



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Instruction n° DGS/SP2/2026/119 du 28 août 2026 relative au rôle des agences régionales de santé (ARS) dans l'accompagnement à la mise en œuvre du programme scolaire d'éducation à la sexualité – Éduquer à la vie affective et relationnelle à l'école maternelle et à l'école élémentaire (EVAR), éduquer à la vie affective et relationnelle, et à la sexualité au collège et au lycée (EVARS)

La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie
et des personnes handicapées

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (ARS)

Référence	NOR : SFHP2623547J (numéro interne : 2026/119)
Date de signature	28/08/2026
Emetteur	Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées Direction générale de la santé (DGS)
Objet	Rôle des agences régionales de santé (ARS) dans l'accompagnement à la mise en œuvre du programme scolaire d'éducation à la sexualité – Éduquer à la vie affective et relationnelle à l'école maternelle et à l'école élémentaire (EVAR), éduquer à la vie affective et relationnelle, et à la sexualité au collège et au lycée (EVARS).
Actions à réaliser	1/ Soutenir le déploiement du programme scolaire EVAR-EVARS au niveau régional ; 2/ Encourager à soutenir les associations agréées par l'Éducation nationale sur le champ de l'EVAR-EVARS et faciliter la mobilisation du service sanitaire des étudiants en santé (SSES) 3/ Engager un dialogue avec le rectorat territorialement compétent en lien avec la direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité entre les femmes et les hommes 4/ Veiller à la mise en œuvre de ces programmes d'éducation auprès des élèves en situation de handicap, de manière adaptée.
Résultats attendus	1/ Mise en place de partenariat entre rectorat et comité de coordination régionale de la santé sexuelle (CoReSS) ; 2/ Suivi et contrôle de la conformité des actions menées dans le champ EVAR-EVARS par les associations soutenues

Echéance	Mise en œuvre des dispositions contenues dans la présente instruction, dans les meilleurs délais, pour l'année scolaire 2026-2027 et renouvelable chaque année
Contacts utiles	Sous-direction Santé des populations et prévention des maladies chroniques Bureau de la Santé sexuelle (SP2) Leslie LEPRONT Tél. : 07 60 86 44 20 Mél. : leslie.lepront@sante.gouv.fr Sara GUILHAS ANTUNES Tél. : 07 61 43 07 67 Mél. : sara.guilhas-antunes@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexe	7 pages + 1 annexe (3 pages) Annexe : Les constats et les orientations stratégiques nationales
Résumé	L'objectif est de préciser le rôle des ARS dans l'accompagnement à la mise en œuvre du programme scolaire EVAR-EVARS.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer, à l'exception de la Polynésie française et de la Nouvelle-Calédonie.
Mots-clés	Établissement scolaire ; établissement d'information, de consultation ou de conseil familial (EICCF) ; éducation à la vie affective et relationnelle (EVAR) ; éducation à la vie affective et relationnelle, et à la sexualité (EVARS) ; santé sexuelle
Classement thématique	Santé publique / Santé des populations et prévention
Textes de référence	- Articles L. 121-1 et L. 312-16 du Code de l'éducation ; - Arrêté du 3 février 2025 fixant le programme d'éducation à la sexualité - éduquer à la vie affective et relationnelle à l'école maternelle et à l'école élémentaire, éduquer à la vie affective et relationnelle, et à la sexualité au collège et au lycée ; - Circulaire du 4 février 2025 relative à la mise en œuvre de l'éducation à la vie affective et relationnelle (dans les écoles) et de l'éducation à la vie affective et relationnelle, et à la sexualité (dans les collèges et les lycées).
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Néant
Validée par le CNP le 24 juillet 2026 - Visa CNP 2026-51	
Document opposable	Non
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

I. Introduction

Au regard des constats relatifs à la santé sexuelle des jeunes, à la persistance des violences, aux situations de discriminations et à un contexte de désinformation, le programme scolaire d'éducation à la sexualité – Éduquer à la vie affective et relationnelle à l'école maternelle et à l'école élémentaire (EVAR), éduquer à la vie affective et relationnelle, et à la sexualité au collège et au lycée (EVARS) – s'inscrit dans un ensemble d'orientations nationales portées par les politiques de prévention et de promotion de la santé sexuelle, de lutte contre les discriminations et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes. Les principaux constats ainsi que les principales orientations ministérielles et stratégiques sur lesquelles repose ce cadre d'action sont présentés en annexe.

