



# La sexualité

Une ressource pour  
Éducation physique et  
Éducation à la santé  
de secondaire 1 et  
secondaire 2

# **La sexualité**

Une ressource pour Éducation physique  
et Éducation à la santé  
de secondaire 1 et secondaire 2

2005

Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba

## **Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba - Données de catalogage avant publication**

612.6071      La sexualité : une ressource pour Éducation physique et Éducation à la santé de  
secondaire 1 et secondaire 2.

Comprend des références bibliographiques  
ISBN : 0-7711-3375-8

1. Éducation sexuelle - Étude et enseignement (Secondaire). 2. La reproduction chez les humains - Étude et enseignement (Secondaire). 3. Éducation sexuelle - Étude et enseignement (Secondaire) - Manitoba. 4. La reproduction chez les humains - Étude et enseignement (Secondaire) - I. Manitoba. Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba.

Tous droits réservés © 2005, la Couronne du chef du Manitoba représentée par le ministre de l'Éducation, de la Citoyenneté et de la Jeunesse, Division du Bureau de l'éducation française, 1181, avenue Portage, salle 509, Winnipeg (Manitoba) R3G 0T3.

Tous les efforts ont été faits pour citer les sources originales et se conformer aux lois régissant le droit d'auteur. Néanmoins, tout manquement, erreur ou omission à cet égard devrait être signalé au ministère de l'Éducation, de la Citoyenneté et de la Jeunesse du Manitoba pour être rectifié dans les prochaines éditions. Nous tenons à remercier sincèrement les auteurs et les éditeurs qui ont autorisé l'adaptation ou la reproduction de leur matériel original.

Dans le présent document, les termes de genre masculin appliqués aux personnes désignent les hommes et les femmes.

Cette ressource est disponible sur le site Web de l'Éducation, de la Citoyenneté et de la Jeunesse du Manitoba : <<http://www.edu.gov.mb.ca/ms4/progetu/epes/docmin.html>>.

## Remerciements

Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba tient à exprimer toute sa gratitude aux personnes citées ci-dessous pour leur contribution à l'élaboration du document intitulé *La sexualité : une ressource pour Éducation physique et Éducation à la santé de secondaire 1 et secondaire 2*.

### Rédactrice

Sue Magne                      Rédactrice et consultante indépendante

### Membres du comité consultatif sur les ressources en matière de sexualité

Darci Adam	Association manitobaine des conseillers d'orientation	Division scolaire Pembina Trails
Laurel Bailey	Office régional de la santé de Winnipeg	
Kathryn Baldwin	Agencies for School Health (organismes pour la promotion de la santé dans les écoles)	
David Bard	St. John's High School	Division scolaire de Winnipeg
Andrew Bart	Consultant indépendant	
Luc Brémault	École Saint Joachim	Division scolaire franco-manitobaine
Cheryl Briggs	Balmoral Hall School	École indépendante
Micheline Chaput	École Lacerte	Division scolaire franco-manitobaine
Natalie Gierman	Centre de santé communautaire Klinik	
Greg Hammond	Directeur, Direction de la santé publique du Manitoba	Direction de la santé publique et du contrôle des maladies transmissibles
Alexandra Henteleff	Office régional de la santé de Winnipeg	
Carolyn Hill-Carroll	Office régional de la santé de Winnipeg	
Lise Léveillé	École Edward Schreyer	Division scolaire Sunrise
Laurell MacTavish	Office régional de la santé de Winnipeg	
Margaret L. Morris	Chef, Section de pédiatrie/des sciences de la reproduction chez les adolescents, Services d'obstétrique et de gynécologie et sciences de la reproduction	Centre des sciences de la santé
Jean Morton	John Taylor Collegiate	Division scolaire St. James-Assiniboia
Roselle Paulsen	Sexuality Education Resource Centre (SERC)	
Carol Peters	Parkside Junior High School	Division scolaire Border Land
Neil Sander	Manitoba Physical Education Teachers Association (association des enseignantes et des enseignants de l'éducation physique)	Division scolaire Seven Oaks

Karl Schroeder	Manitoba Physical Education Supervisors' Association (association des directeurs de l'éducation physique du Manitoba)	Division scolaire River East Transcona
----------------	--	---

Jan Stewart	Kildonan-East Collegiate	Division scolaire River East Transcona
-------------	--------------------------	---

**Membres du comité directeur en Éducation physique et Éducation à la santé**

Bruce Brinkworth	Betty Gibson School	Division scolaire de Brandon
------------------	---------------------	------------------------------

Diane Duma	Manitoba Association of Parent Councils (association des comités de parents du Manitoba)	
------------	---	--

Nick Dyck	Manitoba Physical Education Supervisors' Association (association des directeurs de l'éducation physique du Manitoba)	Division scolaire Pembina Trails
-----------	---	----------------------------------

Joannie Halas	Éducation physique et études en récréologie	Université du Manitoba
---------------	---	------------------------

Ron Hildebrand	Manitoba Association of School Superintendents (association des directrices générales et des directeurs généraux du Manitoba)	Division scolaire River East Transcona
----------------	---	---

Henry Janzen	Éducation physique et études en récréologie	Université du Manitoba
--------------	---	------------------------

Pat McCarthy-Briggs	Agencies for School Health (organismes pour la promotion de la santé dans les écoles)	
---------------------	---	--

Grant McManes	Manitoba Teachers Society (MTS) Manitoba Physical Education Teachers Association (Association manitobaine des enseignantes et enseignants en éducation physique)	Division scolaire Louis-Riel
---------------	---	------------------------------

Bill Morgan	Council of School Leaders de la MTS	Division scolaire Sunrise
Tania Munroe	St. Theresa First Nation High School	École administrée par un conseil de bande

Tom Parker	Manitoba Association of School Trustees (association des commissaires d'école du Manitoba)	
------------	---	--

Gord Poulton	Fort Richmond Collegiate	Division scolaire Pembina Trails
--------------	--------------------------	----------------------------------

Nancy Stanley	Département d'éducation physique	Université de Brandon
---------------	----------------------------------	-----------------------

Helena Wall	Coordonnatrice provinciale, Écoles en santé / Enfants en santé	
-------------	---	--

---

**Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba**
**Personnel de la Division des programmes scolaires et du Bureau de l'éducation française**

Jean-Vianney Auclair	Directeur de projet	Bureau de l'éducation française
Lee-Ila Bothe	Coordonnatrice	Section du soutien à la production Direction de l'élaboration des programmes
Diane Cooley	Équipe de gestion du projet	Section des programmes d'études Direction de l'élaboration des programmes
Jacques Dorge	Chef de projet	Bureau de l'éducation française
Susan Letkemann	Révisseuse de publications	Section du soutien à la production Direction de l'élaboration des programmes
Janet Long	Opératrice en éditique	Section du soutien à la production
Nathalie Montambeault	Opératrice en éditique	Bureau de l'éducation française
Jan Pickell	Conseillère pédagogique, Éducation physique et Éducation à la santé	Section des programmes d'études Direction de l'élaboration des programmes
Patricia Powell	Adjointe administrative	Section des programmes d'études Direction de l'élaboration des programmes
Lindsay Walker	Opératrice en éditique	Section du soutien à la production Direction de l'élaboration des programmes
Heather Willoughby	Chef de projet Conseillère pédagogique, Éducation physique et Éducation à la santé	Section des programmes d'études Direction de l'élaboration des programmes

---

## Table des matières

<b>Remerciements</b>	<i>iii</i>
<b>Introduction</b>	<i>1</i>
Raison d'être	<i>1</i>
Contexte	<i>2</i>
Processus de planification	<i>3</i>
Créer un environnement d'apprentissage sûr et favorable	<i>5</i>
Contenu et structure du document	<i>9</i>
<b>Secondaire 1</b>	<b><i>13</i></b>
Regroupement des résultats d'apprentissage - Secondaire 1	<i>14</i>
Leçon 1 : Les relations interpersonnelles	<i>15</i>
Leçon 2 : L'anatomie du système reproducteur	<i>19</i>
Leçon 3 : Les conséquences et implications du comportement sexuel	<i>23</i>
Leçon 4 : Pour une grossesse en santé	<i>27</i>
Leçon 5 : Les influences et facteurs sociaux, et les sources d'aide	<i>31</i>
Leçon 6 : Les infections transmises sexuellement et le VIH/SIDA	<i>35</i>
Feuilles reproductibles	<i>39</i>
<b>Secondaire 2</b>	<b><i>57</i></b>
Regroupement des résultats d'apprentissage - Secondaire 2	<i>58</i>
Leçon 1 : Des relations saines	<i>59</i>
Leçon 2 : Le système reproducteur et la contraception	<i>63</i>
Leçon 3 : Pour une grossesse en santé	<i>67</i>
Leçon 4 : Les influences et le soutien en matière de sexualité	<i>71</i>
Leçon 5 : Les infections transmises sexuellement et le VIH/SIDA	<i>77</i>
Feuilles reproductibles	<i>81</i>
<b>Appendices</b>	<b><i>89</i></b>
Appendice A : Processus de planification des divisions scolaires pour le traitement du contenu potentiellement délicat	<i>91</i>
Appendice B : Feuilles reproductibles générales	<i>93</i>
Appendice C : Documents de ressources	<i>111</i>
Appendice D : Information aux parents	<i>133</i>
Appendice E : Sites Web pour éducateurs, éducatrices, parents et élèves	<i>145</i>
<b>Bibliographie</b>	<b><i>151</i></b>





---

# Introduction

## Raison d'être

---

Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba a élaboré le document intitulé *La sexualité : une ressource pour Éducation physique et Éducation à la santé de secondaire 1 et secondaire 2* afin d'appuyer les éducateurs et les parents\* qui doivent mettre en œuvre les résultats d'apprentissage en matière de sexualité humaine prévus pour les élèves de secondaire 1 et de secondaire 2 au Manitoba. Les résultats d'apprentissage sont ciblés précisément en fonction de ces niveaux; toutefois, les écoles et les divisions scolaires peuvent décider de les appliquer également aux programmes d'autres années scolaires.

La présente ressource pédagogique se fonde sur les documents ministériels suivants :

- *Éducation physique et Éducation à la santé, M à S4 – Programme d'études : Cadre manitobain des résultats d'apprentissage pour un mode de vie actif* (appelé ci-après « le Cadre »);
- *Éducation physique et Éducation à la santé, secondaire 1 et secondaire 2 – Programme d'études : Document de mise en œuvre*

D'autres ressources, notamment des publications, des sites Web et des organismes, ont été utilisées pour la préparation des plans de leçon du présent document et pour la collecte d'informations générales à l'intention des parents et des éducateurs en matière de santé.

Le présent document fournit aux enseignants et aux parents des suggestions pour l'enseignement et l'évaluation ainsi que des ressources qui visent à aider les élèves à développer les connaissances, les compétences et les attitudes qui leur seront nécessaires à divers stades de la vie pour prendre des décisions éclairées en matière de sexualité et de santé reproductive. Les élèves pourront mieux comprendre les changements physiques, sociaux et émotionnels qui surviennent à différents âges et stades de la vie, et saisir l'importance de décisions judicieuses et favorables à la santé en vue d'un comportement sexuel responsable. Le premier objectif visé concerne les habiletés nécessaires à la prise de décisions propices à une meilleure santé, y compris la prise de décisions responsables, le règlement de conflits ainsi que les compétences et stratégies d'évitement ou de refus. Les écoles et divisions scolaires devraient aider et soutenir les parents afin de rectifier les messages sur la sexualité qui sont véhiculés dans les médias et d'autres sources d'information et qui sont sources de confusion pour les enfants et les jeunes élèves.

Les activités d'apprentissage suggérées dans le présent document reposent sur le principe de l'abstinence, encouragent l'abstinence en tant que choix le plus sûr pour éviter la grossesse et les infections transmises sexuellement (ITS), y compris l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA). On y fournit également de l'information sur la prévention de la grossesse, des ITS et du VIH/SIDA.

En utilisant ce document, les écoles et divisions scolaires (avec la collaboration des parents) doivent déterminer quelles sont les suggestions relatives à l'enseignement, à l'évaluation et aux ressources qui devraient être utilisées, en conformité avec les politiques et modalités locales. Pour obtenir plus d'informations, veuillez consulter l'appendice A : Processus de planification des divisions scolaires pour le traitement du contenu potentiellement délicat.

---

\* Dans le présent document, le terme « parents » désigne à la fois les parents et les tuteurs, pour tenir compte du fait que, dans certains cas, l'éducation de l'enfant pourrait être assurée par un seul parent.

## Contexte

---

Le contenu potentiellement délicat doit être traité selon une approche adaptée au contexte local de l'école, de la division scolaire et de la collectivité. Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba reconnaît que la principale responsabilité dans l'éducation sur les questions relatives à la sexualité, notamment le VIH/SIDA, incombe à la famille. Il apparaît clairement pour les parents, les enseignants et les chefs de file de la communauté que les jeunes élèves doivent avoir des connaissances, des compétences, des conseils et du soutien s'ils veulent prendre des décisions responsables, qui favorisent la santé. Une plus grande coopération et une meilleure coordination entre les foyers, les écoles et les systèmes de santé publics contribueront à la santé et au bien-être des élèves.

### **Éducation en matière de sexualité humaine**

Comme le mentionne le Cadre manitobain des ressources d'apprentissage, l'éducation en matière de sexualité humaine permet aux jeunes d'enrichir leurs connaissances sur la sexualité, mais son incidence sur les attitudes et les comportements dépend de la façon de présenter les résultats d'apprentissage aux élèves, des personnes qui les présentent et de la durée de l'apprentissage. Essentiellement, tout programme d'éducation sexuelle en milieu scolaire devrait :

- proposer l'abstinence comme principe de base;
- comprendre de l'information sur la prévention des grossesses;
- développer les habiletés de l'élève lui permettant de refuser les activités sexuelles et notamment d'éviter les rapports sexuels non protégés;
- aider les élèves à comprendre pour quelles raisons il peut être nécessaire de dire « non »;
- prévoir un enseignement dès le jeune âge;
- s'intégrer dans un cadre séquentiel d'apprentissage;
- permettre la contribution d'autres collègues à l'enseignement;
- favoriser la participation des parents en tant qu'éducateurs dans le domaine de la sexualité;
- être confié à des enseignants bien formés;
- informer les élèves sur les services de santé disponibles.

Les plans de leçons contenus dans le présent document sont basés sur les définitions de Santé Canada touchant l'éducation à la santé sexuelle (voir les énoncés à la page suivante) et soutiennent les efforts des enseignants qui contribuent à l'éducation des élèves en matière de santé sexuelle. Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba reconnaît que la prestation d'une information appropriée est une composante clé de l'effort communautaire global. Tout au long du présent document, on offre des suggestions sur la façon de faire participer les familles et d'encourager les élèves à informer leurs parents au sujet de l'apprentissage. On encourage les enseignants à obtenir la participation des familles dans l'éducation en matière de santé sexuelle et à rappeler aux élèves d'informer leurs parents au sujet de l'apprentissage sur ce qu'ils apprennent dans le cadre du processus de mise en œuvre.

## Éducation en matière de santé sexuelle\*

L'éducation en matière de santé sexuelle intéresse le bien-être de la personne. Elle reconnaît que les personnes ont des responsabilités, en plus d'être influencées par autrui et par le milieu social. L'éducation en matière de santé sexuelle est un aspect important de la promotion de la santé.

L'éducation en matière de santé sexuelle est une activité de vaste portée, fondée sur la communauté, qui exige la pleine participation des systèmes d'éducation, médicaux, de santé publique, de bien-être social et juridiques de la société. Elle fait appel aux valeurs personnelles, familiales, religieuses et sociales pour permettre une compréhension des comportements sexuels, la prise de décisions les concernant et l'application de ces décisions.

*L'éducation en matière de santé sexuelle encourage des comportements qui aident les personnes à atteindre des résultats positifs et à éviter des résultats négatifs. Elle fait appel à toute une gamme d'expériences d'apprentissage, y compris l'accès à une information appropriée selon l'âge, des mesures de motivation et des occasions d'acquérir les compétences nécessaires pour l'adaptation sexuelle de l'individu et pour des relations interpersonnelles satisfaisantes.*

*Elle permet aux individus, aux couples, aux familles et aux communautés d'acquérir les connaissances, la motivation et les habiletés comportementales requises pour rehausser leur santé sexuelle et éviter les problèmes reliés à la santé. Une éducation en matière de santé sexuelle qui intègre ces composantes dans la mise au point des programmes peut avoir des effets positifs sur les choix et les actions individuels en matière de santé sexuelle.*

*Une éducation efficace en matière de santé sexuelle assure un dialogue ouvert qui respecte les croyances individuelles. Elle est sensible aux divers besoins des Canadiens quels que soient leur sexe, leur orientation sexuelle, leur ethnicité, leur culture ou leur religion.*

## Processus de planification

Le Cadre considère la sexualité comme étant un sujet potentiellement délicat et indique que les écoles et les divisions scolaires doivent assurer une planification dans les sujets clés ci-dessous avant la mise en œuvre du programme. Pour obtenir plus de détails au sujet de ces domaines de planification, veuillez consulter l'appendice A, Processus de planification des divisions scolaires pour le traitement du contenu potentiellement délicat. On trouvera également d'autres renseignements sur le contenu potentiellement délicat à l'appendice C, Documents de ressources.

\* **Éducation en matière de santé sexuelle** : Extrait des *Lignes directrices nationales en matière de santé sexuelle*. Tous droits réservés © 2003 par Santé Canada. <[http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/publicat/cgshe-ldnemss/emss\\_3f.htm](http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/publicat/cgshe-ldnemss/emss_3f.htm)>.

### **Principaux éléments de planification pour les administrateurs**

- Mener un processus de planification afin de déterminer les politiques et modalités locales relatives aux points suivants :
  - la portée et la profondeur du traitement du contenu,
  - les options parentales\* (c.-à-d. la prestation en milieu scolaire, d'autres modes de prestation),
  - la planification des cours d'éducation sexuelle (c.-à-d. des cours destinés aux garçons et aux filles ensemble ou séparément, la planification pour les élèves dans d'autres modes de prestation),
  - la communication parentale,
  - les critères de formation des enseignants,
  - les tâches assignées aux membres du personnel.
- Solliciter la participation des parents au processus de planification.
- Offrir une option parentale et s'assurer que l'information sur le programme est communiquée aux parents avant la mise en œuvre.
- S'assurer que les enseignants sont informés de la politique et des modalités en vigueur à l'école et dans la division scolaire.
- Assurer l'orientation et l'approbation quant à la formation des professeurs, aux ressources d'apprentissage, aux exposés de conférenciers invités, aux évaluations et à la diffusion des résultats.
- Promouvoir la participation de la collectivité afin d'inclure des organismes et des infirmières et infirmiers de la santé publique.

### **Principaux éléments de planification pour les parents**

- Communiquer avec les administrateurs ou les chefs de file de l'école relativement à la politique et aux modalités scolaires s'appliquant à l'éducation en matière de sexualité humaine.
- Participer au processus en faisant des suggestions relatives à l'enseignement, que les enseignants utiliseront pour promouvoir la participation des parents, de l'école et de la collectivité.
- Consulter l'appendice D, Information destinée aux parents concernant des suggestions sur la communication avec leurs enfants et adolescents au sujet de la sexualité.
- Choisir la diffusion du contenu soit en milieu scolaire, soit par un autre mode de prestation (p. ex. enseignement à domicile, à l'église, par des aînés, en consultation privée).
- Choisir d'utiliser le présent document, *La sexualité*, comme seul outil de prestation de l'information, ou dans le cadre d'un autre mode de diffusion.

### **Principaux éléments de planification pour les enseignants**

- Avant la mise en œuvre du programme, vérifier auprès de l'administration scolaire les lignes directrices et modalités de l'école et de la division scolaire concernant le champ d'application et la portée du contenu, le choix des ressources d'apprentissage, les procédures d'évaluation et de diffusion des résultats, et l'offre d'une option parentale.

---

\* Une option parentale signifie que les parents peuvent choisir le mode de présentation du contenu délicat (c.-à-d. sexualité humaine, prévention de la consommation et de l'abus de substances, et sécurité personnelle) en milieu scolaire ou un autre mode de diffusion de ce contenu. Les parents peuvent opter pour d'autres modes de diffusion (p. ex. à domicile, par un consultant professionnel) d'un contenu délicat pour leur enfant lorsque ce contenu entre en conflit avec les valeurs familiales, religieuses ou culturelles.

- Mettre l'accent sur le message selon lequel l'abstinence est la seule méthode efficace à 100 % pour prévenir l'infection au VIH/SIDA, les infections transmises sexuellement (ITS) ou la grossesse.
- Choisir les suggestions relatives à l'enseignement, à l'évaluation et aux ressources pour chaque leçon qui répondent aux besoins des élèves, des parents, de l'école et de la collectivité afin de promouvoir un comportement sain en matière de sexualité.
- Consulter d'abord les sites Web, les vidéocassettes, les ressources ou les exposés des conférenciers avant de les utiliser en compagnie des élèves.
- Être attentif à la composition de la famille, aux questions relatives à la classification par genre, aux récits sur la naissance et l'arrivée des enfants, aux maladies ou aux décès de membres de la famille ainsi qu'aux conditions de vie familiales.

## Créer un environnement d'apprentissage sûr et favorable

Lorsqu'on enseigne une matière à contenu délicat, il est essentiel de créer un environnement d'apprentissage sûr et favorable, qui est ouvert à la diversité, stimulant, bienveillant, engageant et interactif; qui permet aux élèves de se sentir à l'aise pour partager des idées et opinions, et pour participer aux activités et aux discussions s'ils le désirent. L'établissement de règles de base ou de consignes pour la classe aide à fournir un environnement sûr et favorable et à éviter des situations inconfortables ou embarrassantes pour l'enseignant ou les élèves.

Pour faire des choix éclairés, les élèves ont besoin d'informations actuelles et exactes et d'un large éventail de ressources d'apprentissage. Non seulement les élèves ont-ils besoin d'un accès à l'information, mais ils doivent aussi apprendre à l'interpréter et à prendre des décisions responsables sur le caractère approprié de cette information. En apprenant comment évaluer les multiples perspectives, à former leur propre opinion et à préciser leurs valeurs individuelles, les élèves développent des connaissances pratiques qui favorisent leur autonomie et le respect de soi et des autres.

### Lignes directrices suggérées

Voici quelques exemples de lignes directrices qui contribuent à un environnement d'apprentissage sûr et favorable.

- Fournir un espace physique qui aide les élèves à se sentir à l'aise et en sécurité, et disposer les sièges de manière à faciliter la discussion.
- Aménager les classes pour garçons et filles séparément ou ensemble. Toutefois, il est important que les filles et les garçons reçoivent de l'information concernant les deux sexes.
- S'assurer que les élèves ont à leur disposition l'information sur les ressources et de l'aide, ou qu'ils peuvent y avoir accès facilement, en tenant compte des besoins en matière de confidentialité ou d'anonymat.

#### Règles de base suggérées

- Toute personne a le droit de ne pas s'engager dans une activité ou des discussions qui la rendent mal à l'aise.
- C'est normal de se sentir embarrassé ou de ne pas connaître les réponses à toutes les questions.
- L'opinion de chacun doit être respectée.
- Toutes les questions devront avoir une réponse appropriée.
- Faire preuve de discrétion quant à ce qui se dit en classe (en d'autres mots, pas de commérage).
- Il n'est pas permis d'utiliser des noms de personnes ou de poser des questions personnelles.
- Chacun doit parler en son propre nom. Commencer ses phrases par « Je » pour exposer ses opinions ou sentiments.
- Respecter les différences chez les autres.

- S'efforcer d'éviter les situations difficiles en amenant les élèves à élaborer et à afficher les règles de base, et réviser ces règles avant de commencer chaque leçon (voir les règles de base suggérées).
- Respecter la confidentialité, sauf lorsque la divulgation de cette information est requise par la loi (p. ex. la violence faite aux enfants, les problèmes liés à la protection, l'abus sexuel, les situations dangereuses).
- Être prêt à obtenir des réactions diverses d'adolescents relativement au matériel sexuel (p. ex. niveau d'intérêt, sarcasmes, fou rire, embarras, timidité, vantardise, moqueries).
- Être au fait des attitudes et comportements caractéristiques des élèves à l'adolescence (intérêt dans les choses liées au sexe, sous-entendus à caractère sexuel, flirt, conversations avec contenu sexuel explicite, blagues sur le sexe, interactions affectueuses et intimes).
- Consulter les parents, les conseillers ou des professionnels parmi ses collègues si les élèves affichent des comportements avertisseurs (p. ex. préoccupation/anxiété face aux questions sexuelles, intérêt dans la pornographie, agression sexuelle/obscénités, graffitis à caractère sexuel, embarras chez les autres causés par certains gestes/paroles à contenu sexuel, intrusion dans l'espace personnel des autres, un seul cas de voyeurisme ou d'exhibitionnisme).
- Faire preuve de compréhension pour les élèves qui proviennent de milieux divers (sur le plan culturel, religieux, moral) et qui ont vécu diverses expériences liées au sexe (p. ex. cas d'ITS, victimes ou coupables d'actes sexuels répréhensibles, adolescents avec enfants).

### **Conseils aux enseignants**

Tenez compte des conseils suivants avant d'aborder en classe des sujets liés à la santé en matière de sexualité.

- Vérifiez auprès de l'administration les modalités et politiques de l'école et de la division avant la mise en œuvre.
- Cherchez à accéder à un mentor ou à de la formation à l'intention des enseignants soutenue par l'école ou la division, suivant les besoins.
- Organisez-vous pour enseigner en équipe (au moins un homme et une femme, si possible) de manière à ce que les élèves se sentent plus à l'aise.
- Invitez des personnes qualifiées de la collectivité (une infirmière de la santé publique, un médecin, un leader de la santé communautaire, un chef religieux, etc.) à venir vous aider (avec l'approbation de l'administration).
- Parlez avec les élèves de l'importance de s'informer sur la santé en matière de sexualité et de procréation.
- Reconnaissez si c'est le cas que vous vous sentez embarrassés à l'idée de parler de sujets relatifs à la santé en matière de sexualité, de manière à ce que vous et les élèves se sentent plus à l'aise.
- Soyez prêts à rechercher de l'information pour répondre aux thèmes ou aux questions que les élèves soulèveront.
- Sachez à quel moment et vers quelle source renvoyer les élèves qui ont besoin d'aide.
- Déterminez ce que les élèves savent et veulent savoir lorsque vous entamez un sujet ou une leçon
- Établissez des règles de base dès la première leçon et appliquez-les uniformément pour maintenir une atmosphère respectueuse et sécuritaire en classe.
- Dans les leçons, insistez sur les valeurs universelles, en particulier l'honnêteté et le respect des droits et des sentiments des autres.
- Ne permettez pas aux élèves de se moquer des opinions de leurs camarades ou de les rabaisser.

- Présentez l'information de manière impartiale, en évitant tout jugement, et attachez-vous à aider les élèves à acquérir les connaissances, les compétences et les attitudes qui leur permettront de prendre des décisions favorables à leur santé.
- Parlez des sujets et répondez aux questions en utilisant des énoncés factuels plutôt que des énoncés de valeur.

<i>Exemples d'énoncés de valeurs :</i>	<i>Exemples d'énoncés factuels :</i>
Trop de jeunes ont des rapports sexuels.	Certains jeunes ont des rapportssexuels.
Les gens ne devraient pas être gais ou lesbiennes.	Certains jeunes sont gais ou lesbiennes.

