RH. L'enseignement de la sexualité humaine dans les établissements formant les personnels de santé. OMS 1974.
- Camera dei Deputati. *Dispositions relatives à la formation des professionnels de l'éducation sexuelle, du conseiller en sexologie et du sexologue clinicien*, projet de loi n° 3384.XV Legislatura. 2008. https://leg15.camera.it/_dati/lavori/stampati/pdf/15PDL0038420.pdf
- Cesson N. Sexologue, quel cadre d'exercice en 2024 en France ? 2024. https://drive.google.com/file/d/1-J118rv2ZU2vq9VJ_wZ72H3UOLGrqGxw/view?usp=sharing
- Conseil fédéral des soins de santé mentale. Avis relatif aux soins sexologiques. *Service public fédéral de la Santé publique, de la sécurité de la chaîne alimentaire et de l'environnement* 2022. <https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/cfpssm2022008-avis-relatif-aux-soins-sexologiques>
- Conseil supérieur de la santé. Avis n° 9333. *Service public fédéral de la Santé publique, de la sécurité de la chaîne alimentaire et de l'environnement* 2017. <https://www.health.belgium.be/fr/avis-9333-sexologie-clinique>
- De Rose AF, Gallo F, Bini PM, Gattuccio I, Chiriaco V, Terrone C. Epidemiology of sexual disorders in general medical practice: An Italian survey. *Urol J* 2019 ; 86 : 79-85.
- Education and treatment in human sexuality: The training of health professionals. Report of a WHO meeting. *World Health Organization Tech Rep Ser* 1975 ; 572 : 5-33.
- Giami A, Chevret-Méasson M, Bonierbale M. Recent evolution to the profession of sexologist in France. First results of a 2009 survey in France. *Sexol* 2009 ; 18 : 238-42.
- Giami A, De Colomby P. Profession sexologue ? *Sociétés contemporaines* 2001 ; 41-42 : 41.

Synthèse

A. Jardot-Andreani, C. M. Di Dionisio, N. Cesson, et al.

- Giami A, De Colomby P. La profession de sexologue en Europe : Diversité et perspectives communes. *Sexol* 2006 ; 15 : 7-13.
- Giami A, Michaels S. La profession de sexologue en France en 2019 : Résultats préliminaires d'une enquête nationale. *Sexol* 2020 ; 29 : 57-67.
- Gogna M, Jones D, Ibarlucía I. The Challenges of Sexology in Argentina. *Int J Sex Health* 2013 ; 25 : 13-26.
- Gouvernet B, Adam F. La sexologie : Science des plaisirs sexuels : Science des orgasmes. *Sexol* 2023 ; 32 : 233-6.
- International Health Conference. Constitution of the World Health Organization. 1946. *Bull World Health Organ* 2002 ; 80 : 983-4.
- Kempeneers P. La situation en Belgique : Vers la reconnaissance d'un statut légal de sexologue clinicien. 2024. <https://orbi.uliege.be/handle/2268/316088>
- Kontula O. An Essential Component in Promoting Sexual Health in Europe is Training in Sexology. *Int J Sex Health* 2011 ; 23 : 168-80.
- Ministero della Salute. Linee di indirizzo per lo svolgimento di interventi di educazione sull'affettività, alla sessualità e alla prevenzione delle infezioni sessualmente trasmesse in ambito scolastico in Italia. 2023. https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_4557_5_file.pdf
- Ni Y, Lu Y, Jing F, et al. A Machine Learning Model for Identifying Sexual Health Influencers to Promote the Secondary Distribution of HIV Self-Testing Among Gay, Bisexual, and Other Men Who Have Sex With Men in China: Quasi-Experimental Study. *JMIR Public Health Surveill* 2024 ; 10 : e50656.
- Onfray M. *L'art de jouir*. Paris : Grasset, 1991.
- Pasini U. Modèles actuels d'enseignement de la sexologie et des thérapies sexuelles. *Rev Med Suisse* 2003 ; 61 : 619-22.
- Porto R. Training in sexology in Europe: Past, present and future. *Sex Relatsh Ther* 2006 ; 21 : 281-7.
- Simonelli C, Fabrizi A, Rossi R, Corica F, Giami A. Sexology as a profession in Europe: Results from an Italian survey. *Sexol* 2006 ; 15 : 50-7.