→ Le programme scolaire d'éducation à la sexualité – Éduquer à la vie affective et relationnelle à l'école maternelle et à l'école élémentaire (EVAR), éduquer à la vie affective et relationnelle, et à la sexualité au collège et au lycée (EVARS)

L'éducation à la sexualité est un enseignement obligatoire, depuis 2001, prévu et encadré par les articles L. 121-1 et L. 312-16 du code de l'éducation prévoyant l'organisation d'au moins trois séances par an et par groupe d'âge homogène.

La mise en œuvre du programme d'EVAR-EVARS en milieu scolaire s'inscrit dans le cadre national défini par le Ministère de l'Éducation nationale et précisé par la circulaire du 4 février 2025.

Publié le 6 février 2025, le programme d'éducation à la sexualité – Éduquer à la vie affective et relationnelle (EVAR) à l'école maternelle et à l'école élémentaire, éduquer à la vie affective et relationnelle, et à la sexualité (EVARS) au collège et au lycée est entré en vigueur à la rentrée scolaire 2025.

Les contenus et les modalités des séances sont progressifs et adaptés à l'âge et à la maturité des élèves.

Dans le premier degré, cette éducation prend la forme d'interventions relatives à la vie affective et relationnelle axées sur le développement de l'enfant et les relations sociales. Elle aide les enfants à comprendre les transformations de leur propre corps et celui des autres, à développer le respect de l'intimité et des droits de chaque personne, à développer leurs compétences psychosociales et en particulier leurs émotions et à construire des relations harmonieuses et respectueuses.

Dans le second degré, l'ajout de contenus relatifs à la sexualité qui viennent en complément de la vie affective et relationnelle, apportent des informations adaptées à l'âge des élèves sur leur santé, leurs droits et les comportements ou relations responsables en matière de sexualité. Au-delà de la prévention et de l'information, elle propose un parcours progressif visant le développement des compétences psychosociales, tout en cultivant une réflexion sur les dimensions biologiques, affectives, sociales, juridiques et culturelles de la sexualité.

Le programme est attentif au respect des élèves, de leur intimité corporelle et psychique, de leur rythme de croissance et de développement, de leurs différences et de leurs singularités. Il rappelle que l'éducation à la sexualité vise l'égalité de considération et de dignité, en particulier l'égalité entre les femmes et les hommes, contribue à la lutte contre toutes les discriminations, sensibilise au principe du consentement et contribue à la prévention des différentes formes de violences, et notamment des violences sexistes et sexuelles (y compris l'inceste).

Le programme a été élaboré par un groupe d'experts composé de professionnels de l'enfance, de l'éducation, de la santé, ainsi que d'universitaires.

Le programme repose sur trois axes développés tout au long de la scolarité :

- se connaître, vivre et grandir avec son corps ;
- rencontrer les autres et construire des relations, s'y épanouir ;
- trouver sa place dans la société, y être libre et responsable.

Les familles et les proches des élèves peuvent ainsi prendre connaissance des thématiques, notions et compétences à travailler, prévues à chaque niveau de scolarité.

Les séances ont vocation à être assurées en priorité par les professeurs. Ceux-ci peuvent être accompagnés, pour enrichir les échanges, par des personnels de santé, psychologues et sociaux de l'Éducation nationale, qui jouent un rôle essentiel par leur expertise propre. Des partenaires extérieurs, ainsi que des associations spécialisées dont les compétences sont dûment reconnues et agréées, dans les conditions prévues par l'article D. 551-6 du code de l'éducation peuvent également être associés aux personnels de l'Éducation nationale pour contribuer à animer les séances. Les établissements d'information, de consultation ou de conseil familial (EICCF/EVARS), agréés par le préfet de département notamment pour proposer une éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle dans une approche globale, neutre et bienveillante, conformément à l'article R. 2311-1 du code de la santé publique, sont des partenaires privilégiés lorsqu'ils disposent de l'agrément de l'Éducation nationale pour intervenir dans les établissements scolaires. Les partenariats extérieurs peuvent porter tant sur les actions d'EVAR à destination du premier degré que sur les actions d'EVARS à destination du second degré.