- Rappelez aux élèves que les questions fondées sur des valeurs sont personnelles et influencées par les familles, les amis, l'école, les médias, la culture et la religion, et encouragez-les à parler de ces questions avec leurs parents.
- Encouragez les élèves à étayer leurs points de vue en fonction de leurs valeurs et de leurs croyances. Rappelez-leur toutefois que les comportements doivent être conformes aux lois du pays.
- Faites référence aux lois canadiennes si des discussions portent sur des thèmes controversés ou émotionnels. Dans les débats touchant les droits de la personne, rappelez aux élèves qu'il est illégal de faire preuve de discrimination en fonction du sexe, de la culture, de la religion, de l'orientation sexuelle, etc.
- Utilisez des termes et des définitions exactes (pas de l'argot) lorsque vous parlez de sujets liés à la santé en matière de sexualité.
- Employez des termes neutres incluant les deux sexes.
- Utilisez des techniques d'amorce et faites preuve d'humour pour mettre les élèves à l'aise.
- Soyez attentifs à la communication non verbale.
- Jouez « l'avocat du diable », au besoin, pour que soit présentée toute une gamme d'opinions.
- Pendant les discussions en classe sur des sujets difficiles, utilisez des scénarios convenant à l'âge de vos élèves plutôt que des exemples personnels ou particuliers à la classe.
- Encouragez les élèves à poser des questions et à utiliser la stratégie de la boîte à questions.

### **Boîte à questions**

Étant donné le contenu délicat des discussions en classe, il est possible que des élèves révèlent des informations personnelles soit oralement, soit par le biais d'une Boîte à questions (voir la description ci-après). On recommande à l'enseignant d'écouter ce que l'élève a à dire et de lui parler ensuite en particulier. L'enseignant doit connaître la politique locale concernant la violence faite aux enfants et la protection. Il doit également savoir que la législation provinciale requiert la déclaration des mauvais traitements infligés aux enfants.

## Boîte à questions

Le recours à une boîte à questions fait partie intégrante de l'enseignement d'un contenu délicat. Cette stratégie fournit aux élèves la chance de poser des questions en conservant leur anonymat, dans un environnement sans danger. D'autres élèves de la classe qui ont des questions ou des commentaires semblables profiteront de la réponse fournie. En outre, la boîte à questions peut permettre à l'enseignant d'obtenir des commentaires très utiles.

Vérifier la politique locale relative au degré de profondeur et d'étendue du traitement des sujets délicats avant de mettre en œuvre la stratégie de la boîte à questions

Suggestions à considérer lors de l'utilisation d'une boîte à questions :

- Distribuer à tous les élèves une feuille de papier à la fin de chaque leçon. Demander aux élèves d'y écrire (anonymement) une question, un commentaire ou une suggestion en relation avec le thème et de la placer dans la boîte prévue à cet effet. Répondre aux questions à la prochaine leçon.
- Pour protéger l'anonymat, demander à tous d'insérer un papier dans la boîte (même s'ils n'ont pas posé de question ni fait de commentaires/suggestions).
- Lire les questions, commentaires et suggestions et préparer une réponse avant la prochaine classe. Il est bon de transcrire les questions avec les réponses sur une feuille afin d'assurer l'anonymat de l'auteur et des réponses justes qu'on lira au cours suivant. Cette pratique garantit l'anonymat et la confidentialité pour tous, et permet à l'enseignant de préparer ses réponses adéquatement.
- Si les élèves posent des questions personnelles sur un sujet, expliquer qu'on ne doit pas discuter de leur vie privée en public. Il est utile d'établir cette règle dans les consignes ou dans les règles de base.
- Si les élèves révèlent leur identité dans les questions soumises, faire attention aux conséquences possibles. Prendre soin d'aborder en tête-à-tête la question dans un endroit où la confidentialité est assurée. Si l'enseignant se sent mal à l'aise concernant une question ou s'il pense que cette question dépasse sa compétence, il doit en informer un administrateur, un conseiller ou toute autre personne pouvant discuter adéquatement du sujet.
- D'autres types de commentaires peuvent soulever la question de la normalité, être une façon de demander une permission, remettre en question certaines valeurs, ou avoir pour but de choquer. Il peut aussi y avoir de simples demandes d'information.
- Lorsqu'on enseigne un contenu délicat, il faut présenter l'information d'une façon impartiale, qui ne favorise aucune perspective particulière, et ne pas faire intervenir ses propres valeurs et convictions.
- Demander aux élèves de parler avec leurs parents, tuteurs ou pourvoyeurs ou de consulter des ressources communautaires pour discuter plus à fond des questions soulevées.

La présente ressource pédagogique ne comprend pas de suggestions pour l'enseignement et l'évaluation relativement à la sécurité personnelle (la prévention de l'exploitation et des agressions sexuelles), car ce sujet est traité en tant que question de sécurité dans les résultats d'apprentissage généraux (RAG) 3 du programme d'Éducation physique et Éducation à la santé.



## Contenu et structure du document

### Composantes du document

Le présent document renferme les sections et éléments suivants :

- **Introduction** : L'introduction explique la raison d'être du présent document, fournit des informations générales sur l'éducation en matière de sexualité humaine et présente les principaux éléments de planification à l'intention des administrateurs, des parents et des enseignants. Elle suggère également des conseils aux enseignants et des consignes favorisant la création d'un milieu d'apprentissage sûr et favorable, y compris le recours à une boîte à questions. Enfin, elle décrit le contenu et la structure du présent document.
- **Secondaire 1**  
Regroupement des résultats d'apprentissage – Secondaire 1  
Leçon 1 : Les relations interpersonnelles  
Leçon 2 : L'anatomie du système reproducteur  
Leçon 3 : Les conséquences et implications du comportement sexuel  
Leçon 4 : Pour une grossesse en santé  
Leçon 5 : Les influences et facteurs sociaux, et les sources d'aide  
Leçon 6 : Les infections transmises sexuellement et le VIH/SIDA  
Feuilles reproductibles
- **Secondaire 2**  
Regroupement des résultats d'apprentissage – Secondaire 2  
Leçon 1 : Des relations saines  
Leçon 2 : Le système reproducteur et la contraception  
Leçon 3 : Pour une grossesse en santé  
Leçon 4 : Les influences et le soutien en matière de sexualité  
Leçon 5 : Les infections transmises sexuellement et le VIH/SIDA  
Feuilles reproductibles
- **Appendices** : Les appendices fournissent un supplément d'informations et des outils pour la planification, l'enseignement et l'évaluation.
  - Appendice A : Processus de planification des divisions scolaires pour le traitement du contenu potentiellement délicat
  - Appendice B : Feuilles reproductibles générales (destinées aux élèves)
  - Appendice C : Documents de ressources (pour les enseignants et les parents)
  - Appendice D : Information aux parents
  - Appendice E : Sites Web pour les éducateurs, les parents et les élèves
- **Bibliographie** : La bibliographie répertorie les ressources sur papier et les sites Web utilisés pour l'élaboration du présent document.

### Plans de leçons et aides pédagogiques pour chaque niveau

Les plans de leçons séquentiels pour chaque niveau (secondaire 1 et secondaire 2) sont structurés en fonction des rubriques suivantes :



**Regroupement des résultats d'apprentissage** : Chaque leçon commence par un regroupement de résultats d'apprentissage de l'élève. Les résultats d'apprentissage ciblés sont marqués d'un crochet (✓). Des résultats d'apprentissage connexes ou secondaires sont également inclus, mais ils ne sont pas marqués d'un crochet. Les regroupements des résultats d'apprentissage propres à chaque niveau figurent aussi sur les pages intercalaires séparant les sections de maternelle, deuxième année, cinquième année et septième année respectivement.



**Intentions de la leçon :** Indiquent les tâches que les élèves pourront exécuter après avoir participé aux activités d'apprentissage de la leçon.



**Ressources :** On suggère diverses ressources pour renforcer ou élargir la portée de chaque leçon. S'il y a lieu, ces ressources sont présentées par catégorie, p. ex. matériel/fournitures pour la leçon, feuilles reproductibles, documents de ressources, audiovisuel, publications/imprimés, organisations/sites Web. Dans certains cas, surtout où la participation de la famille est encouragée, certaines ressources en langue anglaise sont suggérées afin de faciliter la tâche des parents ou tuteurs anglophones.



**Remarques pour l'enseignant :** Chaque leçon offre à l'enseignant des informations générales en appui à la leçon. L'appendice C, Documents de ressources, présente des renseignements plus détaillés à l'intention des enseignants et des parents.



**Liens curriculaires :** Pour favoriser l'intégration, on encourage les enseignants à établir des liens curriculaires avec le programme éducation physique et d'éducation à la santé, et avec les autres matières. Des liens curriculaires sont présentés pour chaque leçon. Tout au long du présent document, on utilisera les abréviations ci-dessous.

FL1 : Français langue première

FL2 : Français langue seconde

ELA/Ang : English Language Arts/Anglais

É.f. : Études de la famille au secondaire

Math : Mathématiques

ÉP-ÉS : Éducation physique/éducation à la santé

Sc. nat. : Sciences de la nature

Sc. hum. : Sciences humaines

RAG : Résultats d'apprentissage généraux

RAS : Résultats d'apprentissage spécifiques



**Participation de la famille :** Dans chaque leçon, on suggère (et l'on encourage) des façons possibles de faire participer la famille.



**Suggestions pour l'enseignement :** Les expériences d'apprentissage suggérées visent à aider les élèves à obtenir les résultats d'apprentissage mentionnés; ce matériel est identique à celui présenté dans les documents de mise en œuvre, ou inspiré de ceux-ci et d'autres ressources.



**Suggestions pour l'évaluation :** Les suggestions pour l'évaluation du rendement des élèves en fonction des résultats d'apprentissage sont identiques au matériel présenté dans les documents de mise en œuvre, ou inspirés de ceux-ci et d'autres ressources.

### Journal/carnet d'apprentissage



L'icône sert à indiquer une entrée dans le journal/carnet d'apprentissage dans les suggestions pour l'évaluation. Le modèle de journal/carnet d'apprentissage présenté à la fin des programmes de S1 et de S2 respectivement renferme des questions liées aux regroupements de résultats d'apprentissage en tant que stratégie d'enseignement/d'évaluation plus poussée. Les enseignants voudront peut-être modifier ou étoffer le modèle de journal/carnet d'apprentissage en y intégrant des documents de ressources (DR) ou d'autres informations. Des modèles de journal/carnet d'apprentissage sont également disponibles en direct en format Word à l'adresse : <http://www.edu.gov.mb.ca/ms4/progetu/epes/docmin.html>.

### Feuilles reproductibles



Les feuilles reproductibles (FR) mentionnées dans le présent document visent à appuyer et à renforcer l'apprentissage et la réussite des élèves. L'icône ici à gauche sert de marque distinctive des FR.

Les feuilles reproductibles propres à chaque niveau (secondaire 1 et secondaire 2) et les feuilles reproductibles générales sont destinées aux élèves.

- Les FR propres à chaque niveau qui sont liées à des leçons précises apparaissent à la fin de chaque niveau applicable. Elles sont identifiées par niveau, par numéro de leçon et par séquence dans une leçon donnée.

*Exemple :*

**FR S1-1.1** : Dois-je attendre pour avoir des relations sexuelles?

FR – Feuille reproductible

S1 – Secondaire 1

1 – Leçon 1

1 – la première FR de la leçon 1

- Les FR générales qui s'appliquent à plus d'un niveau (p. ex. diagrammes du système reproducteur) figurent à l'appendice B : Feuilles reproductibles générales. Elles sont indiquées par l'abréviation FRG.

*Exemple :*

**FRG-1** : Des relations saines

FR – Feuille reproductible

G – générale (s'applique à plus d'un niveau)

1 – la première FR générale (voir l'appendice B)

La plupart des FR sont également disponibles en format Word dans le site Web d'Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba, à l'adresse :

<http://www.edu.gov.mb.ca/ms4/progetu/epes/docmin.html>.

## Documents de ressources



Les documents de ressources (DR) des plans de leçons figurent à l'appendice C, Documents de ressources. Ils comprennent de l'information générale à l'intention de l'enseignant sur des sujets précis comme la reproduction, la puberté, les relations sexuelles, la contraception, l'avortement, la masturbation et l'orientation sexuelle. Les DR marqués de l'icône sont destinés à l'usage des enseignants et des parents; on ne recommande pas leur visionnement par les élèves au moyen d'un rétroprojecteur, ni leur distribution en classe.

*Exemple :*

DR 1 : Pressions sur la prise de décisions en matière de sexualité

DR – Document de ressources

1 – le premier DR (voir l'appendice C).

---

# Secondaire 1

Leçons

---

# Regroupement des résultats d'apprentissage en Secondaire 1\*

## Les résultats d'apprentissage ciblés

**C.5.S1.E.1a** Décrire l'anatomie et la physiologie du système reproducteur des êtres humains (Leçon 2)

**C.5.S1.E.1b** Décrire les conséquences éventuelles et les risques associés aux relations sexuelles (p. ex. grossesse non souhaitée, MST, VIH, sida) et à divers types de méthodes contraceptives (p. ex. abstinence, condom, mousse spermicide, pilule anticonceptionnelle, diaphragme, dispositifs intra-utérins). (Leçon 3)

**C.5.S1.E.1c** Décrire les responsabilités de la femme enceinte pour assurer sa santé et celle de son enfant (p. ex. bénéficiaire des soins prénataux nécessaires, ne pas consommer d'alcool, de tabac, d'autres drogues, ni des médicaments nocifs; manger et boire des aliments nutritifs, subir des examens médicaux régulièrement, ne pas avoir de relations sexuelles avec des partenaires infectés). (Leçon 4)

**C.5.S1.E.2a** Indiquer les éléments essentiels au maintien d'une relation intime heureuse (p. ex. savoir communiquer et prendre des décisions, respecter l'autre, lui faire confiance et l'aimer). (Leçon 1)

**C.5.S1.E.2b** Décrire les conséquences psychologiques de l'activité sexuelle et de la grossesse à l'adolescence (p. ex. peines, responsabilités additionnelles, réputation ternie) et les responsabilités à prendre concernant la prévention (p. ex. discuter des décisions à prendre avec ses parents, avec un religieux ou avec un médecin, pratiquer l'abstinence, prendre le temps de communiquer avec son partenaire, obtenir des contraceptifs). (Leçon 3)

**C.5.S1.E.3a** Décrire les facteurs sociaux influant sur la sexualité (p. ex. valeurs culturelles et religieuses, stéréotypes, modèles à émuler, médias, image du corps, orientation sexuelle). (Leçon 5)

**C.5.S1.E.3b** Décrire l'influence des valeurs familiales (p. ex. conformité à la culture et à la religion), des pairs (p. ex. conformité aux tendances sociales), des images véhiculées par les médias, et de la publicité (p. ex. télévision, vidéos, cinéma, Internet) ainsi que de la consommation de drogues ou d'alcool sur la capacité d'une personne de prendre des décisions responsables en matière de comportement sexuel. (Leçon 5)

**C.5.S1.E.3c** Indiquer, à titre de révision, les responsabilités qu'on doit assumer ainsi que les personnes et les organismes à qui on peut s'adresser pour obtenir de l'aide (p. ex. parents, infirmières ou infirmiers, médecins, conseillers, lignes secours, services de santé communautaires, religieux, livres recommandés) en ce qui concerne les problèmes de santé liés à la sexualité. (Leçon 5)

**C.5.S1.E.4a** Indiquer des comportements qui peuvent réduire le risque de contracter le VIH (p. ex. abstinence, utilisation de condoms) et des comportements qui augmentent les risques de contracter le VIH (p. ex. avoir des relations sexuelles avec des personnes infectées, utiliser des seringues contaminées, venir en contact avec des fluides corporels, donner naissance à un enfant, une fois infectée). (Leçon 6)

**C.5.S1.E.4b** Décrire les symptômes, et les effets des maladies sexuellement transmissibles les plus courantes ainsi que les traitements applicables (p. ex. blennorragie, chlamydia, syphilis, herpès). (Leçon 6)

**H.5.S1.A.5** Appliquer la méthode enseignée de prise de décisions dans des situations types qui sont liées au développement de relations saines et qui nécessitent l'adoption d'un comportement sexuel responsable (p. ex. abstinence; refus de l'exploitation des autres pour satisfaire ses désirs ou ses besoins; réduction des risques associés aux rapports sexuels pour prévenir les grossesses et la propagation des MST). (Leçon 1)

## Les résultats d'apprentissage connexes

► **C.3.S1.B.4** Obtenir de l'information fiable sur la santé ainsi que les produits et les services qui sont offerts dans son milieu et qui sont destinés à favoriser la santé (p. ex. médecins; infirmières hygiénistes; organismes et associations de lutte contre le cancer, les maladies coronariennes, les maladies du rein ou l'alcoolisme; organismes de défense des droits des jeunes; lignes téléphoniques d'assistance, programmes d'orientation et de consultation offerts en milieu scolaire ou ailleurs, éducation sexuelle; centres de l'amitié, protecteur du citoyen, Internet). (Leçon 5, (Leçon 6))

**C.3.S1.B.5b** Faire appel aux habiletés (c.-à-d. habiletés de résolution de problèmes, de gestion de la colère, de communication, de résolution de conflits et d'affirmation de soi) qui permettent de désamorcer des situations pouvant conduire à des mauvais traitements physiques et affectifs infligés par des actes ou des paroles. (Leçon 1)

**C.4.S1.A.1** Exposer ses points forts, ses valeurs et ses stratégies pour s'épanouir (p. ex. améliorer ses points forts ou ses faiblesses, refaçonner ses pensées négatives, penser de manière positive, faire preuve de persévérance dans la poursuite des objectifs en dépit des obstacles) et avoir une image de soi positive. (Leçon 4)

**C.4.S1.A.3** Décrire les facteurs (p. ex. famille, valeurs, connaissances dans le domaine de la santé, influence des pairs, médias, tendances sociales, prérequis, coûts) qui influent sur ses décisions et celles des autres dans le domaine de la santé ou du développement de carrière. (Leçon 5)

**C.4.S1.B.1a** Montrer comment nouer des relations harmonieuses (p. ex. témoigner du respect, se montrer bienveillant, offrir son aide et ses encouragements, manifester son affection et sa sympathie, pardonner) avec son entourage (p. ex. parents, frères et sœurs, bons amis, amoureux, conjoint, collègues de travail, voisins). (Leçon 1)

**C.4.S1.B.2b** Indiquer des comportements sociaux appropriés (p. ex. s'exprimer de manière à inclure tout le monde, traiter les autres avec respect) qui permettent de tisser des liens enrichissants avec les autres. (Leçon 5)

**C.4.S1.B.4** Donner des exemples de situations qui peuvent être dangereuses (p. ex. mauvais traitements infligés par des actes ou par des paroles, drogues, pression des pairs) et de stratégies efficaces pour les éviter ou pour exprimer son refus. (Leçon 6)

**H.4.S1.A.2** Concevoir, mettre en œuvre et évaluer un plan d'action en vue d'adopter une orientation fondée sur ses valeurs et ses croyances personnelles dans le domaine de la santé et de l'activité physique (p. ex. faire de l'activité physique, bien se nourrir, ne pas consommer de drogues, suivre des règles de sécurité). (Leçon 3, (Leçon 4)

**H.4.S1.A.3** Appliquer ses habiletés interpersonnelles (p. ex. s'exprimer de manière réfléchie, accepter les idées et les opinions des autres, faire preuve de respect, tenir ses promesses) dans des situations typiques liées au développement de rapports étroits et sincères (p. ex. entre parents et enfants, frères et sœurs, mari et femme, bons amis, petits amis ou amoureux, coéquipiers). (Leçon 1)

\* Les résultats d'apprentissage sont répertoriés dans le document *Éducation physique et Éducation à la santé M à S4 - Programme d'études : Cadre manitobain des résultats d'apprentissage pour un mode de vie actif et sain* (Éducation, formation professionnelle et Jeunesse Manitoba).

► Maintenir le RAS du niveau précédent. (ex. C.3.8.B.4 ► C.3.S1.B.4)

## Leçon 1 : Les relations interpersonnelles

### Regroupement des résultats d'apprentissage



L'élève sera apte à...

- ✓ **C.5.S1.E.2a Indiquer les éléments essentiels au maintien d'une relation intime heureuse** (p. ex. savoir communiquer et prendre des décisions, respecter l'autre, lui faire confiance et l'aimer).
- ✓ **H.5.S1.A.5 Appliquer la méthode enseignée de prise de décisions dans des situations types qui sont liées au développement de relations saines et qui nécessitent l'adoption d'un comportement sexuel responsable** (p. ex. abstinence; refus de l'exploitation des autres pour satisfaire ses désirs ou ses besoins; réduction des risques associés aux rapports sexuels pour prévenir les grossesses et la propagation des MST).
- C.3.S1.B.5b Faire appel aux habiletés** (c.-à-d. habiletés de résolution de problèmes, de gestion de la colère, de communication, de résolution de conflits et d'affirmation de soi) **qui permettent de désamorcer des situations pouvant conduire à des mauvais traitements physiques et affectifs infligés par des actes ou des paroles.**
- C.4.S1.B.1a Montrer comment nouer des relations harmonieuses** (p. ex. témoigner du respect, se montrer bienveillant, offrir son aide et ses encouragements, manifester son affection et sa sympathie, pardonner) **avec son entourage** (p. ex. parents, frères et sœurs, bons amis, amoureux, conjoint, collègues de travail, voisins).
- H.4.S1.A.3 Appliquer ses habiletés interpersonnelles** (p. ex. s'exprimer de manière réfléchie, accepter les idées et les opinions des autres, faire preuve de respect, tenir ses promesses) **dans des situations typiques liées au développement de rapports étroits et sincères** (p. ex. entre parents et enfants, frères et sœurs, mari et femme, bons amis, petits amis ou amoureux, coéquipiers).

- ✓ Indique un résultat d'apprentissage ciblé.

### Intentions de la leçon



Après avoir participé aux activités d'apprentissage de cette leçon, l'élève sera en mesure de :

- énumérer les qualités qui sont celles d'un ami;
- indiquer les qualités qui sont les plus souhaitables, par ordre d'importance;
- indiquer quels sont les comportements responsables en matière de sexualité;
- appliquer un processus de prise de décisions qui favorise des comportements sexuels responsables.

### Ressources



#### Feuilles reproductibles

- FR S1-1.1 : Dois-je attendre avant d'avoir des relations sexuelles?

#### Feuilles reproductibles générales

(voir l'appendice B)

- FRG-1 : Relations saines
- FRG-2 : Relations malsaines
- FRG-11 : Le modèle DÉCIDE

#### Documents de ressources

(voir l'annexe C)

- DR 1 : Pressions sur la prise de décisions en matière de sexualité

#### Imprimés/publications

- Société canadienne de la Croix Rouge (ÉduRespect), *RespectED : Violence and Abuse Prevention*, Winnipeg (Man.), Société canadienne de la Croix Rouge, 2003.

(suite)

## Ressources (suite)



- Child Find Manitoba. *Kids in the Know Safety Curriculum*, Winnipeg (Man.), Child Find Manitoba, 2004. (DREF En voie de traduction)
- Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba. *Éducation physique et Éducation à la santé, secondaire 1 et secondaire 2 - Document de mise en œuvre*, Winnipeg (Man.), Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba, 2004.
- Fédération pour le planning des naissances du Canada. *Au delà de l'essentiel : Guide-ressources sur l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive*, Ottawa (Ont.), Fédération pour le planning des naissances du Canada, 2001. Disponible en direct à l'adresse <<http://www.ppfc.ca>>.

## Remarques pour l'enseignant



Les élèves peuvent proposer des éléments positifs et négatifs qui influent sur l'amitié.

- Exemples d'éléments positifs : confiance, respect et amour
- Exemples d'éléments négatifs : malhonnêteté, brusquerie et impatience.

Pour connaître d'autres activités d'apprentissage sur les relations interpersonnelles, consulter les suggestions pour l'enseignement et pour l'évaluation relatives au RAG 4 (p. ex. M.4.S1.B.1a, S.4.S1.A.3) dans le document *Éducation physique et Éducation à la santé, secondaire 1 et secondaire 2 - Document de mise en œuvre* (Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba).

## Liens curriculaires



### Sc. nat. :

S3B-0-G3 Évaluer les processus individuels et collectifs employés.



## Suggestions pour l'enseignement



### 1. Mon meilleur ami

Selon une stratégie de réfléchir-partager-discuter (McTighe et Lyman, 74), les élèves doivent indiquer les qualités qu'ils apprécient chez leur meilleur(e) ami(e). Les élèves réfléchissent sur ces qualités par eux-mêmes, puis mettent en commun leurs idées avec celles d'un partenaire, pour en discuter ensuite avec toute la classe.

### 2. Le jeu du bloc-notes en folie

Sur une feuille de bloc-notes autocollante, chaque élève inscrit un élément qui, à son avis, contribue à bâtir et à maintenir une relation interpersonnelle étroite et saine. Coller toutes les feuilles de bloc-notes sur une grande feuille. Avec toute la classe, les élèves indiquent les éléments qui ont été mentionnés le plus souvent, et ceux qui ont obtenu le nombre de mentions le moins élevé. Encourager les élèves à discuter des résultats.

### 3. Relations

Répartir les élèves par groupes de deux et leur demander de discuter d'exemples de relations décrites dans les films, les émissions de télévision ou des romans, et d'indiquer les comportements qui contribuent ou nuisent à l'établissement de relations positives.



Voir la FRG-1, Relations saines, et la FRG-2, Relations malsaines (à l'appendice B).

### 4. Êtes-vous prêts?

Demander aux élèves de réfléchir sur les comportements responsables sur le plan sexuel, d'en discuter et de créer tous ensemble une liste-synthèse. Répartir ensuite les élèves par groupe de trois ou quatre et leur demander de créer un scénario. Chaque groupe doit appliquer à la situation choisie le processus de prise de décisions favorisant une relation sexuelle responsable en se servant du modèle DÉCIDE pour se guider. Les groupes présentent tour à tour leur travail à la classe.



Voir la FRG-11 : Le modèle DÉCIDE (à l'appendice B).

#### *Suggestions de scénarios :*

- a. La fin de semaine dernière, Chris a rencontré une fille à une soirée dansante à l'école et il est attiré vers elle. Il se demande jusqu'où il peut aller dans ses relations avec cette nouvelle amie.
- b. Ton ami(e) de cœur commence à te faire des avances d'une façon un peu trop prononcée.
- c. Kelly et Patrick se fréquentent assidûment depuis un an. Kelly insiste pour faire l'amour, mais Patrick ne se sent pas prêt.
- d. Deux élèves de secondaire 1 veulent avoir des relations sexuelles ensemble.
- e. Ton partenaire veut avoir des relations sexuelles sans utiliser de méthode de protection.

## Suggestions pour l'évaluation

---



### Journal/carnet d'apprentissage :

#### Mon meilleur ami



Évaluation par les pairs : Inventaire

Demander aux élèves de répondre, dans leur journal/carnet d'apprentissage, à la question suivante :

Imagine que tu as eu une grosse dispute avec ton meilleur ami (ou ta meilleure amie).

Comment feras-tu pour réparer et rebâtir cette amitié afin qu'elle soit encore plus solide?

Donne des explications.

### Journal/carnet d'apprentissage :

#### Êtes vous prêts?

Évaluation par les pairs : Inventaire



Demander aux élèves de répondre, dans leur journal/carnet d'apprentissage, aux questions posées.



Voir la FR S1-1.1 : Dois-je attendre avant d'avoir des relations sexuelles?

## Leçon 2 : L'anatomie du système reproducteur

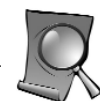
### Regroupement des résultats d'apprentissage



*L'élève sera apte à...*

- ✓ **C.5.S1.E.1a Décrire l'anatomie et la physiologie du système reproducteur des êtres humains**
- ✓ Indique un résultat d'apprentissage ciblé.

### Intentions de la leçon



Après avoir participé aux activités d'apprentissage de cette leçon, l'élève sera en mesure de :

- étiqueter correctement les diagrammes du système reproducteur;
- donner la définition des termes relatifs à la reproduction.

### Ressources



#### Feuilles reproductibles générales

(voir l'appendice B)

- FRG-3 à FRG-9 : Diagrammes et définitions relatifs au système reproducteur

#### Documents de ressources (voir l'appendice B)

- DR 2 : La reproduction - Comment un nouvel être se forme

#### Imprimés/publications

- Fédération pour le planning des naissances du Canada. *Au delà de l'essentiel : Guide-ressources sur l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive*, Ottawa (Ont.), Fédération pour le planning des naissances du Canada, 2001. Disponible en direct à l'adresse <<http://www.pffc.ca>>.

#### Professionnels

- Médecin
- Infirmier ou infirmière de la santé publique
- Représentant du Centre de santé communautaire Klinik - Écoute Jeunesse/Teen Talk

## Remarques pour l'enseignant

La présente leçon passe brièvement en revue un sujet déjà abordé dans le programme des années antérieures et dans le cours de sciences en secondaire 1.



## Liens curriculaires



### É. f. :

S1.2.3.1 Décrire les appareils de reproduction de l'homme et de la femme, et expliquer comment se produit la fécondation

### Sc. nat. :

S1-1-09 Décrire la structure et le fonctionnement des systèmes reproducteurs masculin et féminin chez les humains.

## Suggestions pour l'enseignement



### 1. La reproduction

Diriger une discussion en classe sur la reproduction chez les humains.



Voir le DR 2 : La reproduction - Comment un nouvel être se forme (à l'appendice C).

### 2. Diagrammes du système reproducteur humain

Distribuer les diagrammes non étiquetés du système reproducteur humain et demander aux élèves d'étiqueter le plus de parties possible.



Voir les FRG 3 à 5 : Diagrammes du système reproducteur féminin : Anatomie, et FRG-7 et 8 : Diagrammes du système reproducteur masculin - Anatomie (à l'appendice B).

Avec la classe, passer en revue les acétates des diagrammes étiquetés du système reproducteur chez les humains (voir l'appendice B).

### 3. Définitions des termes

Distribuer les définitions de termes relatifs à l'anatomie féminine et masculine. Demander aux élèves de lire ces définitions individuellement.



Voir la FRG-6 : Le système reproducteur féminin - Anatomie, Définitions, et la FRG 9 : Le système reproducteur masculin - Anatomie, Définitions (à l'appendice B).

### 4. Boîte à questions

Réserver du temps pour que les élèves puissent poser des questions oralement ou par écrit, par l'entremise de la boîte à questions (voir l'introduction).

## Suggestions pour l'évaluation



### Tâche avec crayon et papier : Le système reproducteur chez les humains

Auto-évaluation : Inventaire

Préparer un test (p. ex. en demandant d'associer les termes aux définitions) à partir des questions posées par les élèves, pour évaluer leurs

connaissances sur l'anatomie et la physiologie du système reproducteur chez les humains.

Fournir le corrigé aux élèves pour qu'ils puissent vérifier leurs réponses.

Le système reproducteur	
<p><b>Suggestions pour le test</b></p> <p>1. Quel organe nourrit le fœtus? _____</p> <p>2. Nomme le liquide produit chez l'homme qui contient les cellules servant à la fécondation. _____</p> <p>3. Donne un autre nom pour testicules. _____</p> <p>4. Qu'est-ce qui se produit environ 14 jours avant qu'une femme ait ses menstruations? _____</p>	<p>A. Pénis</p> <p>B. Liquide séminal</p> <p>C. Placenta</p> <p>D. Circoncision</p> <p>E. Ovulation</p> <p>F. Gonades</p>
<p><b>Corrigé</b></p> <p>1. C</p> <p>2. B</p> <p>3. F</p> <p>4. E</p>	

## Notes

## Leçon 3 : Les conséquences et implications du comportement sexuel



### Regroupement des résultats d'apprentissage

*L'élève sera apte à...*

- ✓ **C.5.S1.E.1b** Décrire les conséquences éventuelles et les risques associés aux relations sexuelles (p. ex. grossesse non souhaitée, MST, VIH, sida) et à divers types de méthodes contraceptives (p. ex. abstinence, condom, mousse spermicide, pilule anticonceptionnelle, diaphragme, dispositifs intra-utérins).
- ✓ **C.5.S1.E.2b** Décrire les conséquences psychologiques de l'activité sexuelle et de la grossesse à l'adolescence (p. ex. peines, responsabilités additionnelles, réputation ternie) et les responsabilités à prendre concernant la prévention (p. ex. discuter des décisions à prendre avec ses parents, avec un religieux ou avec un médecin, pratiquer l'abstinence, prendre le temps de communiquer avec son partenaire, obtenir des contraceptifs).
- H.4.S1.A.2** Concevoir, mettre en œuvre et évaluer un plan d'action en vue d'adopter une orientation fondée sur ses valeurs et ses croyances personnelles dans le domaine de la santé et de l'activité physique (p. ex. faire de l'activité physique, bien se nourrir, ne pas consommer de drogues, suivre des règles de sécurité).

✓ Indique un résultat d'apprentissage ciblé.

### Intentions de la leçon



Après avoir participé aux activités d'apprentissage de cette leçon, l'élève sera en mesure de :

- indiquer les raisons pour lesquelles on devrait choisir l'abstinence;
- énumérer les raisons pour lesquelles des adolescents choisissent d'avoir des relations sexuelles;
- décrire les risques potentiels liés au comportement sexuel;
- fournir des données exactes concernant l'efficacité et l'accessibilité de diverses méthodes de contraception;
- indiquer les conséquences affectives découlant d'une activité sexuelle commencée à un jeune âge;
- discuter de l'importance de prendre des décisions responsables pour éviter les grossesses non désirées.

### Ressources



#### Feuilles reproductibles

- FR S1-3.1 : Les relations sexuelles : Maintenant ou plus tard?

#### Documents de ressources (voir l'appendice C)

- DR 3 : Les méthodes contraceptives - Avantages et inconvénients
- DR 4 : La prévention des grossesses à l'adolescence
- DR 5 : Les conséquences d'une grossesse à l'adolescence

#### Imprimés/publications

- Fédération pour le planning des naissances du Canada. *Au delà de l'essentiel : Guide-ressources sur l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive*, Ottawa (Ont.), Fédération pour le planning des naissances du Canada, 2001. Disponible en direct à l'adresse <http://www.ppfc.ca>.

(suite)

## Ressources (suite)

---

### Organisations/site Web

- On peut obtenir des trousseaux d'information sur le contrôle des naissances en consultant le site Web du Sexuality Education Resource Centre (SERC), à l'adresse <http://www.serc.mb.ca>.

### Professionnels

- Aînés/guides spirituels/chefs de file religieux
- Infirmier ou infirmière de la santé publique

### Remarques pour l'enseignant

---

Pour obtenir des informations générales sur la contraception et la prévention des grossesses à l'adolescence, consulter les DR 3 à 5 (à l'appendice C).

Être attentif aux différentes perspectives culturelles relatives à la santé reproductive.



### Liens curriculaires

---



#### ÉP-ÉS :

C.5.S1.E.2b

C.5.S1.E.1b

#### É.f. :

S1.2.3.2 Évaluer le rôle de l'abstinence dans les relations; p. ex. santé mentale, prévention de la grossesse, santé physique (MTS), santé affective.

S1.2.4.1 Faire la différence entre divers choix de contraception; p. ex. abstinence, condom masculin, condom masculin plus spermicide, condom féminin, pilule anticonceptionnelle, absence de rapports vaginaux, diaphragme et gelée, cape cervicale, spermicides, DIU, éponge, Depo-Provera<sup>MC</sup>, Norplant<sup>MC</sup>, vasectomie, ligature des trompes, méthode de la température.



## Suggestions pour l'enseignement



### 1. La vie est trop courte

Définir les termes suivants :

- **Abstinence** : S'abstenir de rapports sexuels qui comportent des risques relatifs à la grossesse, aux ITS ou au VIH/Sida.
- **Rapports protégés** : Pratiques sexuelles qui permettent de limiter les risques de transmission du VIH et des ITS.

Demander aux élèves de réfléchir, par groupes de deux, sur :

- les raisons pour lesquelles certains adolescents choisissent l'abstinence;
- les raisons pour lesquelles certains adolescents décident d'avoir des relations sexuelles;
- les risques potentiels liés au comportement sexuel (p. ex. une grossesse non désirée, les ITS, le VIH/SIDA).

Chaque groupe de deux élèves partage ses réflexions avec ses camarades de classe.



Pour stimuler la discussion en classe, consulter la FR S1-3.1 : Les relations sexuelles : Maintenant ou plus tard?

### 2. La chasse aux informations...

#### MAINTENANT!

Demander aux élèves de faire un remue-ménages et de dresser une liste-synthèse des divers types de méthodes contraceptives. Au besoin, montrer une vidéocassette ou fournir des feuillets de renseignements sur les méthodes contraceptives avant de commencer cette activité d'apprentissage. Former des groupes de trois ou quatre élèves et leur demander de :

- faire une recherche sur l'efficacité d'une méthode contraceptive par rapport à la prévention de la grossesse et des ITS;
- inscrire l'information dans le tableau ci-dessous;
- présenter les résultats à la classe.

Les élèves doivent remplir leur tableau pendant les discussions en classe.

La chasse aux informations... Maintenant!			
Type de méthodes contraceptives	Évaluer l'efficacité* de la méthode pour protéger de :		Endroits où se le procurer
	Grossesse	ITS	

\* À l'aide d'une échelle de 1 (la moins efficace) à 10 (la plus efficace), évaluer le degré d'efficacité de la méthode pour prévenir la grossesse et les ITS.



Voir le DR 3 : Les méthodes contraceptives : Avantages et inconvénients (à l'appendice C).

### 3. Sac à surprise

Préparer et distribuer aux élèves des sacs de papier contenant chacun un type de dispositif contraceptif. Former des groupes de trois ou quatre élèves et leur demander de chercher les informations ci-dessous au sujet d'un dispositif en particulier :

- Nom (p. ex. condom/préservatif)
- Fonction (p. ex. le condom empêche le liquide séminal d'entrer dans le vagin, la bouche et l'anus)
- Utilisation efficace (p. ex. préservatif masculin : vérifier la date d'expiration, utilisable une seule fois)

S'assurer que les élèves discutent du sujet d'une façon appropriée en classe.

### 4. Réfléchir sur les conséquences

Demander aux élèves de discuter, par groupes de cinq ou six, pour trouver les conséquences affectives d'une activité sexuelle commencée à un jeune âge. Demander à des volontaires de partager leurs informations avec la classe. Dresser une liste-synthèse de ces conséquences pour stimuler la discussion en classe.

(suite)

## Suggestions pour l'enseignement *(suite)*



### 5. Que dois-je faire?

Demander aux élèves, dans les mêmes groupes que pour le numéro précédent, d'analyser l'énoncé suivant :

« Ton ami(e) de cœur dit qu'il(elle) est prêt(e) à avoir des relations sexuelles. ».

Chaque groupe examine les implications psychologiques de l'énoncé ci-dessus et réfléchit sur la question de la prise d'une décision responsable pour la prévention

d'une grossesse chez l'adolescente. Des volontaires peuvent partager les réponses de leur groupe avec la classe. Encourager les élèves à discuter de la question.

## Suggestions pour l'évaluation



### Tâche avec crayon et papier :

#### La chasse aux informations ...

#### MAINTENANT!

Auto-évaluation : Inventaire

Préparer un test pour évaluer les connaissances des élèves.

Afficher le corrigé pour que les élèves puissent vérifier leurs réponses.

#### Les méthodes contraceptives

##### Suggestions de questions

1. Quelle est la fonction du préservatif (condom)/à quoi sert-il?
2. Qu'est-ce qu'on entend par pilule contraceptive d'urgence (pilule du lendemain), et à quoi sert-elle?
3. Pourquoi utilise-t-on une barrière de latex?
4. Nommer trois méthodes contraceptives très peu fiables.

##### Corrigé

1. Les préservatifs/condoms forment une barrière qui empêche le sperme d'entrer dans le vagin, la bouche et l'anus.
2. La pillule du lendemain est donnée à un centre médical seulement dans des situations d'urgence (p. ex. relations sexuelles non consenties, bris de condom). Elle peut empêcher une grossesse non désirée.
3. Une barrière de latex sert lors de relations sexuelles orales pour protéger contre les ITS.
4. Trois méthodes contraceptives très peu fiables : planification familiale naturelle (méthode du rythme), coït interrompu et douche vaginale.

### Journal/carnet d'apprentissage : Réfléchir sur les conséquences

Évaluation par l'enseignant : Notes anecdotiques



Les élèves répondent aux questions ci-dessous dans leur journal/carnet d'apprentissage.

1. Imagine que toi et ton partenaire attendez un bébé. À cette période de ta vie, comment ferais-tu pour assumer la situation?
2. Y a-t-il une différence dans la façon dont la société perçoit les hommes qui ont des relations sexuelles avant le mariage par rapport aux femmes qui ont des relations sexuelles avant le mariage? Pourquoi?
3. Comment le fait d'être parent à l'adolescence pourrait-il influencer sur toi et sur ta vie? Pourquoi?

### Journal/carnet d'apprentissage :

#### Toutes les activités

Évaluation par l'enseignant : Notes anecdotiques



Les élèves répondent aux questions ci-dessous dans leur journal/carnet d'apprentissage.

1. Comment la vie d'une personne peut-elle changer si elle reçoit un diagnostic d'infection par le VIH? Explique pourquoi.
2. Il existe diverses méthodes contraceptives. Quels sont les facteurs qui auraient une influence sur ton choix? Explique pourquoi.

## Leçon 4 : Pour une grossesse en santé

### Regroupement des résultats d'apprentissage



*L'élève sera apte à...*

- ✓ **C.5.S1.E.1c Décrire les responsabilités de la femme enceinte pour assurer sa santé et celle de son enfant** (p. ex. bénéficier des soins prénataux nécessaires, ne pas consommer d'alcool, de tabac, d'autres drogues, ni des médicaments nocifs; manger et boire des aliments nutritifs, subir des examens médicaux régulièrement, ne pas avoir de relations sexuelles avec des partenaires infectés).
- C.4.S1.A.1 Exposer ses points forts, ses valeurs et ses stratégies pour s'épanouir** (p. ex. améliorer ses points forts ou ses faiblesses, refaçonner ses pensées négatives, penser de manière positive, faire preuve de persévérance dans la poursuite des objectifs en dépit des obstacles) **et avoir une image de soi positive.**
- H.4.S1.A.2 Concevoir, mettre en œuvre et évaluer un plan d'action en vue d'adopter une orientation fondée sur ses valeurs et ses croyances personnelles dans le domaine de la santé et de l'activité physique** (p. ex. faire de l'activité physique, bien se nourrir, ne pas consommer de drogues, suivre des règles de sécurité).
- ✓ Indique un résultat d'apprentissage ciblé.

### Intentions de la leçon



Après avoir participé aux activités d'apprentissage de cette leçon, l'élève sera en mesure de :

- indiquer les facteurs qui favorisent une grossesse en santé;
- reconnaître les effets négatifs des drogues et des maladies sur la grossesse.

### Ressources



#### Feuilles reproductibles

- FR S1-4.1 : Circulation maternelle et fœtale
- FR S1-4.2 : La grossesse et les drogues

#### Documents de ressources (voir appendice C)

- DR 6 : La circulation fœtale
- DR 7 : Les soins personnels durant la grossesse
- DR 8 : La grossesse et l'alcool/les drogues
- DR 9 : La prévention de l'infection par le VIH/SIDA

#### Imprimés/publications

- *Trousse de matériel de ressources de la Semaine manitobaine de sensibilisation aux dépendances* (publication annuelle courante du Comité de la Semaine manitobaine de sensibilisation aux dépendances)

#### Organisations/sites Web

- Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances :  
<<http://www.afm.mb.ca/mainhome>>
- Santé Canada : <<http://www.hc-sc.gc.ca/>>

#### Professionnels

- Personne âgée/guide spirituel
- Infirmier ou infirmière de la santé publique

## Remarques pour l'enseignant



On encourage les enseignants à établir des liens avec le sous-domaine Prévention du tabagisme, de l'alcoolisme et de la toxicomanie (p. ex. M.5.S1.D2) dans le programme d'Éducation physique et Éducation à la santé.

Le site de Santé Canada fournit des informations récentes en matière de nutrition, à l'adresse <http://www.hc-sc.gc.ca/>.

Pour obtenir plus de détails sur la consommation de substances durant la grossesse, consulter le site Web de la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances, à l'adresse [http://www.afm.mb.ca/mainhome\\_22.asp?contentID=129](http://www.afm.mb.ca/mainhome_22.asp?contentID=129).

Voir également les DR 6 à 9 (appendice C).

## Liens curriculaires



### FL1 :

CO1, CO6, L1, É1

### FL2 :

CO4, CÉ4, PO4, PÉ4

### ÉP-ÉS :

C.5.S1.D.2

### ELA/Anglais :

GLO 1

## Suggestions pour l'enseignement



### 1. Facteurs qui influent sur la grossesse

Inviter un infirmier ou une infirmière de la santé publique à venir en classe pour parler aux élèves ou leur montrer une vidéocassette au sujet des facteurs qui ont un effet sur la grossesse (d'après les informations fournies dans les DR 6 à 9). Encourager les élèves à inscrire les principaux éléments et à poser des questions.



Utiliser les acétates de la FR S1 4.1 : Circulation maternelle et fœtale, et de la FR S1-4.2 : La grossesse et les drogues.

### 2. Des soins pour la mère et l'enfant

Former des groupes de deux élèves et leur demander de préparer une liste des facteurs et des comportements qui ont une influence sur la santé d'une femme enceinte et du fœtus en développement. Demander aux

élèves d'inclure des facteurs positifs (p. ex. consulter le médecin régulièrement) et négatifs (boire de l'alcool pendant la grossesse). Dresser une liste-synthèse des facteurs mentionnés en classe.

### 3. Validation

Demander aux élèves de former des groupes de quatre ou cinq et de choisir un énoncé d'une liste donnée. Chaque groupe doit valider son énoncé auprès des autres élèves. Encourager la discussion en classe.

#### Exemples d'énoncés

- L'apport nutritionnel d'une femme enceinte a un effet sur le développement du fœtus pendant la grossesse.
- Le fait de fumer durant la grossesse peut faire du tort au fœtus.

(suite)

## Suggestions pour l'enseignement *(suite)*



- Si elle consomme de l'alcool, la future mère augmente les risques de troubles causés par l'alcoolisation fœtale chez son bébé.
- Pour une femme enceinte et son fœtus, la fumée secondaire est tout aussi nocive ou même plus que le tabagisme.
- Des exercices physiques appropriés durant la grossesse sont bons tant pour la future mère que pour son fœtus.
- Le partenaire masculin de la future mère peut jouer un rôle important durant la grossesse.

## Suggestions pour l'évaluation



### Journal/carnet d'apprentissage : Réfléchir sur les conséquences

Évaluation par l'enseignant : Notes anecdotiques



Les élèves doivent répondre aux questions ci-dessous dans leur journal/carnet d'apprentissage.

1. Quels sont les cinq pratiques/comportements qui aident la femme enceinte à demeurer en santé?
2. Où devrait s'adresser une femme enceinte pour obtenir de l'aide et des conseils?
3. Quel rôle le partenaire masculin pourrait-il jouer pour prendre ses responsabilités et contribuer à la santé de la femme enceinte?

## Notes

## Leçon 5 : Les influences et facteurs sociaux, et les sources d'aide

### Regroupement des résultats d'apprentissage



*L'élève sera apte à...*

- ✓ **C.5.S1.E.3a Décrire les facteurs sociaux influant sur la sexualité** (p. ex. valeurs culturelles et religieuses, stéréotypes, modèles à émuler, médias, image du corps, orientation sexuelle).
- ✓ **C.5.S1.E.3b Décrire l'influence des valeurs familiales** (p. ex. conformité à la culture et à la religion), **des pairs** (p. ex. conformité aux tendances sociales), **des images véhiculées par les médias, et de la publicité** (p. ex. télévision, vidéos, cinéma, Internet) **ainsi que de la consommation de drogues ou d'alcool sur la capacité d'une personne de prendre des décisions responsables en matière de comportement sexuel.**
- ✓ **C.5.S1.E.3c Indiquer, à titre de révision, les responsabilités qu'on doit assumer ainsi que les personnes et les organismes à qui on peut s'adresser pour obtenir de l'aide** (p. ex. parents, infirmières ou infirmiers, médecins, conseillers, lignes secours, services de santé communautaires, religieux, livres recommandés) **en ce qui concerne les problèmes de santé liés à la sexualité.**
- ⇒ **C.3.S1.B.4 Obtenir de l'information fiable sur la santé ainsi que les produits et les services qui sont offerts dans son milieu et qui sont destinés à favoriser la santé** (p. ex. médecins; infirmières hygiénistes; organismes et associations de lutte contre le cancer, les maladies coronariennes, les maladies du rein ou l'alcoolisme; organismes de défense des droits des jeunes; lignes téléphoniques d'assistance, programmes d'orientation et de consultation offerts en milieu scolaire ou ailleurs, éducation sexuelle; centres de l'amitié, protecteur du citoyen, Internet).
- C.4.S1.A.3 Décrire les facteurs** (p. ex. famille, valeurs, connaissances dans le domaine de la santé, influence des pairs, médias, tendances sociales, prérequis, coûts) **qui influent sur ses décisions et celles des autres dans le domaine de la santé ou du développement de carrière.**
- C.4.S1.B.2b Indiquer des comportements sociaux appropriés** (p. ex. s'exprimer de manière à inclure tout le monde, traiter les autres avec respect) **qui permettent de tisser des liens enrichissants avec les autres.**

✓ Indique un résultat d'apprentissage ciblé.

### Intentions de la leçon



Après avoir participé aux activités d'apprentissage de cette leçon, l'élève sera en mesure de :

- énumérer les facteurs sociaux qui influent sur la façon de vivre sa sexualité;
- indiquer des exemples d'influences dans les médias;
- indiquer des sources d'aide.

## Ressources



### Feuilles reproductibles

- FR S1-5.1 : Analyse d'émissions de télévision ou d'annonces publicitaires dans les revues

### Feuilles reproductibles générales

(voir l'annexe B)

- FRG-10 : Information sur la santé sexuelle et lignes secours pour les jeunes
- FRG-11 : Le modèle DÉCIDE

### Imprimés/publications

- Child Find Manitoba. *Kids in the Know Safety Curriculum*, Winnipeg (Man.), Child Find Manitoba, 2004. (DREF en voie de traduction)
- Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba. *Éducation physique et Éducation à la santé, secondaire 1 et secondaire 2 - Document de mise en œuvre*, Winnipeg (Man.), Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba, 2004.

- Fédération pour le planning des naissances du Canada. *Au delà de l'essentiel : Guide-ressources sur l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive*, Ottawa (Ont.), Fédération pour le planning des naissances du Canada, 2001. Disponible en direct à l'adresse <<http://www.pffc.ca>>

### Organisations/sites Web

- Child Find Canada: <<http://www.childfind.ca>>
- Child Find Manitoba: <<http://www.cyberaide.ca/childfind/cybertip/10.html>>
- Sexuality Education Resource Centre (SERC), Manitoba: <<http://www.serc.mb.ca>>

### Professionnels

- Aînés ou autorités religieuses

## Remarques pour l'enseignant

L'enseignant pourra consulter l'introduction du présent document pour obtenir des lignes directrices sur la façon de créer un environnement d'apprentissage sûr et favorable.



## Liens curriculaires



### FL1 :

C1, C2

### FL2 :

CO3, CE3

### ELA/Anglais :

GLO—5



## Suggestions pour l'enseignement



### 1. Facteurs et constatations

Demander aux élèves de dresser, en suivant une stratégie réfléchir-partager-discuter (McTighe et Lyman, 74), une liste synthèse des facteurs sociaux qui influent sur la sexualité humaine. Amener les élèves à choisir, en petits groupes, un facteur social à partir de la liste synthèse, à faire une recherche sur l'effet que ce facteur peut avoir sur la façon de vivre sa sexualité, et à présenter leurs résultats à la classe.

### 2. Influences sociales

Consentir quelques jours aux élèves pour qu'ils trouvent et décrivent des exemples d'émissions de télévision ou d'annonces publicitaires dans les revues qui illustrent les influences sociales. Lors d'un prochain cours, leur demander de présenter leurs constatations à la classe.



Distribuer des copies de la FR S1 5.1 : Analyse d'émissions de télévision et d'annonces publicitaires dans les revues.

### 3. Introspection

Demander aux élèves de réfléchir et de dresser une liste synthèse des influences qui s'exercent sur les décisions relatives à un comportement sexuel responsable.

### 4. Scénario

Lire le scénario suivant dans lequel deux personnes (partenaires A et B) se demandent s'ils sont prêts à avoir des relations sexuelles. Les élèves doivent trouver dans le scénario les influences évidentes qui s'exercent sur la décision pour un comportement sexuel responsable. Quels sont les éléments que ce couple devrait prévoir avant d'avoir des relations sexuelles?

*Scénario suggéré*

A : « Je pense que nous sommes prêts à passer à l'étape suivante dans notre relation. »

B : « Qu'est ce que tu veux dire? Est-ce que cela signifie que tu es prêt à faire l'amour? »

A : « Oui. Tous nos amis le font et tu as aimé le film d'hier soir avec toutes ces scènes érotiques. »

B : « Je sais que plusieurs de nos amis sont actifs sexuellement, mais je ne suis pas sûre d'être prête pour l'instant. Mes parents pensent qu'il est important d'attendre au mariage, d'être assez mûre et d'avoir une stabilité financière suffisante pour fonder une famille. Dans ma culture, les relations sexuelles avant le mariage sont très rares. »

### 5. Aide

Demander aux élèves de trouver (ou leur fournir) des articles de journaux et/ou de revues qui présentent des sources de conseils/d'aide personnelle au sujet des influences qui s'exercent sur les décisions relatives à un comportement sexuel responsable. Par groupes de trois ou quatre, les élèves choisissent un scénario, et chaque groupe trouve :

- les influences qui pourraient s'exercer sur les décisions relatives au comportement sexuel;
- les conséquences possibles de ces influences;
- les solutions possibles dans ce scénario;
- la ou les meilleure(s) solution(s) possible.

Chaque groupe présente aux autres élèves de la classe les renseignements trouvés et répond aux questions. Le modèle DÉCIDE peut être utilisé pour cette activité.



Voir la FRG 11 : Le modèle DÉCIDE (appendice B).

(suite)

## Suggestions pour l'enseignement *(suite)*



### 6. Liens avec des sources d'aide

Demander aux élèves de réfléchir et de dresser une liste-synthèse des divers réseaux d'entraide (p. ex. parents/personnes qui en ont la garde, conseillers en orientation, médecins) auxquels ils peuvent avoir recours en cas de problème de santé sexuelle. Inviter les élèves, répartis en groupes de deux, à choisir un réseau d'aide à partir de la liste synthèse et à déterminer

comment ce réseau peut fournir de l'aide et/ou de l'information sur les questions de santé sexuelle, puis à partager leurs constatations avec les autres élèves.



Fournir à tous les élèves une copie de la FRG 10 : Information sur la santé sexuelle et lignes secours pour les jeunes (appendice B).

## Suggestions pour l'évaluation



### Journal/carnet d'apprentissage :

#### Facteurs et constatations

Auto-évaluation : Inventaire



Demander aux élèves de réfléchir et d'indiquer dans leur journal/carnet d'apprentissage les facteurs sociaux qui ont un effet leur façon de vivre leur sexualité personnelle et l'effet de ces facteurs sur leur comportement sexuel.

#### Tâche indicatrice de rendement : Aide

Évaluation des groupes : Liste de contrôle

Les élèves utilisent la liste de contrôle ci-dessous pour évaluer la présentation du scénario de chaque groupe.