Un plan de formation est déployé, combinant des sessions en académie et un parcours sur la plateforme « Magistère »¹ en auto-inscription, ouvert à tous les personnels. Le portail « Éduscol », destiné aux personnels éducatifs, a été enrichi de deux nouvelles pages « [Connaitre les enjeux de l'éducation à la vie affective et relationnelle, et à la sexualité](#) » et « [Mettre en œuvre le programme EVAR-EVARS](#) ». Des livres pédagogiques d'accompagnement sont progressivement publiés sur cette dernière afin de fournir des supports et démarches pédagogiques concrètes aux professeurs et personnels de santé qui mettront en œuvre une ou plusieurs de ces séances.

Il est primordial que les ARS contribuent, en lien avec les rectorats, à la mise en œuvre effective et homogène du programme en milieu scolaire, notamment dans un contexte sanitaire et social qui réaffirme l'importance de son effectivité. L'une des actions de la troisième et dernière feuille de route santé sexuelle 2026-2030 porte notamment une attention particulière dans le déploiement du programme, dans lequel le soutien des ARS est essentiel.

II. Le rôle des ARS dans la mise en œuvre du programme scolaire EVAR-EVARS

L'action des ARS s'inscrit ainsi dans une logique de partenariat étroit avec les rectorats. Elles interviennent en appui des autorités académiques pour faciliter la mise en œuvre des séances d'éducation à la sexualité, conformément au programme EVAR-EVARS, sans se substituer aux compétences et aux responsabilités de l'Éducation nationale dans la conduite des actions éducatives et de formation en milieu scolaire.

Il est à rappeler que comme pour tout programme scolaire, les professeurs ont la responsabilité première du contenu et du déroulement des séances, organisées à raison de trois séances annuelles par groupe d'âge homogène tel que prévu par le code de l'éducation.

¹ <https://magistere.apps.education.fr/>.

Des partenaires extérieurs, comme des associations spécialisées sur ces thématiques et agréées par l'Éducation nationale², peuvent également contribuer à l'animation de ces séances dans le premier et second degré, en respectant les principes fondamentaux du service public d'éducation, en particulier les principes de laïcité et de neutralité, notamment religieuse, politique ou commerciale. Les associations sont des acteurs essentiels en complément des professeurs, en raison de leur expertise sur ces thématiques spécifiques et dans les actions de sensibilisation et de prévention. Les étudiants en santé peuvent également contribuer aux séances d'EVARS, dans le cadre de leur service sanitaire (SSES). Leur intervention, ainsi que celle d'associations et d'institutions partenaires, lorsqu'elle a lieu, est systématiquement anticipée et coordonnée.

Pour plus de cohérence et d'efficacité, ces interventions font l'objet d'une préparation en amont avec les membres de l'équipe éducative et sont construites en lien avec les enseignements. Toute intervention de partenaires extérieurs doit être assurée par un binôme comprenant obligatoirement un personnel de l'Éducation nationale. Leur présence et leurs interventions peuvent par ailleurs permettre d'apporter une expertise sur une thématique particulière en lien direct avec les programmes scolaires et les priorités éducatives définies par le ministère. Elles contribuent également au repérage des situations de vulnérabilité, à l'orientation des jeunes et à leur mise en relation avec des dispositifs d'accompagnement adaptés.

Le programme scolaire EVAR-EVARS s'inscrit pleinement dans les orientations ministérielles de la santé en matière de prévention et de promotion de la santé sexuelle.

Dans ce contexte, les ARS sont invitées à soutenir son déploiement au niveau régional. Elles jouent un rôle primordial d'appui à la mise en œuvre effective homogène sur l'ensemble du territoire, via l'adaptation des politiques régionales en réponse aux enjeux spécifiques des territoires et la mobilisation des partenaires et leviers dans ce domaine.