Liste de contrôle - présentation de groupe			
Critère	Oui	Non	Commentaires
<b>Le groupe</b>			
• a indiqué les influences qui pourraient s'exercer sur la prise de décisions liées au comportement sexuel			
• a présenté les conséquences qui peuvent découler de ces influences			
• a indiqué des solutions possibles pour ce scénario			
• a indiqué la ou les meilleure(s) solution(s)			

### Journal/carnet d'apprentissage :

#### Liens avec des sources d'aide

Auto-évaluation : Inventaire



Après que les élèves auront réfléchi sur la question, les inviter à indiquer dans leur journal/carnet d'apprentissage le réseau d'aide qu'ils choisiraient s'ils avaient des problèmes de santé sexuelle.

### Journal/carnet d'apprentissage :

#### Toutes les activités



Évaluation par l'enseignant : Notes anecdotiques

Inviter les élèves à répondre, dans leur journal/carnet d'apprentissage, aux questions ci-dessous :

1. Que signifie pour toi la phrase « prendre une décision éclairée concernant un comportement sexuel responsable »?
2. Quelles sont les influences qui auraient un effet sur ta décision quant à un comportement sexuel responsable? Quelles influences n'auraient aucun effet sur ta décision?

## Leçon 6 : Les infections transmises sexuellement et le VIH/SIDA

### Regroupement des résultats d'apprentissage



L'élève sera apte à...

- ✓ **C.5.S1.E.4a Indiquer des comportements qui peuvent réduire le risque de contracter le VIH** (p. ex. abstinence, utilisation de condoms) **et des comportements qui augmentent les risques de contracter le VIH** (p. ex. avoir des relations sexuelles avec des personnes infectées, utiliser des seringues contaminées, venir en contact avec des fluides corporels, donner naissance à un enfant, une fois infectée).
- ✓ **C.5.S1.E.4b Décrire les symptômes, et les effets des maladies sexuellement transmissibles les plus courantes ainsi que les traitements applicables** (p. ex. blennorragie, chlamydia, syphilis, herpès).
- ⇒ **C.3.S1.B.4 Obtenir de l'information fiable sur la santé ainsi que les produits et les services qui sont offerts dans son milieu et qui sont destinés à favoriser la santé** (p. ex. médecins; infirmières hygiénistes; organismes et associations de lutte contre le cancer, les maladies coronariennes, les maladies du rein ou l'alcoolisme; organismes de défense des droits des jeunes; lignes téléphoniques d'assistance, programmes d'orientation et de consultation offerts en milieu scolaire ou ailleurs, éducation sexuelle; centres de l'amitié, protecteur du citoyen, Internet).
- C.4.S1.B.4 Donner des exemples de situations qui peuvent être dangereuses** (p. ex. mauvais traitements infligés par des actes ou par des paroles, drogues, pression des pairs) **et de stratégies efficaces pour les éviter ou pour exprimer son refus.**
- ✓ Indique un résultat d'apprentissage ciblé.

### Intentions de la leçon



Après avoir participé aux activités d'apprentissage de cette leçon, l'élève sera en mesure de :

- répondre à un test de connaissances sur le VIH/SIDA et les ITS;
- discuter des comportements à risque;
- indiquer les causes, les symptômes et les effets d'ITS communes sur l'organisme, ainsi que des traitements pour ces ITS.

### Ressources



#### Feuilles reproductibles

- FR S1-6.1 : Test de connaissances sur le VIH/SIDA et les ITS, et corrigé
- FR S1-6.2 : Test sur les ITS, et corrigé
- FR S1-6.3 : Tableau des infections transmises sexuellement (ITS), et corrigé

#### Documents de ressources (voir l'appendice C)

- DR 9 : La prévention de l'infection par le VIH/SIDA
- DR 10 : Démonstration : Comment utiliser un condom correctement

#### Matériel audiovisuels

- Vidéocassette sur les ITS

#### Imprimés/publications

- Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba. *Éducation physique et Éducation à la santé, secondaire 1 et secondaire 2 - Document de mise en œuvre*, Winnipeg (Man.), Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba, 2004.

(suite)

## Ressources (suite)



- Fédération pour le planning des naissances du Canada. *Au delà de l'essentiel : Guide-ressources sur l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive*, Ottawa (Ont.), Fédération pour le planning des naissances du Canada, 2001.  
Disponible en direct à l'adresse <http://www.ppfc.ca>
- Centre de santé communautaire Klinic Écoute Jeunesse (Teen Talk) : <http://www.klinic.mb.ca/teentalk.htm>
- Sexuality Education Resource Centre (SERC), Manitoba: <http://www.serc.mb.ca>

### Organisations/sites Web

- Association canadienne de santé publique (ACSP) - Centre canadien d'information sur le VIH/SIDA, à l'adresse <http://www.aidssida.cpha.ca/> ou <http://www.clearinghouse.cpha.ca>

### Professionnels

- Médecin
- Infirmier ou infirmière de la santé publique

## Remarques pour l'enseignant



Envisager le recours au DR 10 : Démonstration : Comment utiliser un condom correctement (à l'appendice C) comme activité éducative, si la politique et les modalités de l'école ou de la division scolaire le permettent.

Avant de commencer les activités d'apprentissage suggérées dans la présente leçon, l'enseignant voudra peut-être montrer une vidéocassette sur les ITS.

## Liens curriculaires



ÉP-ÉS :  
C.5.S1.E.3c



## Suggestions pour l'enseignement

### 1. Toujours se protéger

Pour évaluer les connaissances des élèves sur le VIH/SIDA et les autres ITS, leur demander de répondre à la FR fournie. Chacun doit évaluer ses propres réponses à l'aide du corrigé affiché au mur.



Voir la FR S1-6.1 : Test de connaissances sur le VIH/SIDA et les ITS, et corrigé.

Discuter de toute question ou préoccupation liée à ce sujet, en particulier des enjeux relatifs aux comportements qui augmentent ou diminuent les risques d'infection par le VIH.

### 2. Comportements à risque?

Les élèves doivent préparer, chacun pour soi, une liste de comportements qui peuvent :

- **diminuer** les risques de contracter une infection par le VIH;
- **augmenter** les risques de contracter une infection par le VIH.

Au cours d'une discussion en classe, les élèves partagent leurs listes, inscrivent les réponses et dressent une liste synthèse. Pour chaque comportement étudié, les élèves évaluent le niveau de risque de contracter l'infection par le VIH. (Par exemple, des relations sexuelles non protégées avec une personne infectée représentent un risque beaucoup plus grand d'attraper le VIH qu'une relation monogame avec un partenaire séronégatif.)

*Exemples de comportements :*

- avoir des relations sexuelles non protégées avec une personne infectée;
- partager des aiguilles ou d'autre matériel servant à la consommation de drogues;
- pratiquer l'abstinence;
- manipuler des liquides organiques sans protection;
- utiliser des méthodes de protection/contraception (p. ex. préservatifs/condoms) pendant les relations sexuelles;

- utiliser des aiguilles contaminées pour le perçage d'oreilles ou le tatouage;
- maintenir une relation monogame;
- manipuler des liquides organiques avec une protection;
- autre.



Voir le DR 9 : Prévenir l'infection par le VIH/SIDA (à l'appendice C).

### 3. Test sur les ITS

Pour montrer les connaissances qu'ils possèdent déjà sur les ITS et la façon de contracter ces infections, les élèves complètent un test sur les ITS.



Voir la FR S1-6.2 : Test sur les ITS, et corrigé

### 4. Les ITS

Chaque élève doit choisir deux des ITS énumérées ci dessous. (L'enseignant doit s'assurer que toutes les ITS ont été choisies.)

- Chlamydie (infection à Chlamydia)
- Gonorrhée
- Hépatite B
- Herpès
- Infection par le VIH (virus de l'immunodéficience acquise)
- Papillome humain (VPH)
- Pou du pubis
- Syphilis

Avec l'aide des réseaux de soutien répertoriés au cours de l'activité sur les liens avec les sources d'aide, leçon 5 (suggérée pour le résultat d'apprentissage M.5.S1.E.3c), les élèves font une recherche sur les ITS sélectionnées et inscrivent leurs constatations dans un tableau fourni. Combiner tous les renseignements trouvés par les élèves et produire un tableau synthèse des ITS.



Consulter la FR S1-6.3 : Tableau des infections transmises sexuellement (ITS), et corrigé.



Consulter la FR G-10 : Tableau des informations sur la santé sexuelle et lignes secours pour les jeunes.

## Suggestions pour l'évaluation

---



### **Tâche avec crayon et papier :**

#### **Toutes les activités**

Auto-évaluation : Inventaire

Inviter les élèves à évaluer leurs réponses au test de connaissances à l'aide du corrigé affiché au mur.



Voir la FR S1-6.1 : Test de connaissances sur le VIH/SIDA et les ITS, et corrigé.

### **Tâche avec crayon et papier :**

#### **Toutes les activités**

Auto-évaluation : Inventaire

Demander aux élèves de reprendre le test sur les ITS afin d'évaluer leurs connaissances, puis de vérifier leurs réponses en se servant du corrigé affiché au mur.



Voir la FR S1-6.2 : Test sur les ITS, et corrigé.

---

# Secondaire 1

## Feuilles reproductibles

---

- FR S1-1.1 : Dois-je attendre avant d'avoir des relations sexuelles?
- FR S1-3.1 : Les relations sexuelles : Maintenant ou plus tard?
- FR S1-4.1 : Circulation maternelle et fœtale
- FR S1-4.2 : La grossesse et les drogues
- FR S1-5.1 : Analyse d'émissions de télévision ou d'annonces publicitaires dans les revues
- FR S1-6.1 : Test de connaissances sur le VIH/SIDA et les ITS, et corrigé
- FR S1-6.2 : Test sur les ITS, et corrigé
- FR S1-6.3 : Tableau des infections transmises sexuellement (ITS), et corrigé

On peut obtenir ces feuilles reproductibles générales (ainsi que les FR spécifiques à chacun des niveaux fournies à la fin de chaque niveau respectif) en consultant le site Web d'Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba, au :

<<http://www.edu.gov.mb.ca/ms4/progetu/epes/docmin.html>>.

H.5.S1.A.5

## Dois-je attendre avant d'avoir des relations sexuelles



Nom \_\_\_\_\_



1. Est-ce que je veux avoir un enfant à ce stade-ci de ma vie?
2. Sinon, qu'est-ce que je veux faire en matière de contraception?
3. Est-ce que j'ai les moyens de choisir cette méthode ou de prendre cette décision?
4. Quelles pourraient être les conséquences de mon choix de méthodes de contraception?
5. Quand puis-je me procurer les produits contraceptifs que j'ai choisis?
6. Si je deviens enceinte, que vais-je faire?
7. Quel effet cela peut-il avoir sur ma réputation?
8. Compte tenu des valeurs morales et des croyances de ma famille, comment réagiraient mes parents au fait que je sois sexuellement actif(ve) à mon âge?
9. Qu'arrivera-t-il si je contracte une ITS?
10. Qu'arrivera-t-il si je contracte une infection par le VIH?
11. Est-ce que c'est ça l'amour?
12. Est-ce que mon/ma partenaire va vouloir rompre?
13. Est-ce que je suis prêt(e)?
14. Dois-je attendre avant d'avoir des relations sexuelles?



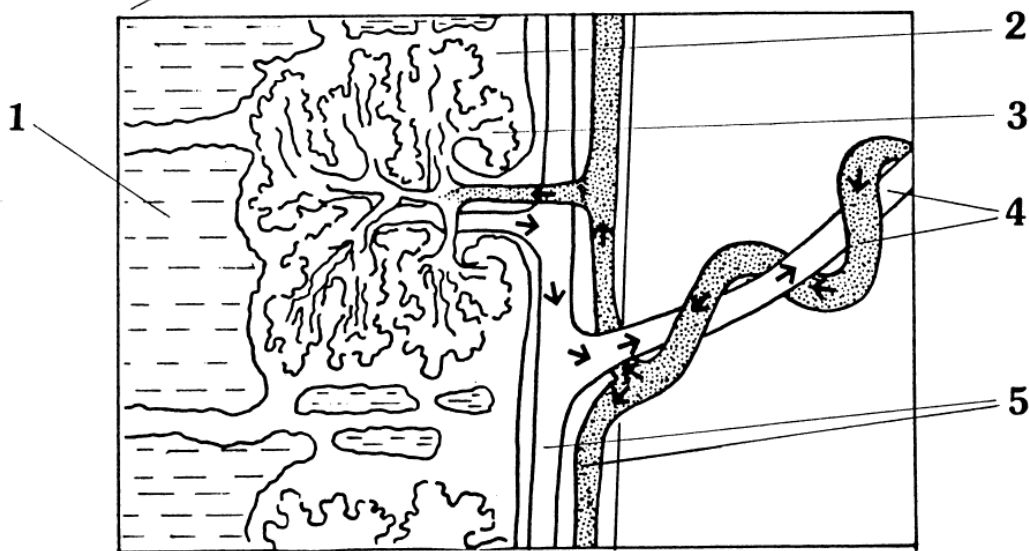
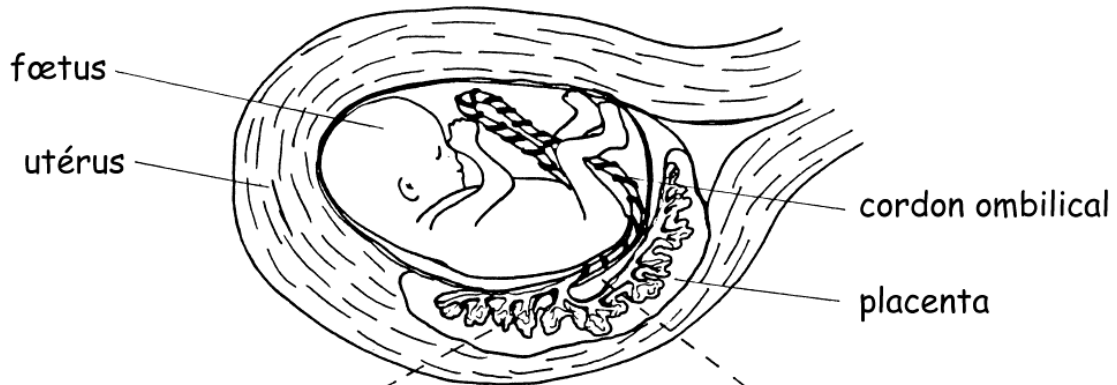
## Les relations sexuelles : Maintenant ou plus tard?



Raisons pour lesquelles certains jeunes choisissent d'attendre à plus tard pour avoir des relations sexuelles...	Raisons pour lesquelles certains jeunes choisissent d'avoir des relations sexuelles...
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour des croyances religieuses, culturelles</li> <li>• Parce qu'ils ne se sentent pas encore prêts</li> <li>• Par souci de ne pas avoir à cacher quelque chose à leurs parents</li> <li>• Pour éviter tout sentiment de culpabilité, de peur ou de déception</li> <li>• Pour ne pas avoir à s'inquiéter des ITS ou d'une grossesse (parce que l'abstinence est la seule méthode efficace à 100 % pour éviter les ITS/la grossesse)</li> <li>• Pour avoir plus de temps à consacrer à leurs amis et à d'autres activités</li> <li>• Pour donner plus de temps à la relation pour s'épanouir</li> <li>• Parce qu'ils sont soucieux de leur réputation</li> <li>• Parce qu'ils estiment que les relations sexuelles ne doivent avoir lieu que dans un certain contexte</li> <li>• Parce qu'ils estiment que d'avoir des relations sexuelles trop tôt peut nuire à une relation (avec un partenaire, les amis ou les parents)</li> <li>• Parce qu'ils ont décidé, après avoir fait l'amour une fois, qu'ils n'étaient pas prêts à avoir des relations sexuelles (pour toutes les raisons ci-dessus, ce n'est pas parce qu'on a dit oui une fois qu'on doit continuer à dire oui)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Par curiosité</li> <li>• Par attirance sexuelle ou désir</li> <li>• Pour prouver leur amour à leur partenaire</li> <li>• Parce qu'ils ressentent la pression exercée par leur partenaire ou par d'autres</li> <li>• Parce qu'ils ressentent une pression sociale : ils ont l'impression que tout le monde fait l'amour et que ce n'est pas normal de ne pas le faire</li> <li>• Parce qu'ils veulent se sentir aimés, désirés</li> <li>• Parce que c'est bon</li> <li>• Pour qu'on les aime davantage, pour éviter la rupture</li> <li>• Parce qu'ils sont sous l'influence de l'alcool et/ou de drogues</li> <li>• Parce qu'ils ne sont pas capables de dire non, parce qu'ils « suivent la mouvance »</li> <li>• Parce que les deux partenaires s'aiment vraiment et veulent l'exprimer de cette façon</li> <li>• Des personnes qui s'interrogent sur leur orientation sexuelle peuvent avoir des relations sexuelles afin d'être « fixés » à savoir s'ils sont attirés par des personnes du sexe opposé ou du même sexe.</li> </ul>

**Les relations sexuelles : Maintenant ou plus tard?** : Adaptation autorisée du matériel pédagogique produit par les Services aux citoyens, ville d'Ottawa.

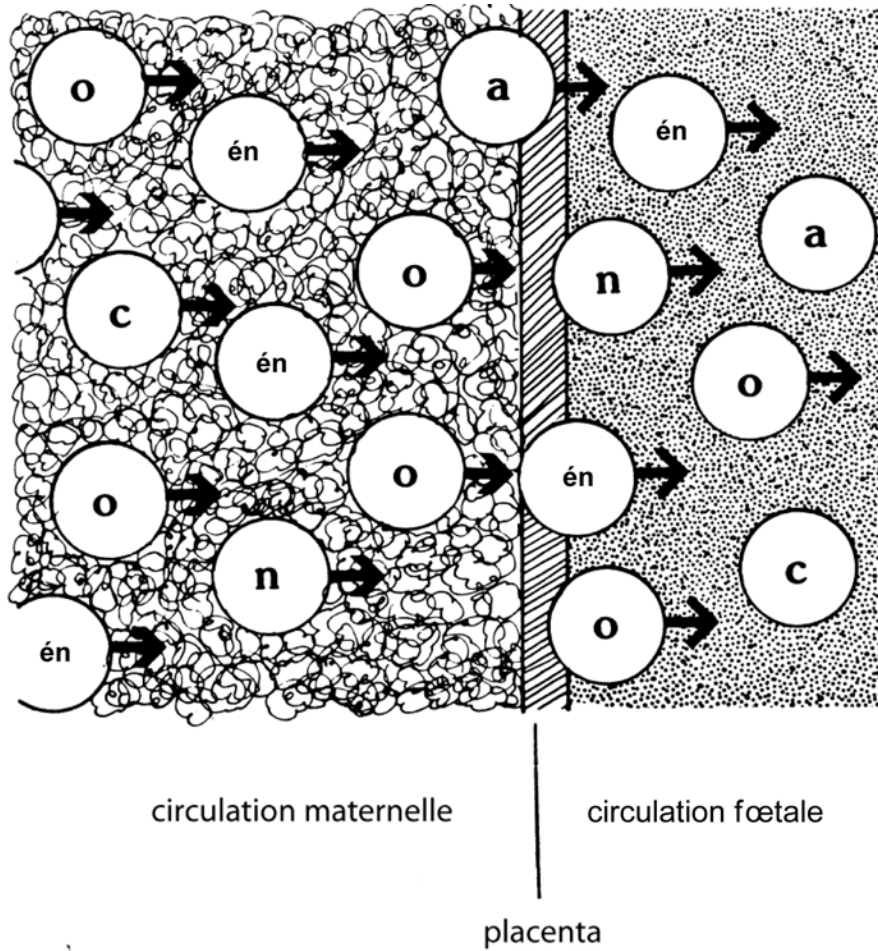
**Référence** : Fédération pour le planning des naissances du Canada. *Au-delà de l'essentiel : Guide-ressources sur l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive*, Ottawa (Ont.), Fédération pour le planning des naissances du Canada, 2001, p. 285.



Partie du placenta et du cordon ombilical

1. utérus
2. cavité vide
3. projection dans le placenta
4. vaisseaux sanguins du cordon ombilical
5. vaisseaux sanguins

## La grossesse et les drogues



**Grossesse et drogues** : Reproduit à partir du document *Éducation familiale, 9<sup>e</sup> année*. Tous droits réservés © 1990 par Éducation et Formation professionnelle Manitoba.

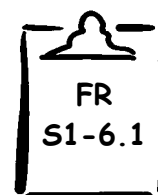
C.5.S1.E.3a

## Analyse d'émissions de télévision ou d'annonces publicitaires dans les revues



Choisis des émissions de télévision ou des annonces publicitaires dans des revues illustrant les facteurs sociaux ci-dessous qui influent sur la sexualité humaine. (Tu ne peux utiliser qu'une seule fois la même émission ou la même annonce.) Décris brièvement de quelle façon ces facteurs sont présentés/illustrés.

Facteurs sociaux	Comment ces facteurs sont-ils illustrés?
Relations sexuelles occasionnelles	
Orientation sexuelle	
Image de son corps	
Engagement	
Violence (p. ex. scènes de crime, enquêtes policières)	
Enjeux sociaux (p. ex. malhonnêteté, respect pour la personne, la propriété et les animaux familiers)	
Valeurs familiales	
Modèles de comportement <ul style="list-style-type: none"><li>• Influences positives</li><li>• Influences négatives</li></ul>	



C.5.S1.E.4a

## Test de connaissances sur le VIH/SIDA et les ITS

Nom \_\_\_\_\_

Indique si chaque énoncé est **vrai** ou **faux**, et explique ta réponse.

### Origine du VIH/SIDA

1. Le VIH est causé par le SIDA.
2. Le SIDA endommage le système immunitaire chez l'humain.
3. Il existe un traitement qui guérit le SIDA.
4. Il est possible que des adolescents infectés par le VIH à l'âge de 14 ans ne présentent aucun symptôme avant le milieu de la vingtaine.

### Transmission

5. Partout dans le monde, le mode de transmission le plus commun du VIH est par des relations sexuelles vaginales.
6. Le partage d'aiguilles pour l'injection de drogues est une façon dont le sang infecté peut être transmis à une autre personne.
7. Le VIH peut être transmis par contact ordinaire, p. ex. en prenant quelqu'un dans ses bras, en l'embrassant ou en lui tenant les mains.
8. Au Canada, il est très peu probable qu'une personne devienne infectée par le VIH si elle reçoit une transfusion de sang.
9. Une mère infectée par le VIH peut transmettre le virus à son enfant durant la grossesse.
10. Le VIH peut être transmis par des piqûres d'insectes et des morsures d'animaux.

*(suite)*



C.5.S1.E.4a

## Test de connaissances sur le VIH/SIDA et les ITS

11. Une personne peut propager une infection transmissible sexuellement (ITS) même si elle ne présente aucun symptôme.

### Prévention

12. L'utilisation de condoms en latex est la façon la plus efficace d'éviter une infection par le VIH.
13. Plus on a de partenaires sexuels, plus il y a de risques pour que l'un d'eux soit infecté par le VIH.
14. Les méthodes pour éviter la transmission du VIH n'aident généralement pas à éviter les ITS.
15. Le partage d'aiguilles pour le perçage d'oreilles ou le tatouage est sans danger.

### Symptômes

16. Lorsqu'une personne est infectée par le VIH, il se peut qu'elle ne présente aucun symptôme évident.
17. Toute personne infectée par le VIH (qu'il y ait ou non des symptômes) peut transmettre l'infection à d'autres.
18. Une personne peut être infectée par le VIH pendant des années avant de développer le SIDA.
19. Une personne qui a eu une ITS ne peut pas la contracter à nouveau.

### Examens

20. Les personnes qui ont des relations sexuelles avec des partenaires différents devraient subir régulièrement des examens de dépistage des ITS même si elles n'ont aucun symptôme d'ITS.

### Sources d'aide

21. Le test de recherche d'anticorps anti-VIH est disponible seulement pour les personnes qui ont des comportements à risque élevé.
22. Une personne qui pense qu'elle a contracté une ITS devrait cesser toute relation sexuelle et consulter un médecin immédiatement pour subir des tests de dépistage d'ITS.



C.5.S1.E.4a

## Test de connaissances sur le VIH/SIDA et les ITS - Corrigé

### Origine du VIH/SIDA

1. Le VIH est causé par le SIDA. (Faux) C'est le SIDA (syndrome d'immunodéficience acquise) qui est causé par le VIH (virus de l'immunodéficience humaine). Le VIH peut attaquer et même détruire, avec le temps, le système immunitaire.
2. Le SIDA endommage le système immunitaire chez l'humain. (Faux) C'est le VIH qui endommage le système immunitaire. Une personne a le sida quand le VIH a fait suffisamment de dommages au système immunitaire pour que les infections et les maladies aient la possibilité de se développer.
3. Il existe un traitement qui guérit le SIDA. (Faux) Pour l'instant, il n'y a aucun traitement qui guérit le SIDA. Les chercheurs tentent présentement de trouver un traitement qui pourra guérir le SIDA et un vaccin qui protège de l'infection par le VIH. Les médicaments actuels prolongent la vie des patients atteints du SIDA.
4. Il est possible que des adolescents infectés par le VIH à l'âge de 14 ans ne présentent aucun symptôme avant le milieu de la vingtaine. (Vrai) La période médiane comprise entre le moment où une personne attrape le VIH et celui où elle développe les infections et maladies caractéristiques du SIDA est de onze ans. Ainsi, les personnes infectées par le VIH à l'adolescence pourraient ne développer les infections et maladies typiques du SIDA que dans le milieu de la vingtaine.

### Transmission

5. Partout dans le monde, le mode de transmission le plus commun du VIH est par des relations sexuelles vaginales. (Vrai) Dans l'ensemble de la planète, le VIH est transmis au cours de relations sexuelles vaginales dans environ les deux tiers des cas.
6. Le partage d'aiguilles pour l'injection de drogues est une façon dont le sang infecté peut être transmis à une autre personne. (Vrai) Les aiguilles et seringues contaminées par le VIH qui sont utilisées pour l'injection de drogues peuvent transmettre le VIH directement dans la circulation sanguine par le passage de sang infecté d'une personne à l'autre. (Le VIH peut aussi être transmis par le partage ou l'utilisation d'aiguilles contaminées pour le perçage d'oreilles, le tatouage ou des rites impliquant l'échange de sang, et par le partage ou l'utilisation d'autre matériel contaminé, par exemple, de rasoirs.)
7. Le VIH peut être transmis par contact ordinaire, p. ex. en prenant quelqu'un dans ses bras, en l'embrassant ou en lui tenant les mains. (Faux) Le VIH ne peut pas être transmis par contact ordinaire comme de tenir quelqu'un dans ses bras, embrasser, se tenir les mains, donner une poignée de mains, le massage, boire à une fontaine publique, nager dans une piscine publique ou utiliser un téléphone public.
8. Au Canada, il est très peu probable qu'une personne devienne infectée par le VIH si elle reçoit une transfusion de sang. (Vrai) Depuis 1985, tous les dons de sang faits au Canada sont soumis à des tests de dépistage du VIH et de l'hépatite B. Dans certaines régions du monde, les transfusions sanguines demeurent une façon de contracter l'infection par le VIH, puisque le sang et les produits sanguins ne sont pas toujours soumis à un dépistage du VIH et qu'il arrive que des aiguilles ou des instruments contaminés soient utilisés.

(suite)



C.5.S1.E.4a

## Test de connaissances sur le VIH/SIDA et les ITS - Corrigé *(suite)*

9. Une mère infectée par le VIH peut transmettre le virus à son enfant durant la grossesse. **(Vrai) Certaines recherches indiquent qu'environ 30 % des mères infectées par le VIH (séropositives) transmettent le virus à leur enfant pendant la grossesse ou à l'accouchement. Le VIH peut passer du sang ou des sécrétions de la mère à la circulation du bébé durant la grossesse, à la naissance ou lorsque la mère allaite son enfant.**
10. Le VIH peut être transmis par des piqûres d'insectes et des morsures d'animaux. **(Faux) Le VIH ne peut pas être transmis par des piqûres d'insectes ni des morsures d'animaux. Il ne peut être transmis que d'une personne à l'autre.**
11. Une personne peut propager une infection transmissible sexuellement (ITS) même si elle ne présente aucun symptôme. **(Vrai) Bon nombre de gens qui ont contracté une ITS, et même une infection par le VIH, n'ont aucun symptôme. Malgré qu'ils se sentent bien et ont l'air en santé, ils sont porteurs de micro-organismes responsables d'ITS, qu'ils peuvent transmettre à d'autres.**

### Prévention

12. L'utilisation de condoms en latex est la façon la plus efficace d'éviter une infection par le VIH. **(Faux) La façon la plus efficace d'éviter la transmission par voie sexuelle du VIH et d'autres ITS est l'abstinence sexuelle. L'abstinence signifie la décision de ne pas avoir de relations sexuelles vaginales, anales ni orales.**
13. Plus on a de partenaires sexuels, plus il y a de risques pour que l'un d'eux soit infecté par le VIH. **(Vrai) Plus une personne a de partenaires sexuels, plus elle risque que l'un de ceux-ci soit infecté par le VIH ou ait contracté une autre ITS.**
14. Les méthodes pour éviter la transmission du VIH n'aident généralement pas à éviter les autres ITS. **(Faux) Les méthodes qui permettent d'éviter la transmission du VIH aident généralement à prévenir la transmission d'autres ITS.**
15. Le partage d'aiguilles pour le perçage d'oreilles ou le tatouage est sans danger. **(Faux) Des aiguilles contaminées utilisées pour le tatouage, le perçage d'oreilles ou des rites impliquant l'échange de sang peuvent propager le VIH, le virus de l'hépatite B et d'autres organismes responsables d'ITS.**

### Symptômes

16. Lorsqu'une personne est infectée par le VIH, il se peut qu'elle ne présente aucun symptôme évident. **(Vrai) Souvent, les gens qui sont infectés par le VIH n'ont aucun symptôme.**
17. Toute personne infectée par le VIH (qu'il y ait ou non des symptômes) peut transmettre l'infection à d'autres. **(Vrai) Toute personne infectée par le VIH, qu'elle présente ou non des symptômes, peut transmettre le virus à d'autres personnes. Bien qu'elle semble en santé et se sente bien, elle est porteuse du VIH et peut le transmettre à d'autres.**

*(suite)*





C.5.S1.E.4a

## Test de connaissances sur le VIH/SIDA et les ITS - Corrigé *(suite)*

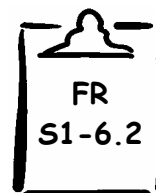
18. Une personne peut être infectée par le VIH pendant des années avant de développer le SIDA. **(Vrai) Une personne contaminée par le VIH peut être porteuse pendant plusieurs années avant de développer le SIDA. Jusqu'à la moitié des gens qui sont porteurs du VIH ne sont pas encore sidéens après 11 ans suivant leur contamination.**
19. Une personne qui a eu une ITS ne peut pas la contracter à nouveau. **(Faux) À l'exception du VIH et de l'hépatite B, une personne peut attraper la même ITS plus d'une fois dans sa vie. Par conséquent, on devrait toujours utiliser des pratiques qui permettent de prévenir les ITS.**

### Examens

20. Les personnes qui ont des relations sexuelles avec des partenaires différents devraient subir régulièrement des examens de dépistage des ITS même si elles n'ont aucun symptôme d'ITS. **(Vrai) Une personne qui a des relations sexuelles avec différents partenaires devrait passer régulièrement un examen de dépistage des ITS, qu'elle présente ou non des symptômes. Bien des gens qui ont une ITS n'ont aucun symptôme.**

### Sources d'aide

21. Le test de recherche d'anticorps anti-VIH est disponible seulement pour les personnes qui ont des comportements à risque élevé. **(Faux) Le test de recherche d'anticorps anti-VIH est accessible gratuitement à toute personne qui s'adresse au service de santé publique ou à une clinique de traitement des ITS.**
22. Une personne qui pense qu'elle a contracté une ITS devrait cesser toute relation sexuelle et consulter un médecin immédiatement pour subir des tests de dépistage d'ITS. **(Vrai) Une personne qui pense qu'elle pourrait avoir contracté le VIH/SIDA ou une autre ITS et qui a participé à des activités susceptibles de favoriser la transmission d'ITS devrait cesser immédiatement toute activité du genre. Même s'il n'y a aucun symptôme apparent, elle devrait consulter un médecin ou une clinique pour les ITS pour subir des tests de dépistage des ITS.**



C.5.S1.E.4b

## Test sur les ITS

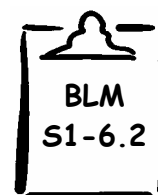
Nom \_\_\_\_\_

### Vrai ou faux?

1. Une personne peut avoir une infection transmise sexuellement (ITS) sans le savoir. \_\_\_\_\_
2. Il est normal pour les femmes d'avoir des pertes vaginales. \_\_\_\_\_
3. Une personne qui a déjà contracté une ITS et a été traitée ne peut pas l'attraper à nouveau. \_\_\_\_\_
4. Le VIH est présent surtout dans le sperme, le sang, les sécrétions vaginales, le lait maternel. \_\_\_\_\_
5. La chlamydie et la gonorrhée peuvent causer une infection pelvienne. \_\_\_\_\_
6. Une femme enceinte qui a contracté une ITS peut la transmettre à son fœtus ou au nouveau-né. \_\_\_\_\_
7. La plupart des ITS guérissent en l'absence de traitement si l'on attend assez longtemps. \_\_\_\_\_
8. Les ITS qui ne sont pas traitées peuvent provoquer la stérilité. \_\_\_\_\_
9. Les contraceptifs oraux offrent une excellente protection contre les ITS. \_\_\_\_\_
10. Les condoms peuvent aider à prévenir la transmission des ITS. \_\_\_\_\_
11. Si l'on connaît bien son partenaire, on ne peut pas attraper d'ITS. \_\_\_\_\_
12. La chlamydie est l'ITS la plus commune. \_\_\_\_\_
13. Les personnes sexuellement actives devraient consulter un médecin et passer un test de dépistage d'ITS une fois par année. \_\_\_\_\_

### Réponse brève

14. Quels conseils donneriez-vous à quelqu'un qui pense avoir une ITS? \_\_\_\_\_
15. Comment peut-on éviter de contracter une ITS? \_\_\_\_\_



K.5.S1.E.4b

## Test sur les ITS - corrigé

### Vrai ou faux?

- |  |             |
|--|-------------|
| 1. Une personne peut avoir une infection transmise sexuellement (ITS) sans le savoir.  | <u>VRAI</u> |
| 2. Il est normal pour les femmes d'avoir des pertes vaginales.   | <u>VRAI</u> |
| 3. Une personne qui a déjà contracté une ITS et a été traitée ne peut pas l'attraper à nouveau.                                | <u>FAUX</u> |
| 4. Le VIH est présent surtout dans le sperme, le sang, les sécrétions vaginales, le lait maternel.                             | <u>VRAI</u> |
| 5. La chlamydie et la gonorrhée peuvent causer une infection pelvienne.  | <u>VRAI</u> |
| 6. Une femme enceinte qui a contracté une ITS peut la transmettre à son fœtus ou au nouveau-né.                                | <u>VRAI</u> |
| 7. La plupart des ITS guérissent en l'absence de traitement si l'on attend assez longtemps.                                    | <u>FAUX</u> |
| 8. Les ITS qui ne sont pas traitées peuvent provoquer la stérilité.  | <u>VRAI</u> |
| 9. Les contraceptifs oraux offrent une excellente protection contre les ITS.   | <u>FAUX</u> |
| 10. Les condoms peuvent aider à prévenir la transmission des ITS.  | <u>VRAI</u> |
| 11. Si l'on connaît bien son partenaire, on ne peut pas attraper d'ITS.  | <u>FAUX</u> |
| 12. La chlamydie est l'ITS la plus commune.  | <u>VRAI</u> |
| 13. Les personnes sexuellement actives devraient consulter un médecin et passer un test de dépistage d'ITS une fois par année. | <u>VRAI</u> |

### Réponse brève

14. Quels conseils donneriez-vous à quelqu'un qui pense avoir une ITS?  
**Se rendre à une clinique qui traite les ITS ou consulter un médecin à son bureau pour passer des tests de dépistage.**
15. Comment peut-on éviter de contracter une ITS?  
**S'abstenir d'avoir des relations sexuelles, s'adonner à des activités à faible risque pour la santé sexuelle, utiliser un condom chaque fois que l'on a des relations sexuelles, se faire vacciner contre l'hépatite B et refuser de partager des aiguilles.**

C.5.S1.E.4b

## Tableau des infections transmises sexuellement (ITS)



ITS	Cause : virus, bactérie, parasite	Symtômes	Effets sur l'organisme	Traitement
Chlamydieuse (infection à <i>Chlamydia</i> )				
Gonorrhée				
Hépatite B				
Herpès				
Infection au virus de l'immuno-déficiéce humaine (VIH)				
Papillome humain				
Pou du pubis				
Syphilis				

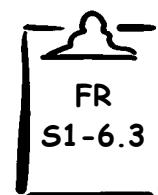
## Tableau des infections transmises sexuellement (ITS) - Corrigé



ITS	Cause : virus, bactérie, parasite	Symtômes	Effets sur l'organisme	Traitement
<b>Chlamydirose</b> (infection à <i>Chlamydia</i> )	Bactérie *Guérissable	<b>Femme :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• peut y avoir absence de symptômes (asymptomatique)</li> <li>• écoulement vaginal plus abondant</li> <li>• saignement vaginal anormal</li> <li>• douleur/saignement pendant ou après les relations sexuelles</li> <li>• douleur lors de la miction (en urinant)</li> <li>• douleur au bas-ventre</li> </ul> <b>Homme :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• peut y avoir absence de symptômes</li> <li>• écoulement clair ou trouble du pénis</li> <li>• mictions plus fréquentes ou douloureuses</li> <li>• picotements/démangeaisons dans le pénis</li> <li>• douleurs dans les testicules</li> </ul>	<b>Femme :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• infection pelvienne</li> <li>• infertilité</li> <li>• les bébés nés de mères infectées peuvent souffrir d'infections graves aux yeux, aux oreilles ou aux poumons</li> </ul> <b>Homme :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• infertilité due à une infection des testicules ou de la prostate</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• antibiotiques</li> </ul>
<b>Gonorrhée</b> aussi appelée : - blennorragie - gonococcie	Bactérie *Guérissable	<b>Femme :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• peut y avoir absence de symptômes (asymptomatique)</li> <li>• écoulement vaginal plus abondant</li> <li>• saignement vaginal anormal</li> <li>• douleur/saignement pendant ou après les relations sexuelles</li> <li>• douleur lors de la miction</li> <li>• douleur au bas-ventre</li> </ul> <b>Homme :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• peut y avoir absence de symptômes</li> <li>• écoulement vert jaunâtre du pénis</li> <li>• mictions plus fréquentes ou douloureuses</li> <li>• picotements/démangeaisons dans le pénis</li> <li>• douleurs dans les testicules</li> </ul>	<b>Femme :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• infection pelvienne</li> <li>• infertilité</li> <li>• les bébés nés de mères infectées peuvent souffrir d'infections graves aux yeux, aux oreilles ou aux poumons s'ils ne sont pas traités à la naissance</li> </ul> <b>Homme :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• infertilité due à l'infection des testicules ou de la prostate</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• antibiotiques</li> </ul>
<b>Hépatite B</b>	Virus : virus de l'hépatite B (VHB)  **Traitement possible	<ul style="list-style-type: none"> <li>• fatigue</li> <li>• fièvre</li> <li>• jaunisse (jaunissement de la peau et du blanc des yeux)</li> <li>• urine foncée/selles pâles</li> <li>• douleur abdominale</li> <li>• nausées/vomissements</li> <li>• perte d'appétit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• dommages au foie, cirrhose, cancer du foie</li> <li>• certaines personnes sont porteuses du virus toute leur vie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• le vaccin est une mesure préventive mais ne guérit pas la maladie</li> </ul>

(suite)

## Tableau des infections transmises sexuellement (ITS) - Corrigé (suite)



ITS	Cause : virus, bactérie, parasite	Symtômes	Effets sur l'organisme	Traitement
<b>Herpès</b>	Virus de l'herpès simplex (VHS)  **Traitement possible	<ul style="list-style-type: none"> <li>• picotements/démangeaisons dans la région génitale</li> <li>• petites boursoufflures/lésions douloureuses dans la région génitale</li> <li>• boutons de fièvre/feux sauvages sur les lèvres (type 1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• peut causer de la fièvre, des douleurs dans les articulations</li> <li>• symptômes semblables à ceux de la grippe</li> <li>• douleur à la miction</li> <li>• n'a pas d'effet sur la fertilité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aucun traitement ne guérit la maladie</li> <li>• les médicaments antiviraux peuvent guérir les lésions rapidement et réduire la multiplication du virus</li> </ul>
<b>Infection au virus de l'immuno-déficience humaine (VIH)</b>	Virus : VIH  **Traitement possible	<ul style="list-style-type: none"> <li>• maladies, infections, cancers</li> <li>• diarrhée</li> <li>• souffle court</li> <li>• fièvre</li> <li>• ganglions enflés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• endommagement le système immunitaire à tel point que l'organisme n'a plus aucune défense</li> <li>• stade final : syndrome d'immuno-déficience acquise (SIDA)</li> <li>• mortelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aucun traitement qui guérit la maladie/aucun vaccin</li> <li>• une combinaison d'antirétroviraux et autres médicaments peut aider à atténuer et à prévenir certains symptômes, à traiter les infections et à prolonger la vie</li> </ul>
<b>Papillome humain</b>	Virus du papillome humain (VPH) ou papillomavirus  **Traitement possible	<ul style="list-style-type: none"> <li>• peut y avoir absence de symptômes</li> <li>• verrues d'aspect en chou-fleur groupées autour de l'anus, du vagin, de la vulve, du col de l'utérus et sur le pénis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• les verrues peuvent apparaître des années après l'infection par le VPH</li> <li>• habituellement inoffensives et indolores</li> <li>• lié aux risques de cancer du col</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• médicaments spéciaux appliqués directement sur les verrues</li> <li>• cryothérapie : application d'azote liquide à très basse température</li> </ul>
<b>Pou du pubis</b>	Insecte minuscule (morpions)  *Guérissable	<ul style="list-style-type: none"> <li>• démangeaisons dans la région génitale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• le grattage peut causer une infection, qui doit être traitée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• crèmes, lotions et shampoings spéciaux</li> </ul>
<b>Syphilis aussi appelée : - chancre syphilitique</b>	Bactérie  *Guérissable	<ul style="list-style-type: none"> <li>• stade 1 : lésion cutanée superficielle (chancre) peu profonde et indolore au site de l'infection</li> <li>• stade 2 : rougeurs (érythème) ou plaques avec mucus sur les paumes et la plante des pieds, gonflement des ganglions</li> <li>• stade 3 : troubles cardiaques, cécité, paralysie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• peut être fatale si elle évolue au stade 3</li> <li>• les enfants nés de mères syphilitiques peuvent présenter des malformations congénitales, ou même mourir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• injections de pénicilline/antibiotiques*</li> </ul>

\*Guérissable : peut-être éliminé avec des médicaments appropriés

\*\*Traitement possible : Les symptômes peuvent être réduits avec des traitements médicaux appropriés mais la condition ne peut pas être éliminée.

\* Références :

Association pour la santé et l'éducation physique de l'Ontario (ASEPO), *Ontario Health and Physical Education Curriculum Support: Grades K-10*. Toronto (Ontario), ASEPO, 2000.

Ville d'Ottawa. Services aux citoyens. *Trousse de ressources pour l'enseignement de la sexualité*, 2<sup>e</sup> éd. Ottawa (Ont.), ville d'Ottawa, Services aux citoyens, 2002.

Fédération pour le planning des naissances du Canada. *Au-delà de l'essentiel : Guide-ressources sur l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive*. Ottawa (Ont.), Fédération pour le planning des naissances du Canada.

---

# Secondaire 2

Leçons

---

# Regroupement des résultats d'apprentissage en Secondaire 2\*

## Les résultats d'apprentissage ciblés

► C.5.S2.E.1a **Décrire l'anatomie et la physiologie du système reproducteur des êtres humains. (Leçon 2)**

**C.5.S2.E.1b Indiquer et évaluer les avantages et les inconvénients de diverses méthodes contraceptives** (p. ex. abstinence, condom, mousse spermicide, pilule anticonceptionnelle, diaphragme, dispositifs intra-utérins). **(Leçon 2)**

**C.5.S2.E.1c Expliquer pourquoi il est important de vivre sainement la grossesse et quelles sont les conditions pour y arriver** (p. ex. éviter l'alcool et le tabac, s'alimenter sainement). **(Leçon 3)**

**C.5.S2.E.2 Dégager de diverses situations types** (p. ex. relations d'amitié, rendez-vous amoureux, promesse, fiançailles, mariage, relation entre parent et enfant, cohabitation) **les éléments essentiels au développement et au maintien de saines relations** (p. ex. savoir communiquer et prendre des décisions, pouvoir partager, être en mesure de gérer ses pulsions et ses désirs sexuels). **(Leçon 1)**

**C.5.S2.E.3a Dégager les messages concernant la sexualité qui sont véhiculés par les médias** (p. ex. revues de mode, vidéoclips, annonces, films, chansons). **(Leçon 4)**

► **C.5.S2.E.3b Décrire l'influence des valeurs familiales** (p. ex. conformité à la culture et à la religion), **des pairs** (p. ex. conformité aux tendances sociales), **des images véhiculées par les médias, et de la publicité** (p. ex. télévision, vidéos, cinéma, Internet) **ainsi que de la consommation de drogues ou d'alcool sur la capacité d'une personne de prendre des décisions responsables en matière de comportement sexuel. (Leçon 4)**

► **C.5.S2.E.3c Indiquer, à titre de révision, les responsabilités qu'on doit assumer ainsi que les personnes et les organismes à qui on peut s'adresser pour obtenir de l'aide** (p. ex. parents, infirmières ou infirmiers, médecins, conseillers, lignes secours, services de santé communautaires, religieux, livres recommandés) **en ce qui concerne les problèmes de santé liés à la sexualité. (Leçon 4)**

**C.5.S2.E.4a Expliquer les problèmes qui sont à l'origine de la propagation du sida** (p. ex. prostitution, consommation de drogues injectables, relations sexuelles non protégées, transmission du virus à la naissance, contacts avec des fluides corporels contaminés). **(Leçon 5)**

**C.5.S2.E.4b Décrire comment on peut prévenir les MST et ainsi favoriser la santé publique** (p. ex. pratiquer l'abstinence, utiliser des condoms, éviter les relations sexuelles avec les personnes infectées, faire subir un test de dépistage aux deux partenaires, être monogame). **(Leçon 5)**

**H.5.S2.A.5 Appliquer la méthode enseignée de prise de décisions ou de résolution de problèmes dans des situations types où il faut communiquer efficacement en vue de bâtir des relations saines et d'adopter un comportement sexuel responsable. (Leçon 1)**

## Les résultats d'apprentissage connexes

**C.3.S2.B.4 Déterminer les contributions qu'il peut faire ou que les autres peuvent faire pour améliorer la santé publique et pour favoriser le développement durable localement ou dans le monde** (c.-à-d. adopter des habitudes de vie saines, faire du bénévolat, réduire, réutiliser, recycler). **(Leçon 2, Leçon 5)**

**C.4.S2.A.3 Décrire, à la suite d'une analyse, l'effet des facteurs** (c.-à-d. valeurs, croyances, pairs, médias, finances, milieu) **qui influent sur les décisions prises individuellement ou collectivement dans le domaine de la santé. (Leçon 1, Leçon 4)**

**C.4.S2.B.2a Décrire, à la suite d'une évaluation, les avantages qui résultent de l'utilisation de moyens de communication efficaces** (p. ex. écoute active, reformulation, expression de son appréciation, critique des idées, et non des personnes) **sur le plan des relations au sein de la famille, entre amis, à l'école, au travail et dans la société en général. (Leçon 1)**

**C.4.S2.B.2b Indiquer les rôles d'adultes qu'il pourra être appelé à jouer** (p. ex. parent, partenaire, conjoint) **et, dans chaque cas, les manières de prévenir les problèmes** (p. ex. chicanes de ménage, mauvais traitements) **et de nouer des relations harmonieuses. (Leçon 1)**

**C.4.S2.C.1a Décrire les comportements nécessaires pour pouvoir aider les autres** (p. ex. savoir écouter un ami en difficulté) **et favoriser un équilibre émotif sain et le bien-être. (Leçon 3)**

**C.4.S2.C.1b Montrer qu'il comprend comment aider ceux qui viennent de perdre un ami ou un membre de leur famille** (p. ex. en manifestant de l'empathie, en étant disponible, en offrant son réconfort, en adhérant à un organisme d'aide). **(Leçon 1)**

**C.4.S2.C.2 Décrire des situations pouvant être une source de stress pour une personne** (p. ex. exposé, compétition, test, nouvelle situation, conflit familial, échéances, influence des médias, pression des pairs, relation interpersonnelle, difficultés financières, attentes scolaires, apparence physique, évolution technologique, urgence). **(Leçon 4)**

**H.4.S2.A.3 Avoir recours à des habiletés et des stratégies de communication** (p. ex. écouter activement, préciser ses opinions, résumer les idées) **dans des situations typiques nécessitant de bien s'entendre avec les autres et dans divers contextes** (p. ex. activités physiques, groupe de discussion, réalisation d'un projet, entrevue pour obtenir un emploi, conversation avec des adultes chez soi, à l'école ou ailleurs). **(Leçon 1)**

\* Les résultats d'apprentissage sont répertoriés dans le document *Éducation physique et Éducation à la santé M à S4 - Programme d'études : Cadre manitobain des résultats d'apprentissage pour un mode de vie actif et sain* (Éducation, formation professionnelle et Jeunesse Manitoba).

► Maintenir le RAS du niveau précédent. (ex. C.5.S1.E.1a ► C.5.S2.E.1a)



## Leçon 1 : Des relations saines



### Regroupement des résultats d'apprentissage

*L'élève sera apte à...*

- ✓ **C.5.S2.E.2 Dégager de diverses situations types** (p. ex. relations d'amitié, rendez-vous amoureux, promesse, fiançailles, mariage, relation entre parent et enfant, cohabitation) **les éléments essentiels au développement et au maintien de saines relations** (p. ex. savoir communiquer et prendre des décisions, pouvoir partager, être en mesure de gérer ses pulsions et ses désirs sexuels).
  - ✓ **H.5.S2.A.5 Appliquer la méthode enseignée de prise de décisions ou de résolution de problèmes dans des situations types où il faut communiquer efficacement en vue de bâtir des relations saines et d'adopter un comportement sexuel responsable.**
  - C.4.S2.A.3 Décrire, à la suite d'une analyse, l'effet des facteurs** (c.-à-d. valeurs, croyances, pairs, médias, finances, milieu) **qui influent sur les décisions prises individuellement ou collectivement dans le domaine de la santé.**
  - C.4.S2.B.2a Décrire, à la suite d'une évaluation, les avantages qui résultent de l'utilisation de moyens de communication efficaces** (p. ex. écoute active, reformulation, expression de son appréciation, critique des idées, et non des personnes) **sur le plan des relations au sein de la famille, entre amis, à l'école, au travail et dans la société en général.**
  - C.4.S2.B.2b Indiquer les rôles d'adultes qu'il pourra être appelé à jouer** (p. ex. parent, partenaire, conjoint) **et, dans chaque cas, les manières de prévenir les problèmes** (p. ex. chicanes de ménage, mauvais traitements) **et de nouer des relations harmonieuses.**
  - C.4.S2.C.1b Montrer qu'il comprend comment aider ceux qui viennent de perdre un ami ou un membre de leur famille** (p. ex. en manifestant de l'empathie, en étant disponible, en offrant son réconfort, en adhérant à un organisme d'aide).
  - H.4.S2.A.3 Avoir recours à des habiletés et des stratégies de communication** (p. ex. écouter activement, préciser ses opinions, résumer les idées) **dans des situations typiques nécessitant de bien s'entendre avec les autres et dans divers contextes** (p. ex. activités physiques, groupe de discussion, réalisation d'un projet, entrevue pour obtenir un emploi, conversation avec des adultes chez soi, à l'école ou ailleurs).
- ✓ Indique un résultat d'apprentissage ciblé.

### Intentions de la leçon



Après avoir participé aux activités d'apprentissage de cette leçon, l'élève sera en mesure de :

- indiquer des méthodes verbales et non verbales pour amorcer une relation interpersonnelle;
- démontrer dans un jeu de rôles des composantes saines et malsaines d'une relation;
- appliquer un processus de prise de décisions/résolution de problèmes à des scénarios sur les relations interpersonnelles.

## Ressources



### Feuilles reproductibles

- FR S2-1.1 : Une charte des droits personnelle

### Feuilles reproductibles générales

(voir l'appendice B)

- FRG-1 : Relations saines
- FRG-2 : Relations malsaines
- FRG-11 : Le modèle DÉCIDE

### Documents de ressources (voir l'appendice C)

- DR 1 : Pressions sur la prise de décisions en matière de sexualité

### Imprimés/publications

- *Guide de formation au leadership étudiant, secondaire*, 3<sup>e</sup> édition, Ottawa, Association canadienne de loisirs intramuros, 1999.  
(DREF EN TRAITEMENT)

- Société canadienne de la Croix Rouge (ÉduRespect), *RespectED : Violence and Abuse Prevention*, Winnipeg (Man.), Société canadienne de la Croix Rouge, 2003.
- Fédération pour le planning des naissances du Canada. *Au delà de l'essentiel : Guide-ressources sur l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive*, Ottawa (Ont.), Fédération pour le planning des naissances du Canada, 2001. Disponible en direct à l'adresse <<http://www.ppfc.ca>>.

## Remarques pour l'enseignant



Techniques pour établir et maintenir une relation saine :

- communication
- prise de décisions
- partage
- gestion des sentiments et des désirs.

Consulter la FRG 1 : Relations saines, et la FRG 2 : Relations malsaines (à l'appendice B). Voir également le DR 1 : Pressions sur la prise de décisions en matière de sexualité (à l'appendice C).

## Liens curriculaires



### Sc. nat :

S3B-0-G3 Évaluer les processus individuels et collectifs employés



## Suggestions pour l'enseignement

### 1. Les composantes d'une relation

Pour aider les élèves à se concentrer sur l'établissement de relations saines, leur demander de réfléchir sur la façon d'aborder quelqu'un à une soirée, ou de lui demander de commencer à sortir ensemble, ou encore de se lier d'amitié avec quelqu'un. Discuter des composantes verbales et non verbales (p. ex. sourire, s'informer de ses intérêts ou passetemps, établir un contact visuel, si cela est approprié d'un point de vue culturel).

### 2. Jeter les bases

Demander à quatre volontaires (par groupes de deux) de présenter à la classe un jeu de rôles d'après le scénario ci-dessous.

Jamie et Joemel ont tous les deux 16 ans et veulent avoir des relations sexuelles ensemble. Mais l'environnement culturel de Jamie valorise fortement l'abstinence avant le mariage.

Un groupe de deux élèves présente le scénario selon une approche positive, qui permet de maintenir une relation saine. L'autre présente le scénario selon une approche négative, qui se solde par une rupture.