Les ARS sont encouragées à soutenir les associations agréées par l'Éducation nationale sur le champ de l'EVAR-EVARS et à faciliter la mobilisation du SSES le cas échéant, notamment auprès des populations les plus vulnérables. À ce titre, elles engagent un dialogue avec le rectorat territorialement compétent, possiblement en lien avec la direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité entre les femmes et les hommes, afin d'orienter prioritairement leur soutien aux actions d'EVAR-EVARS menées au sein des établissements scolaires de l'éducation prioritaire, notamment dans les territoires spécifiques comme les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), les territoires ruraux et ultramarins. Elles assurent également un rôle de suivi et de contrôle de la conformité des actions menées par les associations soutenues avec les politiques publiques en matière de santé sexuelle dans une approche globale, ainsi que de santé menstruelle, de promotion de l'égalité femmes-hommes, de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes, de lutte contre les discriminations et la haine anti-LGBT+. Elles veillent notamment à ce que les associations soutenues respectent les orientations de la Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030, du Plan national pour l'égalité, contre la haine et les discriminations à l'encontre des personnes lesbiennes, gays, bissexuelles, transgenres et des personnes dont l'orientation sexuelle, l'identité de genre ou les caractéristiques sexuelles sont différentes (LGBT+) 2023-2026 et du Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2023-2027. Elles encouragent la diffusion d'informations fiables, fondées sur les connaissances scientifiques et les recommandations nationales, et sensibilisent les partenaires qu'elles soutiennent aux risques liés à la diffusion d'informations erronées ou susceptibles d'alimenter des situations de désinformation.

² En application des articles D. 551-1 et suivants du code de l'éducation, les associations peuvent être agréées au niveau national par le ministre chargé de l'Éducation nationale ou au niveau académique par le recteur d'académie. Les listes correspondantes sont publiées et mises à jour régulièrement sur le [site du ministère chargé de l'Éducation nationale](#) et sur les sites académiques respectifs de chaque rectorat.

Il est par ailleurs nécessaire que les ARS veillent, aux côtés des services de l'Éducation nationale, à la mise en œuvre de ces programmes d'éducation auprès des élèves en situation de handicap, de manière adaptée.

S'agissant des enfants accompagnés et le cas échéant scolarisés en établissement ou service médico-social (ESMS), il est à souligner que ces derniers doivent s'assurer de l'accompagnement à la vie affective, relationnelle, intime et sexuelle, en mettant en œuvre dès le plus jeune âge des programmes de développement de l'expression des émotions et des compétences psychosociales et en délivrant une information sur les droits en la matière auprès des personnes accompagnées, en référence à la circulaire n° DGCS/SD3B/2021/147 du 5 juillet 2021³. Ainsi, les ARS sont invitées à inciter les ESMS accompagnant les enfants en situation de handicap de votre territoire à coordonner les interventions entre le programme scolaire d'éducation à la sexualité et cet accompagnement à la vie affective, relationnelle, intime et sexuelle.

Il est à noter que les centres ressources régionaux « vie intime, affective, sexuelle, lutte contre les violences sexuelles et sexistes faites aux personnes en situation de handicap et soutien à la parentalité des personnes en situation de handicap », ou centres ressources « INTIMAGIR »⁴ financés par le Fonds d'intervention régional et dont le cahier des charges⁵ a été défini par instruction peuvent venir en appui des professionnels de ces établissements. Ces centres ressources écoutent, informent et orientent les personnes notamment sur les questions relatives à la vie intime, affective et sexuelle, que ce soit au domicile ou en ESMS. Ils interviennent auprès des différents acteurs, dont les professionnels en ESMS.

Enfin, les ARS se tiennent à la disposition des rectorats pour mobiliser, à la demande de l'Éducation nationale, l'expertise des opérateurs et partenaires qu'elles soutiennent afin de contribuer à la conception ou à l'animation des formations destinées aux personnels de l'Éducation nationale, notamment auprès des équipes académiques de pilotage de l'éducation à la sexualité et des écoles académiques de la formation continue. Les modalités d'organisation et de financement de ces formations relèvent de l'Éducation nationale. Cette contribution s'inscrit dans une logique d'appui aux rectorats et de coopération entre les acteurs de la santé et de l'éducation, afin de favoriser la mise en œuvre cohérente du programme EVAR-EVARS dans le cadre du parcours éducatif de santé des élèves.