Après le jeu de rôles, inviter les élèves à analyser et à indiquer :

- les composantes qui ont permis de construire la relation (p. ex. écouter les préoccupations de l'autre, prendre tous les deux la responsabilité de la contraception);
- les composantes qui ont miné la relation (p. ex. cris ou jurons entre les deux partenaires, manque de respect des valeurs culturelles de l'autre).



Distribuer des copies de la FR S2-1.1 : Une charte des droits personnelle, et amorcer une discussion en classe.

### 3. Confus et perturbés

Par groupe de deux, les élèves doivent lire le scénario suggéré ci-dessous, l'analyser et discuter des composantes qui ont contribué, et de celles qui ont nui, à la construction et au maintien d'une relation saine.

#### *Scénario suggéré*

Tom et Pam, tous deux en secondaire 2, sortent ensemble depuis plusieurs semaines. Pour l'anniversaire de Pam, Tom l'amène à un spectacle qui lui a coûté cher. Pam est impressionnée de sa générosité et des égards qu'il a envers elle.

Après le spectacle, ils retournent chez elle. Ses parents sont partis pour la fin de semaine. Tom met un disque de musique romantique et ils commencent à danser. Pam est heureuse de ce moment romantique avec un ami bien spécial, mais Tom pense qu'il va « être chanceux » ce soir. Tom et Pam commencent à se caresser et se retrouvent bientôt sur le divan. Pam se rend compte soudain que Tom veut « en avoir pour son argent ». Elle pleure et il se fâche, disant qu'elle lui a donné de « faux espoirs ». Ils ne savent plus quoi penser et se sentent mal.

### 4. Que faire?

Par petits groupes, les élèves discutent des deux scénarios suggérés ci-dessous et appliquent le processus de prise de décisions à l'aide du modèle DÉCIDE. Chaque groupe fait part de ses conclusions à la classe.

#### *Scénarios suggérés*

- Kelly a eu une relation sexuelle non protégée avec plusieurs personnes depuis sa rupture avec son ami de cœur Lee. Celui-ci veut maintenant renouer avec Kelly.

(suite)

## Suggestions pour l'enseignement *(suite)*



- b. Les et Rae ont ensemble des relations sexuelles protégées depuis près d'un an. Un soir, ils se retrouvent sans l'avoir prévu, mais ni l'un ni l'autre n'ont de préservatif et les pharmacies sont fermées.



Consulter la FRG-11 :  
Le modèle DÉCIDE.

### 5. Jeu de rôles

Les élèves forment trois groupes et appliquent un processus de prise de décisions/résolution de problèmes au scénario suivant :

Pat a récemment rompu avec un garçon qu'elle fréquentait depuis trois ans. Un ami

lui demande d'aller à une soirée avec lui. Elle s'intéresse vraiment à lui. Pat sait que son ancien ami de cœur va être à la soirée, mais elle veut quand même y aller.

Chaque groupe prépare un jeu de rôles pour l'une des situations suivantes :

- Pat ne parle pas aux deux garçons de la présence de l'autre à la soirée.
- Pat parle à son nouvel ami de la présence de son ex-petit ami à la soirée.
- Pat parle aux deux garçons de la présence de l'autre à la soirée.

Demander à des volontaires de faire un jeu de rôles sur ces situations devant la classe. Encourager la discussion après chaque présentation.

## Suggestions pour l'évaluation



### Observation : Confus et perturbés

Évaluation par l'enseignant : Notes anecdotiques  
En observant les élèves pendant la discussion, déterminer leur capacité à analyser les composantes de la relation dans le scénario.

### Tâche pour évaluer la performance :

#### Jeu de rôles

Évaluation par les pairs : Inventaire

Inviter les élèves à analyser les conséquences de la communication par rapport à ce qui arrive en l'absence de communication en évaluant ces résultats en fonction d'un comportement responsable et de la construction d'une relation positive.

## Leçon 2 : Le système reproducteur et la contraception

### Regroupement des résultats d'apprentissage



L'élève sera apte à...

☛ **C.5.S2.E.1a Décrire l'anatomie et la physiologie du système reproducteur des êtres humains.**

✓ **C.5.S2.E.1b Indiquer et évaluer les avantages et les inconvénients de diverses méthodes contraceptives** (p. ex. abstinence, condom, mousse spermicide, pilule anticonceptionnelle, diaphragme, dispositifs intra-utérins).

**C.3.S2.B.4 Déterminer les contributions qu'il peut faire ou que les autres peuvent faire pour améliorer la santé publique et pour favoriser le développement durable localement ou dans le monde** (c.-à-d. adopter des habitudes de vie saines, faire du bénévolat, réduire, réutiliser, recycler).

✓ Indique un résultat d'apprentissage ciblé.

### Intentions de la leçon



Après avoir participé aux activités d'apprentissage de cette leçon, l'élève sera en mesure de :

- étiqueter correctement les diagrammes du système reproducteur;
- décrire la fonction des caractères anatomiques;
- énumérer les avantages et les inconvénients d'une variété de méthodes contraceptives.

### Ressources



#### Feuilles reproductibles

- FR S2-2.1 : Les méthodes contraceptives : Avantages et inconvénients

#### Feuilles reproductibles générales

(voir l'appendice B)

- FRG-3 à FRG-9 : Diagrammes et définitions relatifs au système reproducteur

#### Documents de ressources (voir l'appendice C)

- DR 2 : La reproduction : Comment un nouvel être se forme
- DR 3 : Les méthodes contraceptives : Avantages et inconvénients
- DR 10 : Démonstration : Comment utiliser un condom correctement

#### Imprimés/publications

- Fédération pour le planning des naissances du Canada. *Au delà de l'essentiel : Guide-ressources sur l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive*, Ottawa (Ont.), Fédération pour le planning des naissances du Canada, 2001.

Disponible en direct à l'adresse

<<http://www.ppfc.ca>>.

#### Organisations/sites Web

- Centre de santé communautaire Klinik - Écoute Jeunesse (Teen Talk) : <<http://www.klinik.mb.ca/teentalk.htm>>
- Scarleteen: Sex Education for the Real World: <<http://www.scarleteen.com/>>

#### Professionnels

- Personne âgée/guide spirituel
- Médecin
- Infirmier ou infirmière de la santé publique
- Représentant du Centre de santé communautaire Klinik - Écoute Jeunesse (Teen Talk)

## Remarques pour l'enseignant



Si la politique et les modalités de l'école ou de la division scolaire permettent l'utilisation de cette activité d'apprentissage, voir le DR 10 : Démonstration : Comment utiliser un condom correctement.

Réviser également le DR 2 : La reproduction : Comment un nouvel être se forme, et le DR 3, Les méthodes contraceptives : Avantages et inconvénients.

## Liens curriculaires



ÉP-ÉS :

C.5.S1.E.1b

É.f. :

S2.2.3.1 Décrire les appareils de reproduction de l'homme et de la femme, et expliquer comment se produit la fécondation.

S2.2.4.1 Faire la différence entre divers choix de contraception; p. ex. abstinence, condom masculin, condom masculin plus spermicide, condom féminin, pilule anticonceptionnelle, absence de rapports vaginaux, diaphragme et gelée, cape cervicale, spermicides, DIU, éponge, Depo-Provera<sup>MC</sup>, Norplant<sup>MC</sup>, vasectomie, ligature des trompes, méthode de la température.

## Suggestions pour l'enseignement



### 1. Le corps humain

À l'aide de diagrammes non étiquetés du système reproducteur féminin et masculin, les élèves doivent reconnaître les parties du système reproducteur humain (anatomie), et indiquer les fonctions de chaque partie (physiologie). Réviser l'anatomie et la physiologie du système reproducteur à l'aide des diagrammes étiquetés et des définitions.



Voir les FRG-3 à FRG 9 : Diagrammes et définitions relatifs au système reproducteur.

### 2. Le choix des méthodes

Demander à toute la classe de discuter et de préparer une liste synthèse des méthodes contraceptives. Par groupes de deux, les élèves choisissent l'une des méthodes de la liste et font une recherche à ce sujet. Ils doivent définir la méthode ou le produit contraceptif, indiquer ses avantages et inconvénients et inscrire ces renseignements sur un tableau comme celui ci.

Méthodes contraceptives : avantages et inconvénients			
Méthode/produit contraceptif	Définition (usage/application)	Avantages	Inconvénients
Abstinence			
Cape cervicale			
Condom • masculin • féminin			
Depo-Provera			
Diaphragme			
Dispositif intra-utérin (DIU) stérilet			
Contraceptif oral/pilule anticonceptionnelle			
Timbre contraceptif			
Spermicide			



Distribuer des copies de la FR S2-2.1 : Les méthodes contraceptives : avantages et inconvénients.

À mesure que chaque groupe de deux présente des informations à la classe, les élèves doivent remplir le tableau pour toutes les méthodes contraceptives de la liste.



Consulter le DR 3 : Les méthodes contraceptives : Avantages et inconvénients

## Suggestions pour l'évaluation



### Tâche avec papier et crayon :

#### Le corps humain

Évaluation par les pairs : Inventaire

Inviter les élèves à partager l'information recueillie et à se poser des questions l'un à l'autre à partir des diagrammes étiquetés du système reproducteur masculin et féminin.



Consulter les FRG 3 à FRG-9 :  
Diagrammes et définitions relatifs au système reproducteur.

### Journal/carnet d'apprentissage :

#### Le choix des méthodes

Auto évaluation : Inventaire



Demander aux élèves d'inscrire dans leur journal/carnet d'apprentissage la méthode contraceptive qu'ils songeraient à utiliser à ce moment de leur vie, et d'expliquer les avantages et les inconvénients d'un point de vue personnel.

## Notes



## Leçon 3 : Pour une grossesse en santé

### Regroupement des résultats d'apprentissage



*L'élève sera apte à...*

- ✓ **C.5.S2.E.1c Expliquer pourquoi il est important de vivre sainement la grossesse et quelles sont les conditions pour y arriver** (p. ex. éviter l'alcool et le tabac, s'alimenter sainement).

**C.4.S2.C.1a Décrire les comportements nécessaires pour pouvoir aider les autres** (p. ex. savoir écouter un ami en difficulté) **et favoriser un équilibre émotif sain et le bien-être.**

- ✓ Indique un résultat d'apprentissage ciblé.

### Intentions de la leçon



Après avoir participé aux activités d'apprentissage de cette leçon, l'élève sera en mesure de :

- énumérer les conditions nécessaires pour une grossesse en santé;
- présenter des arguments pour démontrer la nécessité de remplir ces conditions.

### Ressources



#### Documents de ressources (voir l'appendice C)

- DR 6 : La circulation fœtale
- DR 7 : Les soins personnels durant la grossesse
- DR 8 : La grossesse et l'alcool/les drogues

#### Imprimés/publications

- Trousse de matériel de ressources de la Semaine manitobaine de sensibilisation aux dépendances (publication annuelle courante du Comité de la Semaine manitobaine de sensibilisation aux dépendances)

#### Organisations/sites Web

- Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances :  
<[http://www.afm.mb.ca/mainhome\\_22.asp?contentID=122](http://www.afm.mb.ca/mainhome_22.asp?contentID=122)>
- Santé Canada : <<http://www.hc-sc.gc.ca/>>

#### Professionnels

- Aînés/guide spirituel
- Conseiller d'orientation
- Médecin
- Infirmier ou infirmière de la santé publique

## Remarques pour l'enseignant



Avant de commencer le cours, lire les documents de ressources suivants :

- DR 6 : La circulation fœtale
- DR 7 : Les soins personnels durant la grossesse
- DR 8 : La grossesse et l'alcool/les drogues

On peut obtenir de l'information sur la consommation de substances pendant la grossesse sur le site de la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances :

<[http://www.afm.mb.ca/mainhome\\_22.asp?contentID=122](http://www.afm.mb.ca/mainhome_22.asp?contentID=122)>.

Le site Web de Santé Canada fournit de l'information récente sur la nutrition, à l'adresse

<<http://www.hc-sc.gc.ca>>.

## Liens curriculaires



### FL1 :

CO2, CO5, CO7, L2, É2

CO7, É2

### FL2 :

CO5, CÉ5, PO5, PÉ5

PO3, PÉ3

### ELA/Anglais :

GLO 3, GLO 4

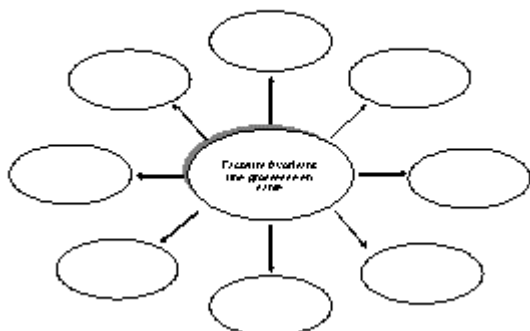
## Suggestions pour l'enseignement



### 1. Le réseau Grossesse en santé

Les élèves doivent indiquer les conditions nécessaires à une grossesse en santé (p. ex. éviter l'alcool, la cigarette et les drogues; adopter un comportement sexuel sans risque, bien s'alimenter, consulter régulièrement le médecin), et les disposer en réseau comme ci-dessous. Ils doivent ensuite partager leur réseau avec un partenaire.

Réseau grossesse en santé



### 2. Grossesse en santé : pourquoi s'en préoccuper?

Par groupes de trois ou quatre, les élèves choisissent une condition mentionnée dans le réseau Grossesse en santé, font une recherche pour déterminer son importance et présentent leurs informations à la classe en ajoutant des arguments qui démontrent l'importance de la condition choisie pour une grossesse en santé.

## Suggestions pour l'évaluation



### Questions/interrogation : Réseau Grossesse en santé

Évaluation par les pairs : Inventaire

Une fois le réseau Grossesse en santé terminé, demander aux élèves d'en discuter avec un camarade.

### Tâche pour évaluer la performance :

#### Une grossesse en santé : Pourquoi s'en préoccuper?

Évaluation par les pairs/l'enseignant : barème d'appréciation

Inviter les élèves à évaluer les présentations de groupes en se servant du barème d'appréciation ci-contre.

Barème d'appréciation - présentation de groupe	
Échelle	Le groupe a présenté
A	• des arguments <b>substantiels</b> qui démontrent l'importance de la condition choisie pour une grossesse en santé
B	• des arguments <b>satisfaisants</b> qui démontrent l'importance de la condition choisie pour une grossesse en santé
C	• des arguments <b>limités</b> pour démontrer l'importance de la condition choisie pour une grossesse en santé
D	• <b>aucun</b> arguments, <b>sinon très peu</b> , pour démontrer l'importance de la condition choisie pour une grossesse en santé

## Notes

## Leçon 4 : Les influences et le soutien en matière de sexualité

### Regroupement des résultats d'apprentissage



*L'élève sera apte à...*

- ✓ **C.5.S2.E.3a Dégager les messages concernant la sexualité qui sont véhiculés par les médias** (p. ex. revues de mode, vidéoclips, annonces, films, chansons).
- ➔ **C.5.S2.E.3b Décrire l'influence des valeurs familiales** (p. ex. conformité à la culture et à la religion), **des pairs** (p. ex. conformité aux tendances sociales), **des images véhiculées par les médias, et de la publicité** (p. ex. télévision, vidéos, cinéma, Internet) **ainsi que de la consommation de drogues ou d'alcool sur la capacité d'une personne de prendre des décisions responsables en matière de comportement sexuel.**
- ➔ **C.5.S2.E.3c Indiquer, à titre de révision, les responsabilités qu'on doit assumer ainsi que les personnes et les organismes à qui on peut s'adresser pour obtenir de l'aide** (p. ex. parents, infirmières ou infirmiers, médecins, conseillers, lignes secours, services de santé communautaires, religieux, livres recommandés) **en ce qui concerne les problèmes de santé liés à la sexualité.**
- C.4.S2.A.3 Décrire, à la suite d'une analyse, l'effet des facteurs** (c.-à-d. valeurs, croyances, pairs, médias, finances, milieu) **qui influent sur les décisions prises individuellement ou collectivement dans le domaine de la santé.**
- C.4.S2.C.2 Décrire des situations pouvant être une source de stress pour une personne** (p. ex. exposé, compétition, test, nouvelle situation, conflit familial, échéances, influence des médias, pression des pairs, relation interpersonnelle, difficultés financières, attentes scolaires, apparence physique, évolution technologique, urgence).
- ✓ Indique un résultat d'apprentissage ciblé.

### Intentions de la leçon



Après avoir participé aux activités d'apprentissage de cette leçon, l'élève sera en mesure de :

- définir le terme sexualité;
- indiquer l'impact des messages véhiculés par les médias concernant la sexualité;
- analyser un message en particulier observé dans les médias qui dépeint la sexualité;
- indiquer les influences qui s'exercent sur un comportement sexuel responsable;
- analyser des scénarios illustrant des types de relations;
- indiquer des sources d'aide pour des problèmes liés à la santé sexuelle.

## Ressources



### Feuilles reproductibles

- FR S2-4.1 : Les messages véhiculés par les médias concernant la sexualité

### Feuilles reproductibles générales

(voir l'appendice B)

- FRG-10 : Information sur la santé sexuelle et lignes secours pour les jeunes

### Documents de ressources (voir l'appendice C)

- DR 6 : Pressions exercées sur la prise de décisions en matière de sexualité

### Imprimés/publications

- Fédération pour le planning des naissances du Canada. *Au delà de l'essentiel : Guide-ressources sur l'éducation en matière de*

*santé sexuelle et reproductive*, Ottawa (Ont.), Fédération pour le planning des naissances du Canada, 2001. Disponible en direct à l'adresse : <<http://www.ppfc.ca>>

### Organisations/sites Web

- Sexuality Education Resource Centre (SERC), Manitoba: <<http://www.serc.mb.ca/>>

## Remarques pour l'enseignant



Pour connaître les sources d'aide, consulter le site du Sexuality Education Resource Centre (SERC), à l'adresse <<http://www.serc.mb.ca/>>. Le SERC peut également fournir une liste des cliniques de Winnipeg et de l'information concernant la santé reproductive à la grandeur du Manitoba.

Être attentif aux différentes perspectives relatives à la santé reproductive (p. ex. les rites de passages pour les garçons et les filles dans les cultures autochtones).

## Liens curriculaires



### ÉP-ÉS :

K.5.S1.E.3b

K.5.S1.E.3c



## Suggestions pour l'enseignement

### 1. Définition de sexualité humaine

Demander aux élèves de réfléchir pour trouver une définition de la sexualité humaine.

*Exemple*

La **sexualité humaine** est la façon dont les personnes choisissent de vivre et de s'exprimer en tant qu'êtres sexuels; la façon de vivre sa sexualité est influencée par des facteurs biologiques, psychologiques, sociaux, économiques, politiques, culturels, éthiques, juridiques, historiques, religieux et spirituels. La sexualité englobe les connaissances, les attitudes, les valeurs, les croyances et les comportements sexuels d'une personne dans une culture donnée (Organisation mondiale de la santé, Santé Canada, *Lignes directrices nationales pour l'éducation en matière de santé sexuelle*, 4).

### 2. Premières impressions

Les élèves doivent recueillir des images ou photos (de divers médias) illustrant la sexualité dans la société et inscrire leurs premières impressions en regardant chaque image ou photo :

- quel est l'effet de cette image/photo sur eux?
- quel message essaie-t-on de passer?

Encourager les élèves à discuter de leurs constatations.

### 3. Messages véhiculés par les médias

Par groupes de trois ou quatre, les élèves choisissent et examinent un message véhiculé par un média (p. ex. vidéoclip, annonce publicitaire dans une revue, chanson) ayant trait à la sexualité humaine, en se servant de la FR fournie comme guide.



Voir la FR S2-4.1 : Les messages véhiculés par les médias concernant la sexualité.

Chaque groupe présente ses conclusions et informations aux autres élèves. Encourager la classe à discuter de ces résultats.

### 4. Cercle d'influences

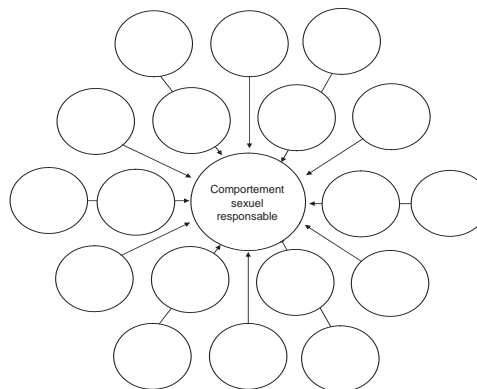
Diriger une discussion avec toute la classe, où les élèves indiquent et examinent les

influences s'exerçant sur la prise de décisions relatives à un comportement sexuel responsable. Les élèves inscrivent les influences « majeures » au stylo à bille et les influences « mineures » au crayon au plomb.

Ces influences peuvent inclure :

- valeurs familiales/parentales
- valeurs personnelles
- croyances en matière de santé
- culture
- religion
- pression des pairs
- images véhiculées par les médias
- annonces publicitaires
- consommation de substances
- ITS
- grossesse non désirée
- autre

Cercle d'influences



### 5. Décisions concernant les relations

Pour aider les élèves à identifier des influences (pressions) spécifiques qui s'exercent sur la prise de décisions responsables en matière de comportement sexuel, former quatre groupes d'élèves et assigner à chacun l'un des scénarios suggérés illustrant des types de relations.

(suite)

## Suggestions pour l'enseignement *(suite)*



Chaque groupe discute de son scénario sur les relations et indique :

- d'autres façons d'orienter leur scénario;
- les influences qui ont mené à d'autres dénouements;
- les conséquences positives/négatives de chaque dénouement.

Chaque groupe discute de ses résultats avec les autres élèves.

### *Scénarios suggérés*

- a. Paul et Carrie sortent ensemble depuis longtemps, et ces derniers temps, ils ont de la difficulté à maîtriser leurs élans sexuels l'un pour l'autre. Carrie s'est promis de ne pas avoir de relations sexuelles tout de suite, et Paul a respecté sa demande; mais ils ont discuté d'une excellente occasion de passer du temps ensemble à une soirée organisée par un ami, dont les parents sont partis pour la fin de semaine; la fête se prolongera toute la nuit. Paul a dit à Carrie qu'il apportera de la bière.
- b. Evan et plusieurs de ses amis sont à une soirée. Tout en dansant, Jill fait savoir à Evan qu'elle veut qu'il vienne chez elle pour faire l'amour puisqu'il n'y a personne à la maison. Les amis d'Evan pensent qu'il devrait y aller, mais il hésite à coucher avec elle.
- c. Sandy et Lee sortent ensemble depuis un an, et ils ont tous deux l'impression qu'ils ne sont pas prêts à avoir des relations

sexuelles. Depuis quelque temps, les amis de Lee lui posent plein de questions au sujet de sa vie sexuelle avec Sandy.

- d. Cory et Pat sortent ensemble à l'occasion depuis quelques semaines. Cory aimerait que leur relation soit plus sérieuse et intime. Les parents de Pat n'approuvent pas le comportement de Cory et ne veulent pas que Pat prenne des engagements trop contraignants.

### **6. Centre d'aide**

Former des groupes de trois ou quatre élèves et demander à chacun de créer et de nommer son propre centre de ressources pour des problèmes liés à la santé sexuelle. Chaque groupe doit identifier au moins cinq sources d'aide et expliquer les services qui seraient offerts. Les groupes présentent ensuite tour à tour leurs informations aux autres élèves.



Distribuer des copies de la FRG 10 :  
Information sur la santé sexuelle et  
lignes secours pour les jeunes.



## Suggestions pour l'évaluation



### Journal/carnet d'apprentissage :

#### Messages véhiculés par les médias

Évaluation par l'enseignant : Notes anecdotiques



Demander aux élèves de répondre, dans leur journal/carnet d'apprentissage, aux questions ci-dessous concernant certains messages véhiculés par les médias qui présentent une vision de la sexualité.

1. Pourquoi les messages présentés par les médias ont-ils autant d'influence?
2. Est-ce que le message présenté par les médias correspond à tes émotions ou à ton sens du raisonnement/du jugement?
3. Est-ce que ce message influence ton opinion sur ce qui est acceptable, normal et sain?
4. Quel est le message véhiculé dans cet exemple?
5. Quel est le message caché/implicite dans cet exemple?

### Journal/carnet d'apprentissage :

#### Cercle d'influences

Auto-évaluation : Inventaire

Dans leur journal/carnet d'apprentissage, les élèves répondent à l'énoncé ci-dessous.

Il y a beaucoup d'influences (majeures et mineures) qui s'exercent sur ta décision relative à un comportement sexuel responsable. Choisis au moins trois de ces influences et explique pour chacune s'il s'agit d'une influence majeure ou mineure pour toi.

### Journal/carnet d'apprentissage :

#### Décisions concernant les relations

Auto évaluation : Inventaire



Les élèves indiquent dans leur journal/carnet d'apprentissage ce qu'ils pensent des énoncés suivants.

1. Raconte une situation (réelle ou fictive) où ta décision relative à un comportement sexuel responsable a été influencée par certains facteurs.
2. Indique les facteurs en jeu et leur effet, et si ta décision relative à ton comportement sexuel était celle d'une personne responsable.

### Tâche pour évaluer la performance :

#### Centre d'aide

Évaluation par l'enseignant : Liste de contrôle

Évaluer la présentation de chaque groupe, en fonction de la liste de contrôle.

Liste de contrôle - présentations de groupe			
Le groupe	Oui	Non	Commentaires
• identifie cinq sources d'aide offertes par le centre			
• explique la nature des services offerts			

## Notes

## Leçon 5 : Les infections transmises sexuellement (ITS) et le VIH/SIDA



### Regroupement des résultats d'apprentissage

*L'élève sera apte à...*

- ✓ **C.5.S2.E.4a Expliquer les problèmes qui sont à l'origine de la propagation du sida** (p. ex. prostitution, consommation de drogues injectables, relations sexuelles non protégées, transmission du virus à la naissance, contacts avec des fluides corporels contaminés).
- ✓ **C.5.S2.E.4b Décrire comment on peut prévenir les MST et ainsi favoriser la santé publique** (p. ex. pratiquer l'abstinence, utiliser des condoms, éviter les relations sexuelles avec les personnes infectées, faire subir un test de dépistage aux deux partenaires, être monogame).
- C.3.S2.B.4 Déterminer les contributions qu'il peut faire ou que les autres peuvent faire pour améliorer la santé publique et pour favoriser le développement durable localement ou dans le monde** (c.-à-d. adopter des habitudes de vie saines, faire du bénévolat, réduire, réutiliser, recycler).
- ✓ Indique un résultat d'apprentissage ciblé.

### Intentions de la leçon



Après avoir participé aux activités d'apprentissage de cette leçon, l'élève sera en mesure de :

- énumérer les problèmes de santé liés au VIH/SIDA;
- indiquer les comportements à risque et les comportements sans danger;
- passer à un test sur le VIH/SIDA;
- participer à une activité d'apprentissage où l'on montre de quelles façons une infection sexuellement transmissible (ITS) peut être contractée;
- indiquer des façons de prévenir la transmission d'ITS;
- indiquer les responsabilités relatives au traitement d'ITS;
- indiquer les comportements risqués et formuler des idées pour la préparation d'un plan de santé sociale.

### Ressources



#### Feuilles reproductibles

- FR S2-5.1 : Test sur le VIH/SIDA, et corrigé

#### Audiovisuel

- UNICEF Canada. *The Global HIV/AIDS Pandemic: What Are You Going to Do About It?* VHS. Toronto, ON: UNICEF Canada, 2003. (Les acteurs de cette vidéocassette sont ceux de l'émission de télévision *Degrassi : The Next Generation*.)

#### Imprimés/publications

- Fédération pour le planning des naissances du Canada. *Au delà de l'essentiel : Guide-ressources sur l'éducation en matière de*

*santé sexuelle et reproductive*, Ottawa (Ont.), Fédération pour le planning des naissances du Canada, 2001. Disponible en direct à l'adresse <<http://www.pffc.ca>>.

#### Organisations/sites Web

- Centre de santé communautaire Klinik - Écoute Jeunesse (Teen Talk) : <<http://www.klinik.mb.ca/teentalk.htm>>

#### Professionnels

- Médecin
- Infirmier ou infirmière de la santé publique
- Représentant du Centre de santé communautaire Klinik - Écoute Jeunesse (Teen Talk)

## Remarques pour l'enseignant



Avant de commencer les activités d'apprentissage suggérées pour la présente leçon, l'enseignant pourra s'il le souhaite :

- montrer une vidéocassette sur les ITS;
- réviser la définition du terme *monogame*, soit avoir des relations sexuelles avec un seul partenaire pour toute la durée d'une relation;
- réviser les documents de ressources sur les ITS (voir la leçon 6, secondaire 1);
- réviser la stratégie La roue messagère.

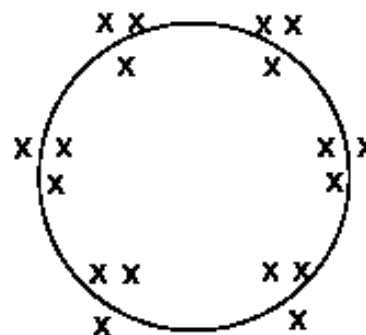
Traiter le contenu de cette leçon avec sensibilité et éviter de discuter de la vie privée des participants.

### La roue messagère

La roue messagère est une stratégie qui aide les élèves à mémoriser des informations d'une façon active et à en discuter par petits groupes et avec toute la classe. Cette stratégie d'apprentissage actif est fondée sur le mouvement, la communication, la discussion et les comportements sociaux responsables. L'enseignant pose des questions et des membres des petits groupes se déplacent autour d'un cercle, partageant leurs réponses avec le nouveau groupe.

#### Méthode

1. Demander aux élèves de former des groupes de trois et assigner à chaque personne un numéro. (p. ex. 1, 2, 3).
2. Demander aux élèves de chaque petit groupe de se répartir également autour du cercle.
3. Poser une question à la classe et demander à chaque groupe d'en discuter pour arriver à une réponse pour ce groupe.
4. Choisir un nombre et demander à la personne correspondante de se déplacer dans une certaine direction (p. ex. dans le sens des aiguilles d'une montre, dans l'autre sens, avancer au deuxième groupe suivant) jusqu'au prochain groupe.
5. La personne qui change de groupe partage sa réponse avec son nouveau groupe, ce qui favorise la discussion.
6. Les élèves présentent la réponse à tout le groupe.
7. Confirmer la réponse pour s'assurer que tous les groupes ont la bonne réponse.
8. Continuer l'exercice question-réponse, choisir un nombre pour identifier le messager ou la messagère, qui doit se déplacer dans une direction donnée vers le prochain groupe et partager sa réponse avec celui-ci.



## Liens curriculaires



### ÉP-ÉS :

C.5.S1.E.4b

C.5.S2.E.1b

## Suggestions pour l'enseignement



### 1. Problèmes de santé liés au VIH/SIDA

Les élèves doivent réfléchir ensemble et préparer une liste synthèse des problèmes de santé liés au VIH/SIDA. Ils doivent indiquer :

- les comportements/pratiques à risque;
- les comportements/pratiques plus sûrs.

Demander aux élèves de former des groupes de deux, de choisir un problème de santé à partir de la liste synthèse, de faire une recherche sur le sujet et de présenter l'information à leurs camarades. Les élèves vont ensuite passer un test.



Consulter la FR S2-5.1 : Test sur le VIH/SIDA, et corrigé.

### 2. Poignée de mains

Pour montrer à quel point il est facile que les ITS deviennent une épidémie, les élèves participent à l'activité *poignée de mains* ci-dessous.

- Préparer une série de fiches pour la classe, en marquant une fiche d'un X (représentant une ITS) et en laissant les autres vierges. Chaque élève prend une fiche.
- Les élèves doivent donner une poignée de mains à cinq de leurs camarades. À chaque poignée de mains, les deux personnes signent la fiche l'un de l'autre. Les élèves retournent à leur place.
- L'élève qui a la fiche marquée d'un X se lève et lit les cinq noms des élèves qui ont signé sa fiche.
- Les cinq élèves dont le nom était inscrit sur cette fiche se lèvent à leur tour. Ils sont maintenant infectés (pour les besoins de cette activité d'apprentissage).

Ils lisent les noms des cinq élèves qui ont signé leur fiche.

- L'activité continue jusqu'à ce que tous les élèves infectés soient debout.

L'activité de la poignée de mains doit être dirigée avec doigté; l'enseignant doit s'assurer que les élèves ne visent pas une personne en particulier pendant l'exercice. Le but de cette activité d'apprentissage est d'aider les élèves à comprendre et à respecter les comportements qui aident à éviter la transmission des ITS.

### 3. Prévention et promotion

À l'aide de la stratégie de la roue messagère (voir les remarques pour l'enseignant), les élèves partagent leurs réponses aux questions suivantes :

- Quels sont les moyens d'éviter les ITS?
- Quelles précautions les personnes sexuellement actives devraient-elles prendre?
- Que doit-on faire si l'on a contracté une ITS, ou si l'on pense que c'est une possibilité?

### 4. Plan de santé pour la société

Les élèves forment de petites équipes et préparent une liste des comportements à risque qui favorisent la propagation des ITS (p. ex. avoir des relations sexuelles avec de multiples partenaires, avoir plusieurs tatouages et perçages, participer à l'industrie du sexe, utiliser des drogues intraveineuses). Une fois que les équipes ont préparé leur liste, elles reforment un grand groupe pour produire une liste synthèse des comportements à risque.

(suite)

## Suggestions pour l'enseignement *(suite)*



Chaque équipe choisit un comportement à risque à partir de la liste synthèse et élabore un plan de santé qui pourrait être mis en œuvre dans la société afin d'aider à éviter la propagation d'ITS chez les personnes qui présentent ce comportement.

Chaque plan de santé devrait répondre aux questions suivantes :

a. Qu'est-ce qui fait que ce comportement est à risque?

- b. Quel programme doit on créer pour les personnes qui présentent ce comportement?
- c. Comment la mise en œuvre de ce plan de santé peut-elle influencer le système de santé général?
- d. Nommer certains effets positifs sur la société qui pourraient résulter de la mise en œuvre de ce plan de santé?

Chaque groupe présente son plan de santé à la classe pour le faire évaluer.

## Suggestions pour l'évaluation



### Tâche avec papier et crayon :

#### Toutes les activités

Évaluation par les pairs/Auto évaluation :  
Inventaire

Inviter les élèves à vérifier leurs réponses au test sur le VIH/SIDA en se servant du corrigé fourni.



Voir la FR S2-5.1 : Test sur le VIH/SIDA, et corrigé.

#### Observation : Prévention et promotion

Évaluation par l'enseignant : Inventaire

Pendant que les élèves participent à la stratégie de la roue messagère, observer leur capacité à décrire des façons de prévenir les ITS afin de promouvoir la santé au sein de la société.

### Tâche pour évaluer la performance : Plan de santé pour la société

Évaluation par les pairs : Barème d'appréciation  
Par groupes de deux, les élèves évaluent leurs plans de santé en fonction des critères et du barème d'appréciation ci-dessous.

Évaluation du plan de santé par un autre élève			
Critère	3 Exemplaire	2 Satisfaisant	1 Doit être amélioré
Processus de recherche	• Plan complet et détaillé.	• Fournit un plan détaillé.	• Besoin d'élaborer le plan d'avance.
Contenu	• Comporte des idées bien développées et pertinentes.	• Comporte des idées pertinentes.	• Comporte des idées non directement liées au sujet.
Contenu	• A retenu l'attention des auditeurs du début à la fin	• A généralement retenu l'attention des auditeurs	• N'a pas capté l'attention des auditeurs

---

## Secondaire 2

### Feuilles reproductibles

---

- FR S1-1.1 : Une charte des droits personnelle
- FR S1-3.1 : Les méthodes contraceptives : Avantages et inconvénients
- FR S1-4.1 : Les messages véhiculés par les medias concernant la sexualité
- FR S1-5.1 : Test sur le VIH/SIDA, et corrigé

On peut obtenir ces feuilles reproductibles générales (ainsi que les FR spécifiques à chacun des niveaux fournies à la fin de chaque niveau respectif) en consultant le site Web d'Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba, au :

<<http://www.edu.gov.mb.ca/ms4/progetu/epes/docmin.html>>.

# Une charte des droits personnelle



S'affirmer signifie savoir ce qu'on veut et  
agir en conséquence

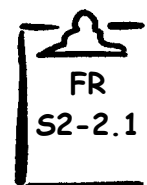
## J'ai le droit...

---

- J'ai le droit d'être moi-même.
- J'ai le droit d'être respecté et je vais respecter les autres.
- J'ai le droit de prendre des décisions qui sont compatibles avec mes valeurs.
- J'ai le droit d'avoir de l'affection sans être obligé(e) d'avoir des relations sexuelles.
- Si je ne veux pas d'intimité physique, j'ai le droit de dire « non ».
- J'ai le droit de commencer lentement une relation, de dire « Je veux te connaître mieux avant de m'engager ».
- Si une relation tire à sa fin, je ne vais pas me changer moi-même pour la faire durer.
- J'ai le droit de demander des changements dans une relation.
- J'ai le droit de retarder le moment d'avoir des enfants jusqu'à ce que je me sente prêt(e) à être parent.
- J'ai le droit d'utiliser des méthodes de protection contre les infections transmises sexuellement.



## Les méthodes contraceptives : Avantages et inconvénients



Méthode/produit contraceptif	Définition (usage/application)	Avantages	Inconvénients
Abstinence			
Capot cervicale			
Préservatif/condom <ul style="list-style-type: none"><li>• masculin</li><li>• féminin</li></ul>			
Depo-Provera			
Diaphragme			
Dispositif intra-utérin (DIU) / stérilet			
Contraceptif oral/pilule anticonceptionnelle			
Timbre contraceptif			
Spermicide			



Nom \_\_\_\_\_

Source et titre du message : \_\_\_\_\_

Facteurs à considérer	Description de la 1 <sup>re</sup> personne	Description de la 2 <sup>e</sup> personne
Activité		
Disposition (relative à l'un l'autre— espace personnelle)		
Vêtements		
Sentiments inférés		
Suggestions de nature sexuelles		
<b>Conclusions</b>		
Public cible (p. ex. groupe, mâle, femelle, les deux genres)		
Quel impact ce message médiatique relatif à la sexualité pourrait-il avoir auprès du public cible?		



Nom \_\_\_\_\_

1. Quelle méthode devrait-on utiliser pour réduire les contacts de bouche à bouche lorsque l'on fait une réanimation cardio-respiratoire (respiration artificielle) pour éviter la transmission de maladies?  
\_\_\_\_\_
2. Que devriez-vous porter lorsque vous prévoyez être en contact avec le sang, les liquides organiques, des blessures ouvertes ou des lésions d'une autre personne?  
\_\_\_\_\_
3. Quelles sont les trois pratiques non fiables qui pourraient augmenter vos risques de contracter l'infection par le VIH?  
\_\_\_\_\_
4. Le VIH est présent dans le sperme, le sang, les sécrétions vaginales et le lait maternel.  
 vrai       faux
5. Que signifient les lettres VIH?  
\_\_\_\_\_
6. Quel type de préservatif/condom protège contre le VIH?  
\_\_\_\_\_
7. Que signifie le terme « monogame »?  
\_\_\_\_\_
8. Le VIH cause un affaiblissement de l'efficacité du \_\_\_\_\_ et l'apparition subséquente des infections opportunistes.
9. Il y a un traitement qui guérit l'infection par le VIH.  
 vrai       faux
10. Au Canada, lorsqu'on donne du sang, tous les dons de sang sont soumis au dépistage du VIH/d'anticorps anti-VIH.  
 vrai       faux
11. Que signifient les lettres SIDA?  
\_\_\_\_\_



Nom \_\_\_\_\_

1. Quelle méthode devrait-on utiliser pour réduire les contacts de bouche à bouche lorsque l'on fait une réanimation cardio-respiratoire (respiration artificielle) pour éviter la transmission de maladies?

**Un « matériau barrière » buccal/masque propre.**

2. Que devriez-vous porter lorsque vous prévoyez être en contact avec le sang, les liquides organiques, des blessures ouvertes ou des lésions d'une autre personne?

**Des gants de latex, un masque et un écran facial/visière.**

3. Quelles sont les trois pratiques non fiables qui pourraient augmenter vos risques de contracter l'infection par le VIH?

**Des relations sexuelles non protégées, le partage d'aiguilles et le contact avec le sang.**

4. Le VIH est présent dans le sperme, le sang, les sécrétions vaginales et le lait maternel. Vrai ou faux?

**Vrai.**

5. Que signifient les lettres VIH?

**Virus de l'immunodéficience humaine.**

6. Quel type de préservatif/condom protège contre le VIH?

**Le préservatif/condom de latex.**

7. Que signifie le terme « monogame »?

**Avoir des relations sexuelles avec un seul partenaire pour la durée d'une relation.**

8. Le VIH cause un affaiblissement de l'efficacité du **système immunitaire** et l'apparition subséquente des infections opportunistes.

9. Il y a un traitement qui guérit l'infection par le VIH. Vrai ou faux?

**Faux (en 2004)**

10. Au Canada, lorsqu'on donne du sang, tous les dons de sang sont soumis au dépistage du VIH/d'anticorps anti-VIH. Vrai ou faux?

**Vrai.**

11. Que signifient les lettres SIDA?

**Syndrome d'immunodéficience acquise**

---

# Appendices

---

## Appendice A

### Processus de planification des divisions scolaires pour le traitement du contenu délicat

#### Contenu délicat dans le programme d'études

Les résultats d'apprentissage généraux (RAG) énoncés dans le document *Éducation physique et Éducation à la santé, M à S4 – Programme d'études : Cadre manitobain des résultats d'apprentissage pour un mode de vie actif et sain* (Éducation et Formation professionnelle Manitoba) devraient former la base de l'apprentissage, de l'enseignement et de l'évaluation en classe. Toutefois, les résultats d'apprentissage représentent un contenu délicat dans deux domaines, soit la *prévention du tabagisme, de l'alcoolisme et de la toxicomanie* et la *sexualité* (qui font partie du RAG 5, Habitudes de vie saines), ainsi que dans les parties du chapitre sur le RAG 3, Sécurité, consacré au sous-domaine de la *sécurité personnelle* (sécurité pour soi-même et sécurité pour les autres).

Le contenu délicat doit être traité d'une façon adaptée au contexte scolaire et communautaire local.

Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba reconnaît que la principale responsabilité de l'éducation en matière de sexualité, notamment en ce qui concerne le VIH et le SIDA, incombe à la famille. Il est clair pour les parents, les enseignants et les leaders communautaires en matière de santé que les jeunes gens doivent avoir les connaissances, les habiletés, les conseils et le soutien nécessaires s'ils veulent prendre des décisions éclairées et favorables à la santé. Une plus grande collaboration et une meilleure coordination entre le foyer, l'école et la santé publique contribueront à la santé et au bien-être des élèves.

Pour les sous-domaines qui englobent des sujets délicats, les divisions scolaires devront s'engager dans un processus de planification (qui fait appel notamment à la participation des parents) pour décider de leur politique locale.

#### Facteurs à prendre en considération dans la prise de décisions locale

Les facteurs à prendre en considération lorsque l'on décide à l'échelle locale du traitement du contenu délicat sont :

- Définir les études, les compétences et l'expertise requises de la part des enseignants et des bénévoles.
- Faciliter la promotion d'un matériel pédagogique de grande qualité auprès des enseignants et leur accès à ce matériel.
- Communiquer avec les parents et les faire participer.
- Collaborer avec des groupes et des ressources communautaires.
- Faciliter l'accès électronique aux ressources d'apprentissage afin de promouvoir la participation des parents et de la collectivité.
- Créer des occasions d'apprentissage interdisciplinaires.
- Mettre l'accent sur le développement des habiletés dans la prise de décisions favorisant la santé.
- Utiliser des stratégies d'apprentissage actif, par exemple les jeux de rôles, la tenue d'un journal/carnet d'apprentissage par les élèves et les discussions en petits groupes, en plus de mettre en commun l'information sur la santé.
- Faire participer les jeunes à des activités qui favorisent la santé du corps et de l'esprit

## Domaines de décision potentiels des divisions scolaires au cours de la planification

Le tableau ci-dessous illustre six domaines dans lesquels les divisions scolaires sont encouragées à prendre des décisions relativement au traitement du contenu délicat.

Domaines de décisions potentiels dans la planification par les divisions scolaires	
<b>A. Contenu délicat</b>	<p>Le Cadre indique les domaines ci-dessous comme étant des domaines dont le contenu serait délicat :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexualité</li> <li>• Prévention de l'alcoolisme, du tabagisme et de la toxicomanie</li> <li>• Sécurité personnelle</li> </ul> <p>Les divisions scolaires doivent donc utiliser un processus de planification dans ces domaines (qui inclut la participation des parents) afin de déterminer les détails du programme d'études.</p>
<b>B. Portée et profondeur du traitement du contenu</b>	<p>Les décisions relatives à la portée et à la profondeur du traitement du contenu délicat portent notamment sur le choix du contenu, les stratégies d'enseignement, d'évaluation et de diffusion des résultats, ainsi que les ressources d'apprentissage.</p> <p>Les décisions relatives à la portée et à la profondeur du traitement des résultats d'apprentissage spécifiques dans les domaines et sous-domaines indiqués dans le Cadre comme étant délicats se traduisent comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Portée et profondeur <b>plus grandes</b> du traitement des résultats d'apprentissage présentés dans le Cadre</li> <li>• Portée et profondeur de traitement <b>égales</b> par rapport au Cadre</li> <li>• Portée et profondeur de traitement <b>moindres</b> que dans le Cadre</li> <li>• <b>Aucun</b> traitement</li> </ul>
<b>C. Option parentale</b>	<p>On doit inclure une option parentale quant à la présentation du contenu délicat. Une option parentale signifie que les parents peuvent choisir l'une des options suivantes pour la présentation du contenu délicat :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• prestation à l'école</li> <li>• autre mode de prestation</li> </ul> <p>Les parents ont le droit d'opter pour un autre mode de prestation de ce contenu (p. ex. au foyer, par un consultant professionnel) pour leur enfant lorsque ce contenu entre en contradiction avec leurs valeurs familiales, religieuses et/ou culturelles.</p>
<b>D. Programme d'enseignement</b>	<p>Les décisions relatives au programme d'enseignement du contenu délicat peuvent inclure les options suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• à l'intérieur du cours d'éducation physique et éducation à la santé</li> <li>• intégré à diverses autres matières (p. ex. sciences, langue)</li> <li>• dans des unités séparées et/ou blocs de temps distincts (p. ex. semaines thématiques)</li> <li>• une combinaison d'options, p. ex. ajout, intégration et/ou séparation</li> </ul>
<b>E. Communication avec les parents</b>	<p>Il faut établir des méthodes permettant d'informer les parents au sujet du programme scolaire et de déterminer le choix des parents (prestation à l'école et/ou selon une autre approche). Ces méthodes de communication peuvent comprendre les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• lettres</li> <li>• réunions</li> <li>• formulaires d'autorisation</li> <li>• sites Web</li> <li>• brochures</li> <li>• bulletins</li> </ul> <p>Les parents peuvent utiliser les ressources ministérielles lorsqu'ils choisissent un autre mode de prestation.</p>
<b>F. Exigences de formation des enseignants</b>	<p>Il importe de prendre des décisions sur les exigences de formation (p. ex. nombre de jours et types de formation) du personnel de l'école et des autres intervenants, comme les parents, les bénévoles locaux et les autres éducateurs, en ce qui concerne le contenu délicat.</p>
<b>G. Affectation du personnel</b>	<p>L'affectation du personnel pourrait inclure le recours à des employés, à des parents, à d'autres éducateurs et à des bénévoles de la collectivité afin d'améliorer le programme relativement au contenu délicat.</p>

Pour obtenir d'autres détails au sujet du contenu délicat, p. ex. reproduction, relations sexuelles, VIH/SIDA, contraception, avortement, masturbation et homosexualité, consulter l'appendice C : Documents de ressources.

---

## Appendice B

### Feuilles reproductibles générales

Les feuilles reproductibles générales (FRG) de l'appendice B sont conçues de façon à aider l'apprentissage et l'évaluation des élèves aux niveaux applicables, comme le mentionnent les plans de leçon individuels.

- FRG-1 : Relations saines
- FRG-2 : Relations malsaines
- FRG-3 : Diagramme du système reproducteur féminin : anatomie - Vue de profil (non étiqueté et étiqueté)
- FRG-4 : Diagramme du système reproducteur féminin : anatomie - Vue de face (non étiqueté et étiqueté)
- FRG-5 : Diagramme de système reproducteur féminin : anatomie - Vue du dessous, avec les lèvres ouvertes (non étiqueté et étiqueté)
- FRG-6 : Le système reproducteur féminin : anatomie - Définitions
- FRG-7 : Diagramme du système reproducteur masculin : anatomie - Vue de profil (non étiqueté et étiqueté)
- FRG-8 : Diagramme du système reproducteur masculin : anatomie - Vue de face (non étiqueté et étiqueté)
- FRG-9 : Le système reproducteur masculin : anatomie - Définitions
- FRG-10 : Information sur la santé sexuelle et lignes secours pour les jeunes
- FRG-11 : Le modèle DÉCIDE

On peut obtenir ces feuilles reproductibles générales (ainsi que les FR spécifiques à chacun des niveaux fournies à la fin de chaque niveau respectif) en consultant le site Web d'Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba, au <<http://www.edu.gov.mb.ca/ms4/progetu/epes/docmin.html>>.



# Relations saines



## Éléments constructifs et sains dans une relation

### Respect mutuel

Se respecter mutuellement signifie :

- ♥ respecter les décisions et les choix de l'un l'autre;
- ♥ s'ouvrir à l'autre et s'accepter pour ce que l'on est.

### Confiance mutuelle

Se faire confiance mutuellement signifie :

- ♥ éviter les mensonges, les secrets et la manipulation;
- ♥ s'assurer que la jalousie ne prend pas des proportions démesurées jusqu'à proscrire les autres amitiés;
- ♥ savoir qu'il faut du temps pour mériter la confiance de l'autre;
- ♥ être certain que les deux partenaires agissent dans le meilleur intérêt de l'un et de l'autre;
- ♥ croire en l'honnêteté et en la fiabilité de son partenaire/ami.

### Soutien mutuel

Se soutenir mutuellement signifie :

- ♥ se réconforter et se comprendre l'un l'autre;
- ♥ faire en sorte d'être là l'un pour l'autre dans les bons et les mauvais moments;
- ♥ présenter des comportements qui aident les deux partenaires à développer une bonne estime de soi et à se valoriser.

### Flexibilité

Être flexible signifie :

- ♥ laisser place au changement dans la relation et accueillir ce changement, notamment dans les rôles et sentiments de chacun par rapport à l'autre;

### Communication et résolution de conflit

Communiquer et résoudre des conflits signifient :

- ♥ communiquer ses pensées et ses sentiments d'une façon ouverte et honnête;
- ♥ être capable de gérer les situations qui se présentent et ne pas laisser les problèmes s'accumuler;
- ♥ accepter le fait que les discussions et les mésententes sont normales dans toute relation;
- ♥ éviter les menaces et l'abus de la force physique.

# Relations malsaines



## Éléments destructifs et malsains dans une relation

### Comportement désagréable

Avoir un comportement désagréable peut signifier :

- Essayer de prendre l'autre en défaut;
- Tenter de changer son partenaire, ou être obligé de changer ses convictions pour celles de l'autre;
- Laisser la jalousie prendre le pas dans la relation (p. ex. soupçonner l'autre de fréquenter un rival, craindre de perdre l'affection d'un autre);
- Mentir et cacher des choses;
- Manipuler l'autre;
- Avoir peur d'exprimer ses sentiments personnels à cause des conséquences possibles;
- Se sentir inadéquat(e) et avoir une piètre estime de soi, ou faire sentir l'autre comme tel.

### Comportement abusif

Avoir un comportement abusif peut se traduire par :

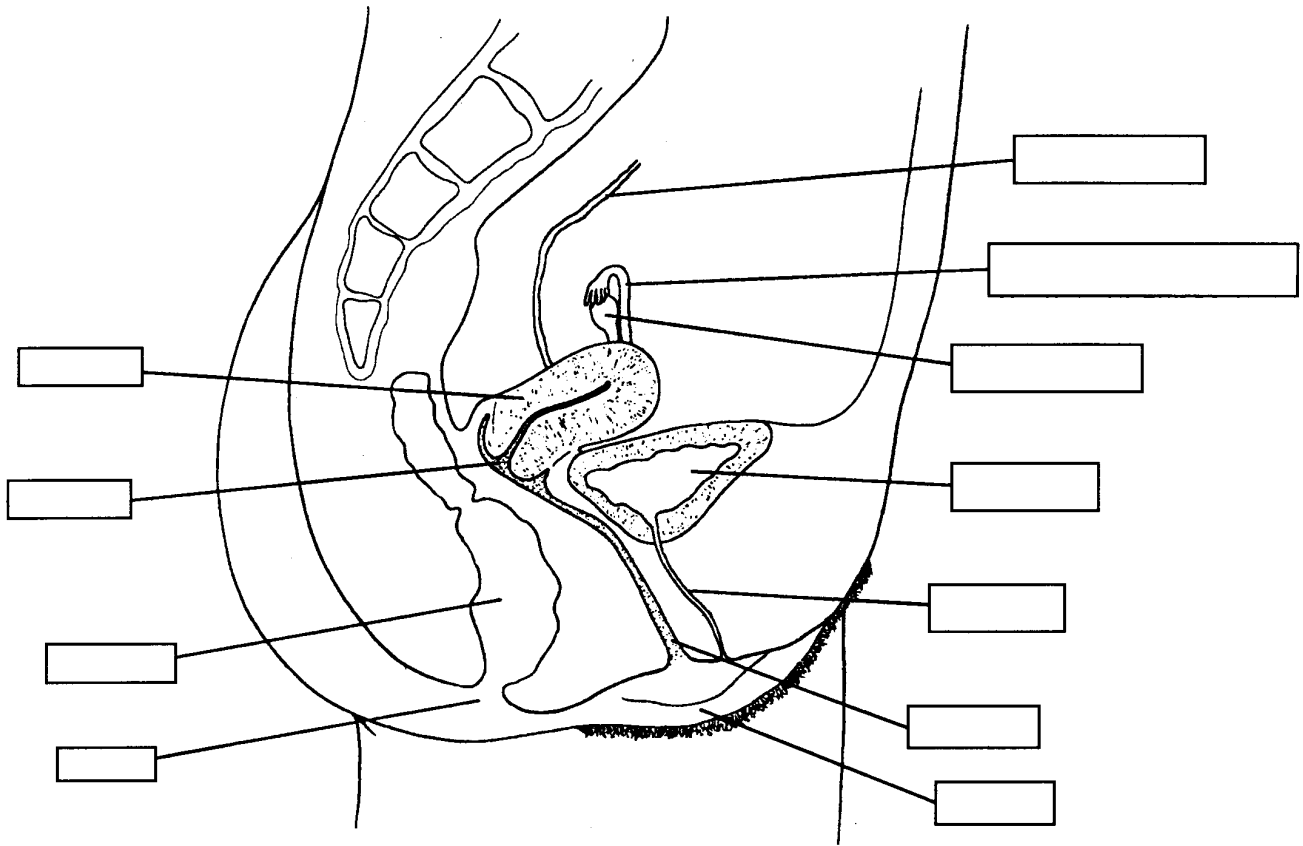
- **violence verbale** — faire des critiques ou des remarques sarcastiques, proférer des insultes, des jurons et des menaces;
- **violence psychologique** — boudier, ignorer l'autre, ne pas respecter ses promesses, ne pas montrer d'attention, d'affection ou d'amitié;
- **violence physique** — gifler, frapper, donner des coups de poing, pousser, etc. (ne laisse pas nécessairement de marques sur le corps);
- **violence sexuelle** — forcer l'autre à avoir des contacts sexuels non souhaités, allant de baisers à des relations complètes, actes sexuels posés sous la menace, la force, la tricherie ou la pression.