Dans cette perspective, l'intégration d'un représentant de l'équipe académique chargée de piloter l'éducation à la sexualité au sein des comités de coordination régionale de la santé sexuelle (CoReSS) ou la mise en place d'un partenariat entre le rectorat et le CoReSS est fortement encouragée afin de renforcer la coordination entre les politiques éducatives et les politiques de santé sexuelle. Les CoReSS offrent un cadre privilégié d'identification des ressources territoriales, de partage d'expertises et de coordination des acteurs de la santé sexuelle, favorisant ainsi les liens entre l'Éducation nationale et les partenaires mobilisables sur les territoires.

Les CoReSS, qui assurent un rôle d'animation et de coordination des acteurs de la santé sexuelle à l'échelle territoriale, peuvent constituer une ressource fiable pour identifier des partenaires pertinents et favoriser des actions co-portées entre les acteurs de la santé sexuelle et le milieu scolaire, incluant éventuellement des initiatives à destination des familles.

³ Circulaire n° DGCS/SD3B/2021/147 du 5 juillet 2021 relative au respect de l'intimité, des droits sexuels et reproductifs des personnes accompagnées dans les établissements et services médico-sociaux relevant du champ du handicap et de la lutte contre les violences.

⁴ [INTIMAGIR | Mon Parcours Handicap](#).

⁵ Instruction n° DGCS/SD3B/2020/178 du 15 octobre 2020 relative à la diffusion du cahier des charges des centres ressources régionaux « vie intime, affective, sexuelle et de soutien à la parentalité des personnes en situation de handicap »

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale,

signé

Virginie MAGNANT

Pour la ministre et par délégation :
La directrice adjointe de la santé,

signé

Sarah SAUNERON

Les constats et les orientations stratégiques nationales

1) Les constats

Les données disponibles sur la santé sexuelle, ainsi que celles montrant la persistance des violences sexistes et sexuelles et des discriminations, imposent de renforcer les actions en faveur du développement d'une santé sexuelle épanouie, en incluant la diversité des orientations sexuelles et des identités de genre, les relations respectueuses, l'égalité entre les femmes et les hommes, ainsi que la prévention de toutes les formes de violences et discriminations.

Chaque année, 160 000 enfants sont victimes de violences sexuelles. Dans 81 % des cas, l'agresseur est un membre de la famille. Dans 22 % des cas, l'agresseur est un proche de l'enfant et de ses parents. Un quart des victimes d'inceste étaient âgées de moins de cinq ans au moment des faits, et les enfants en situation de handicap présentent un risque trois fois plus élevé de subir des violences sexuelles. Dans 86 % des cas, les victimes ont subi plusieurs viols ou agressions sexuelles¹.

En ce qui concerne les infections sexuellement transmissibles (IST), les moins de 25 ans représentent aujourd'hui 15 % des 5 000 nouvelles contaminations annuelles au virus de l'immunodéficience humaine (VIH), contre près de 13 % en 2019. Ainsi, bien que l'âge médian au premier rapport sexuel tende à augmenter par rapport aux générations précédentes², ceci ne s'accompagne pas d'une meilleure protection lors du premier rapport. La baisse de la prévention lors des premiers rapports pourrait contribuer à la hausse des autres IST observée ces dernières années³. Le taux d'incidence des infections à Chlamydia a fortement augmenté entre 2023 et 2024 chez les jeunes de 15 à 25 ans (+ 13 % chez les femmes et + 21 % chez les hommes). Le suivi de l'activité du dépistage des infections à Chlamydia montre que parmi les jeunes de 15 à 25 ans tous genres confondus, les 15-17 ans sont moins fréquemment dépistés que les 18-25 ans (23 versus 136 pour 1 000)⁴.

Parallèlement, l'usage du préservatif lors du premier rapport sexuel a diminué, atteignant 75,2 % chez les femmes et 84,5 % chez les hommes⁵. Chez les 15-17 ans, 13 % n'utilisent aucun moyen de contraception. En 2023, l'âge médian au premier rapport sexuel non forcé des jeunes de 18-29 ans est de 17,6 ans pour les garçons et de 17,8 ans pour les filles⁶, confirmant la nécessité d'une éducation à la sexualité dès le plus jeune âge. En reprenant les données chez les 18-29 ans entre 2006 et 2023, il est observé une hausse particulièrement marquée des déclarations de violences sexuelles, passant de 16,5 % à 36,8 % pour les femmes et de 4,7 % à 12,4 % pour les hommes⁵. Aussi, 12,8 % des femmes de 18-49 ans rapportent avoir eu une grossesse non souhaitée dans les 5 dernières années, soit près de 4 points de plus qu'en 2016 (8,9 %). Chez les femmes de 18-29 ans, plus d'une grossesse sur deux (51,8 %) n'était pas souhaitée⁵. Un recul de la contraception est observé avec une désaffection croissante envers la pilule et 9 % des femmes de 18-49 ans déclarent n'utiliser aucune méthode de contraception⁵.

¹ [Le rapport public de 2023 | CIIVISE - Commission Indépendante sur l'Inceste et les Violences Sexuelles faites aux Enfants.](#)

² [Enquête ENVIE – Institut national d'études démographiques \(INED\) 2023.](#)

³ [Premiers résultats Contextes des sexualités en France \(CSF\) 2023.](#)

⁴ [VIH et IST bactériennes en France. Bilan 2024.](#)

⁵ [Premiers résultats CSF 2023.](#)

⁶ [Enquête ENVIE – INED 2023.](#)

Par ailleurs, la couverture vaccinale contre l'hépatite B atteint 63,5 % pour les femmes de 15-29 ans et 52,9 % des hommes du même âge. Concernant le vaccin contre le papillomavirus (HPV), en 2024, 48 % des jeunes filles ont reçu un schéma vaccinal complet (contre 44,7 % en 2023) ainsi que 24,5 % des jeunes garçons (contre 15,8 % en 2023)⁷. Cette couverture vaccinale reste cependant éloignée de l'objectif de 80 % fixé à l'horizon 2030 par la Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030⁸.

Enfin, dans un contexte marqué par la désinformation, il apparaît indispensable de renforcer une information claire, fiable et accessible dès le plus jeune âge. Tel que rappelé par le Conseil national du Sida et des hépatites virales (CNS) dans son rapport sur la santé sexuelle des adolescentes, des adolescents et des jeunes adultes à l'ère du numérique, si un grand nombre de sites Internet comme les sites officiels publics proposent des informations scientifiques de confiance dans le domaine de la santé sexuelle, une partie du contenu en ligne présente une fiabilité insuffisante. La désinformation passe souvent par les réseaux sociaux, forums ou tchats, avec des informations mal sourcées, influencées par des croyances ou guidées par des intérêts commerciaux⁹. Multiplier les canaux d'information fiables constitue un enjeu, et le milieu scolaire apparaît comme un environnement privilégié pour y parvenir.

2) Les orientations stratégiques nationales

La Stratégie nationale de santé sexuelle (SNSS) 2017-2030¹⁰ comporte un axe spécifiquement dédié aux jeunes, visant à investir la promotion de la santé sexuelle dans une approche globale et positive afin d'améliorer et renforcer l'accès à une information fiable et de qualité pour les jeunes en matière de santé sexuelle.

La SNSS défend l'idée qu'une sensibilisation précoce des jeunes est essentielle pour leur permettre de prendre des décisions éclairées et responsables concernant leur santé sexuelle. Cela implique notamment une éducation à la vie relationnelle et affective dès le plus jeune âge, fondée sur le respect des droits humains, de soi et des autres. En renforçant la qualité et l'accessibilité des informations en santé sexuelle, il devient possible d'améliorer la compréhension des jeunes, de prévenir les risques et de favoriser des comportements respectueux et responsables pour eux, mais aussi dans leurs relations.

Cette démarche s'inscrit également dans les objectifs du Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes « Toutes et tous égaux » 2023-2027, qui vise notamment à améliorer la santé sexuelle et diffuser la culture de l'égalité entre les filles et les garçons dès le plus jeune âge¹¹.

Dans cette dynamique, des actions visant à établir un environnement promoteur d'une bonne information en santé sexuelle auprès du public jeune à plusieurs moments de leur vie ont été déployées :

- Le service sanitaire des étudiants en santé (SSES), depuis 2018, a permis aux promotions de choisir la santé sexuelle comme thème prioritaire ;
- Le guide « Accompagnement à la vie relationnelle, affective et sexuelle » a été produit par la Direction des sports (DS) et la Direction de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative (DJPEVA) à destination des animateurs et éducateurs sportifs ;
- Les connaissances en santé sexuelle ont été renforcées dans le cadre du Service national universel des jeunes (SNU) ;
- La santé sexuelle a été intégrée dans les missions obligatoires des services de santé étudiante (SSE) ;

⁷ [Institut national du cancer \(INCa\) – Vaccination HPV.](#)

⁸ [Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 – INCa.](#)

⁹ [Avis suivi de recommandations sur la santé sexuelle des adolescentes, des adolescents et des jeunes adultes à l'ère du numérique – CNS.](#)

¹⁰ [Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030.](#)

¹¹ [Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes « Toutes et tous égaux » 2023-2027.](#)

- La consultation longue de santé sexuelle, prise en charge à 100 % sans avance de frais pour les jeunes de moins de 26 ans, a été mise en place depuis 2022, permettant d'aborder des thématiques diverses en santé sexuelle dans une approche globale ;
- Le programme scolaire d'éducation à la sexualité – Éduquer à la vie affective et relationnelle à l'école maternelle et à l'école élémentaire (EVAR), éduquer à la vie affective et relationnelle, et à la sexualité au collège et au lycée (EVARS), a été publié par l'Éducation nationale en février 2025.

En complément, Santé publique France a développé un dispositif d'éducation à la vie affective et sexuelle destiné au public adolescent : le site « OnSEXprime ». Ces contenus s'inscrivent dans une approche globale et positive de la santé sexuelle, reconnue comme un levier de prévention efficace. Le site « OnSEXprime » constitue un outil essentiel pour mettre à disposition des jeunes et des professionnels intervenant auprès d'eux des ressources fiables et adaptées avec un vocabulaire accessible et compréhensible sur la vie affective, relationnelle et sexuelle. Ces contenus, élaborés par Santé publique France, reposent sur des bases scientifiques et sont conformes aux orientations ministérielles.

La circulaire du 29 septembre 2021, dite Blanquer¹², à l'attention de l'ensemble des personnels de l'Éducation nationale, a pour objectif de rappeler, dans le respect du droit commun, les règles à suivre pour prendre en compte les élèves transgenres. En effet, la prise en charge des élèves transgenres ou en questionnement sur leur identité de genre peut être limitée par la persistance de représentations erronées, ainsi que par une connaissance insuffisante de leurs parcours et de leurs droits. Une compréhension approfondie des enjeux liés à l'identité de genre et des réalités vécues par ces jeunes constitue donc une condition préalable à un accompagnement adapté et respectueux en milieu scolaire. Cette circulaire rappelle aux personnels leur responsabilité en termes d'écoute, d'accompagnement et de protection des élèves transgenres, en lien avec leurs familles.

La Délégation interministérielle à la lutte contre le racisme, l'antisémitisme et la haine anti-LGBT (DILCRAH) a publié un plan national pour l'égalité, contre la haine et les discriminations anti-LGBT+ 2023-2026. Ce plan définit des orientations qui s'inscrivent pleinement dans le cadre du programme EVAR-EVARS.

Il présente 5 axes stratégiques :

- Nommer la réalité des LGBTphobies ;
- Mieux mesurer ces actes ;
- Garantir l'accès et l'effectivité des droits ;
- Sanctionner les auteurs et les actes LGBTphobes ;
- Développer les stratégies européenne et internationale.

Parmi les différentes mesures mises en place, le déploiement d'une éducation à la sexualité effective à destination de tous les jeunes constitue une composante centrale des plans et des stratégies en cours.

¹² [Lignes directrices à l'attention de l'ensemble des personnels de l'éducation nationale | Ministère de l'Éducation nationale.](#)