### Comportement contrôlant

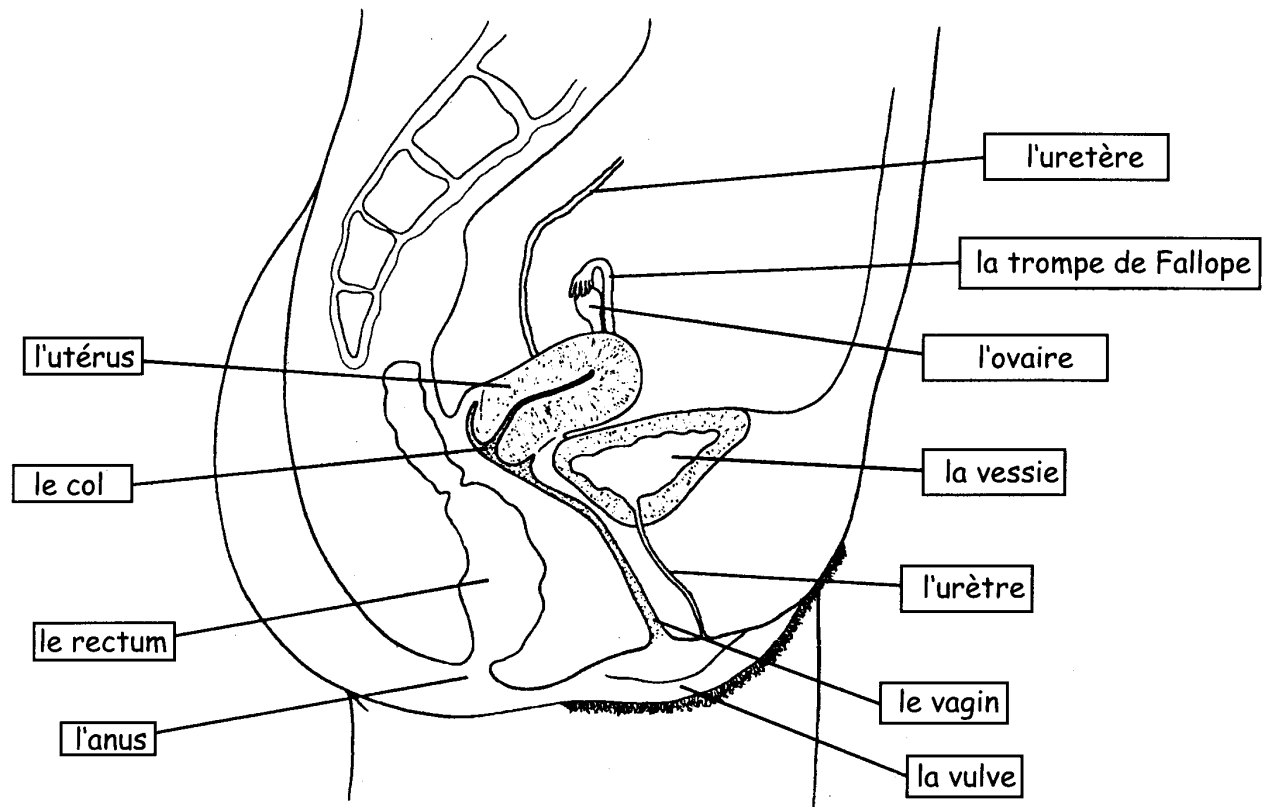
Avoir un comportement contrôlant peut se traduire par :

- dire à l'autre comment s'habiller, quoi dire ou comment agir;
- insister pour connaître les faits et gestes de l'autre, et les endroits où il est allé;
- dicter à l'autre les fréquentations qu'il peut avoir;
- prendre toutes les décisions.

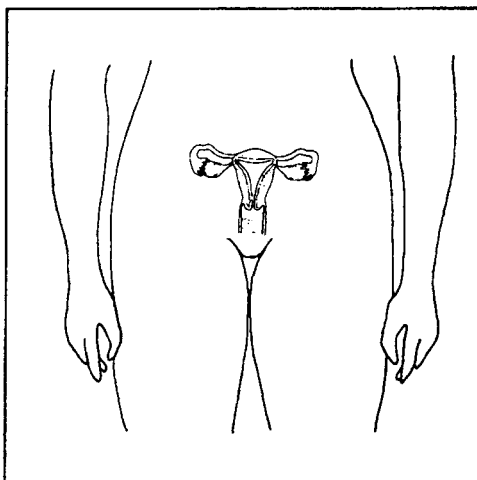
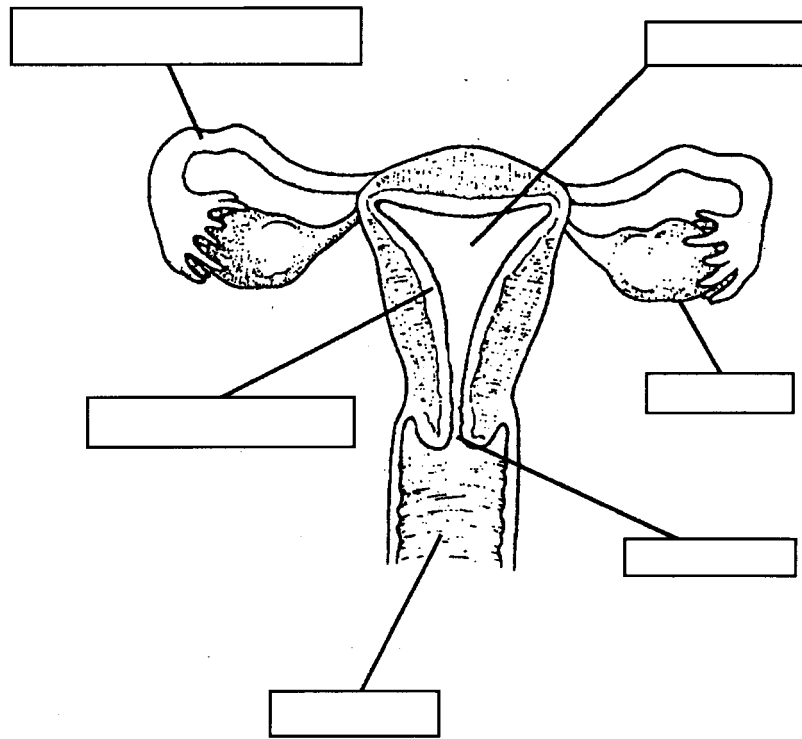
# Système reproducteur - anatomie féminine - Vue de profil



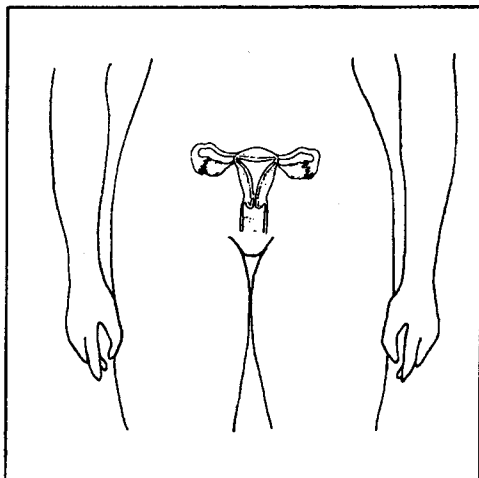
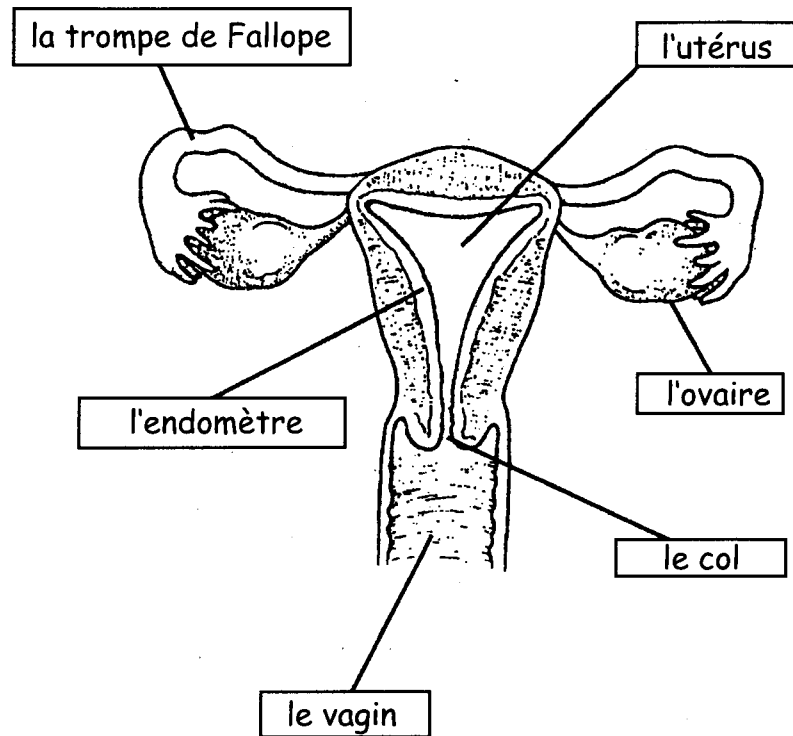
**Système reproducteur - anatomie  
féminine - Vue de profil  
(Étiqueté)**



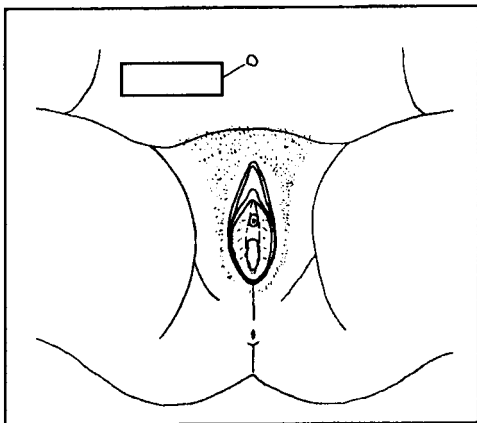
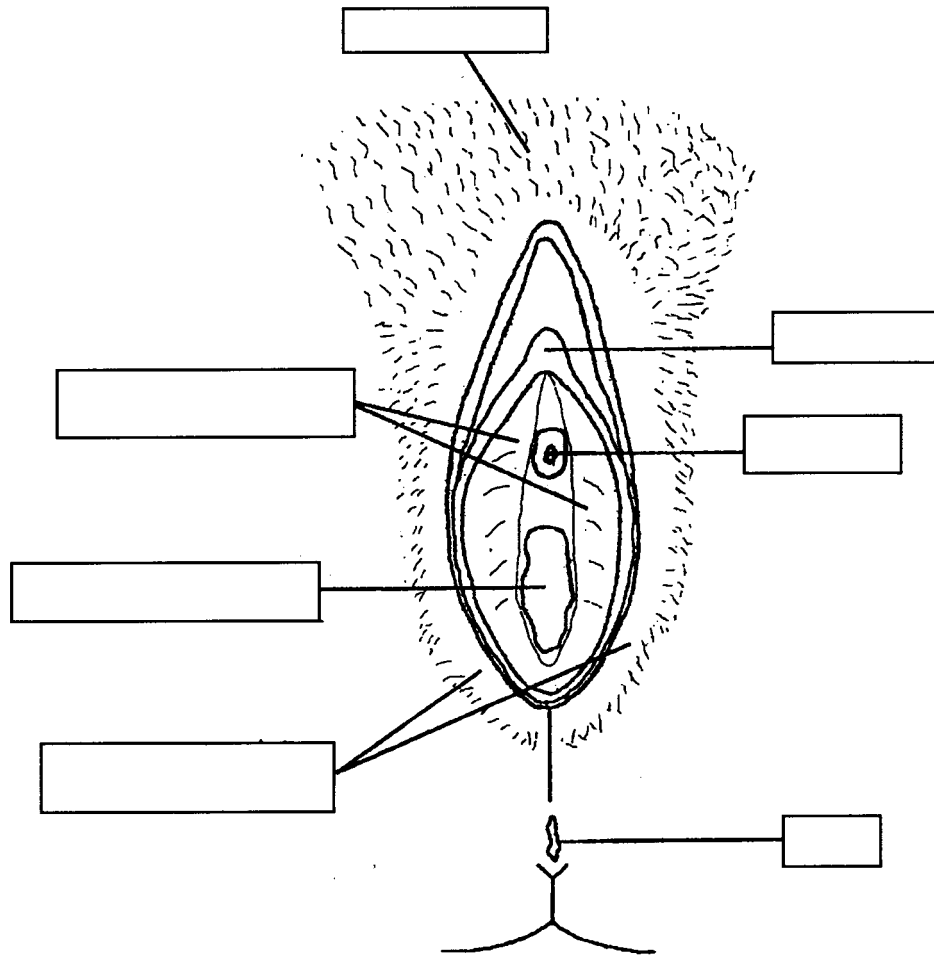
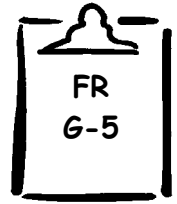
# Système reproducteur - anatomie féminine - Vue de face



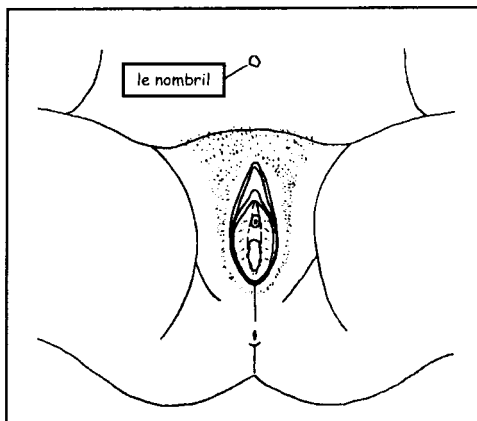
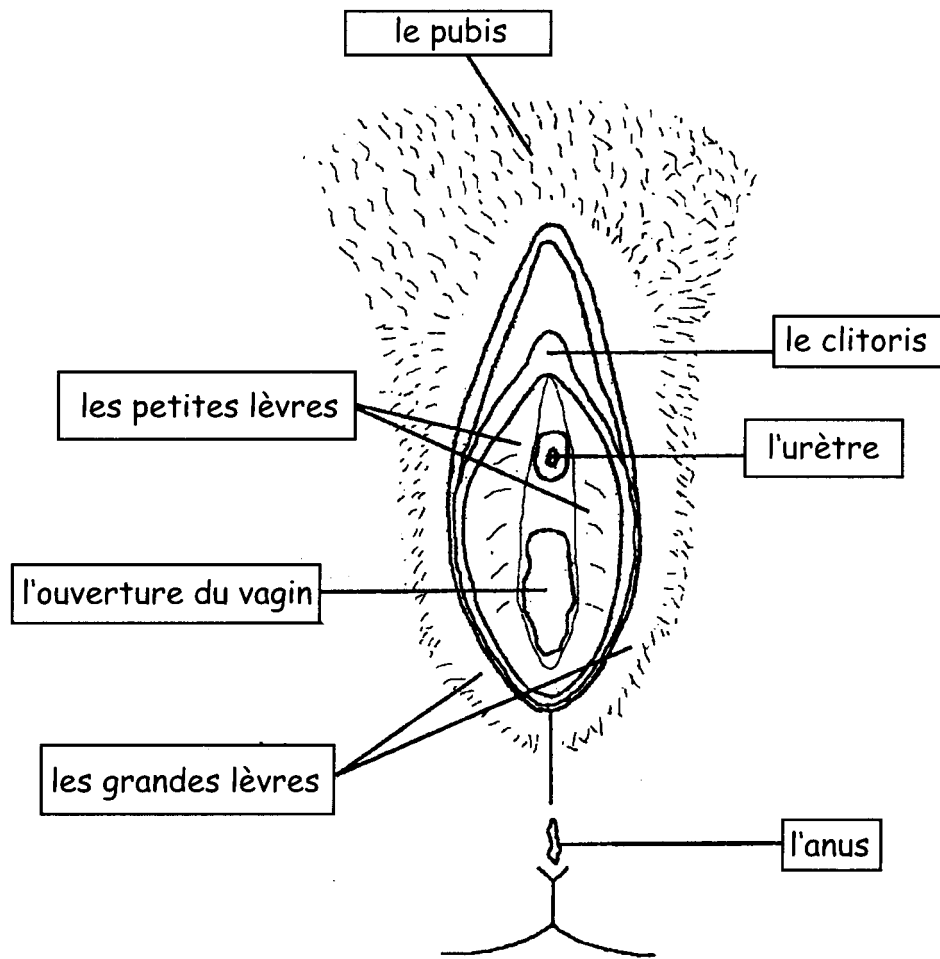
**Système reproducteur - anatomie  
féminine - Vue de face  
(étiqueté)**



**Système reproducteur -  
anatomie féminine - Vue du dessous  
avec les lèvres ouvertes**



**Système reproducteur -  
anatomie féminine - Vue du dessous  
avec les lèvres ouvertes  
(étiqueté)**



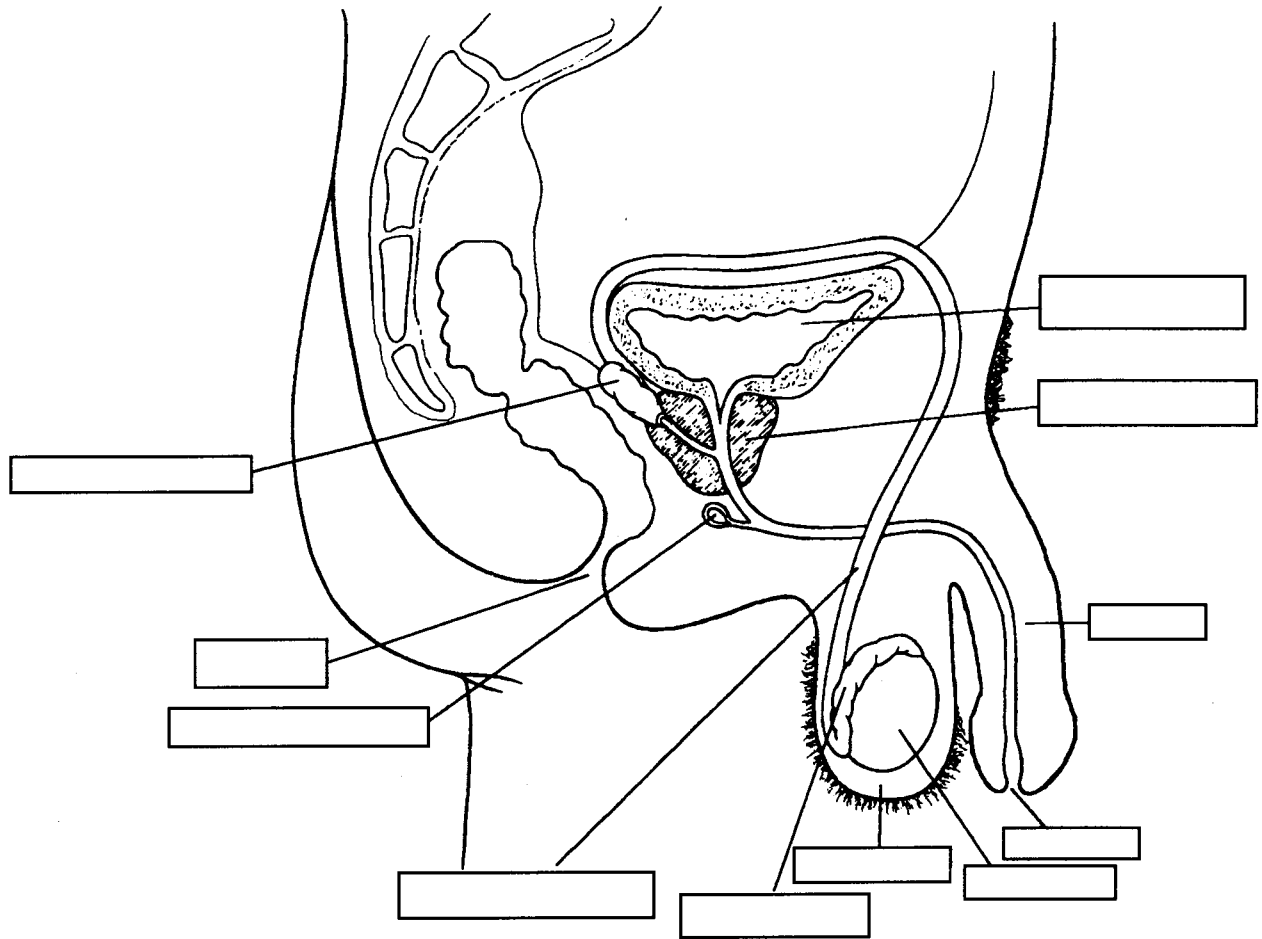


## Le système reproducteur - anatomie féminine - Définitions

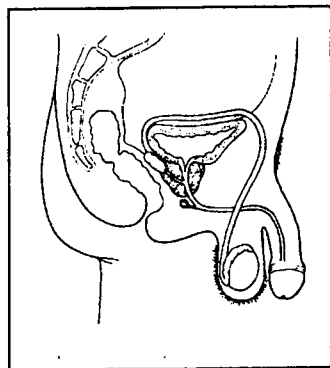


<b>Anus</b>	Orifice du rectum situé dans le bas du sillon interfessier. Ouverture à l'extrémité du canal anal.
<b>Clitoris</b>	Petit organe érectile dont la fonction est liée au plaisir sexuel.
<b>Col</b>	Partie de l'utérus qui fait saillie dans la cavité vaginale.
<b>Endomètre</b>	Paroi interne de l'utérus, partiellement détachée durant les menstruations.
<b>Grandes lèvres</b>	Grands replis cutanés extérieurs qui entourent la vulve.
<b>Ovaire</b>	Organe pair qui contient et expulse les ovules et produit les œstrogènes.
<b>Petites lèvres</b>	Petits replis cutanés intérieurs qui entourent la vulve.
<b>Rectum</b>	Partie inférieure du gros intestin, situé entre le côlon sigmoïde et le canal anal.
<b>Trompes de Fallope</b>	Paire de conduits s'ouvrant à une extrémité dans l'utérus et à l'autre, dans la cavité péritonéale, au-dessus de l'ovaire. Chaque conduit sert de passage à l'ovule qui y est transporté de l'ovaire à l'utérus.
<b>Uretère</b>	Conduit pair qui transporte l'urine des reins à la vessie.
<b>Urètre</b>	Canal conduisant l'urine de la vessie jusqu'à l'extérieur du corps. Son orifice est situé entre le vagin et le clitoris.
<b>Utérus</b>	Organe musculaire creux en forme de poire dont la paroi reçoit l'œuf fécondé et où se développe le fœtus.
<b>Vagin</b>	Conduit musculaire creux qui forme le passage entre le col et la vulve.
<b>Vessie</b>	Organe dans lequel s'accumule l'urine excrétée par les reins.
<b>Vulve</b>	Ensemble des organes génitaux externes de la femme.

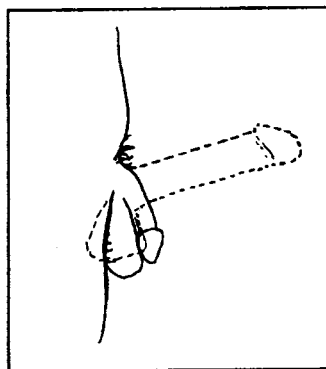
# Système reproducteur - anatomie masculine - Vue de profil



Pénis non circoncis

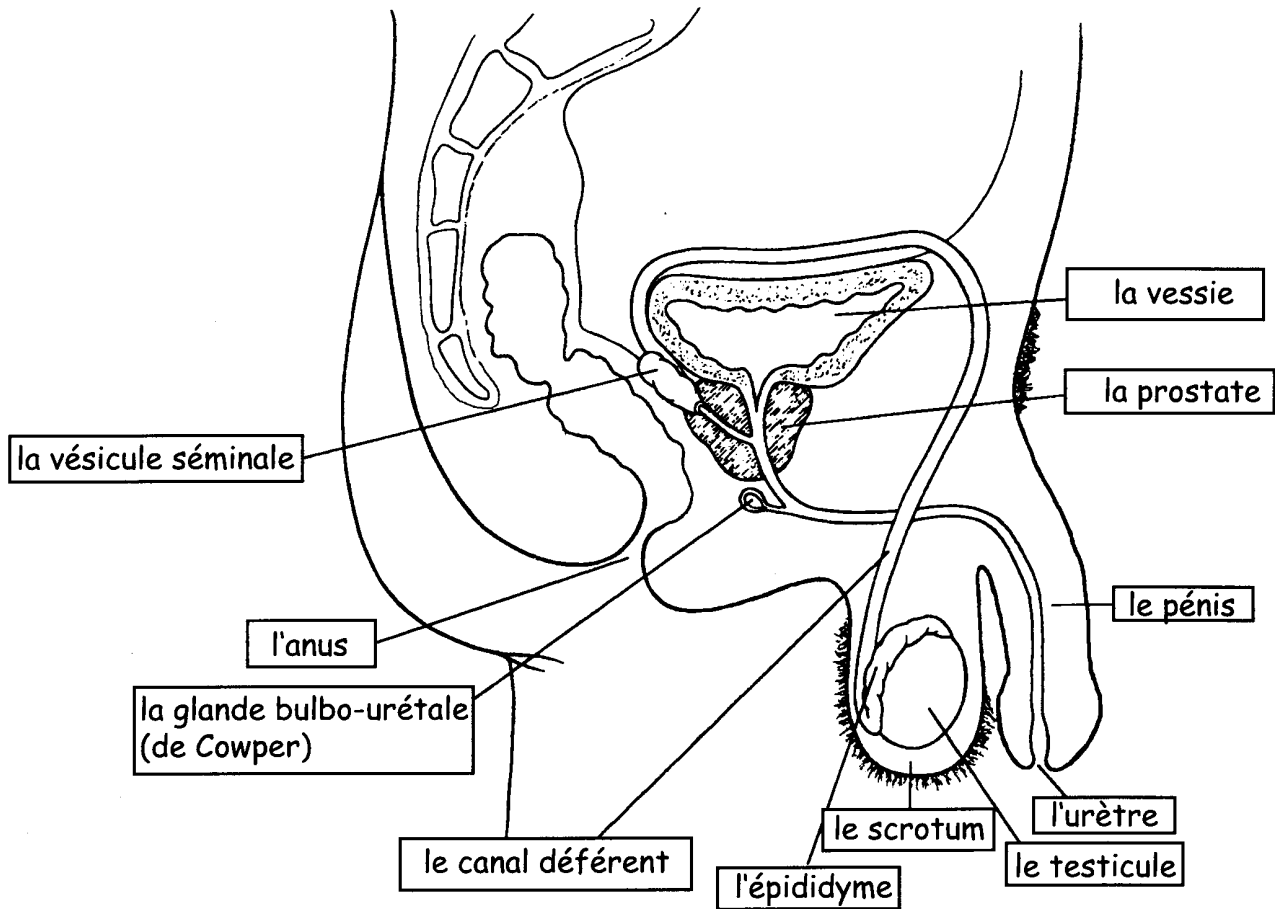


Pénis circoncis

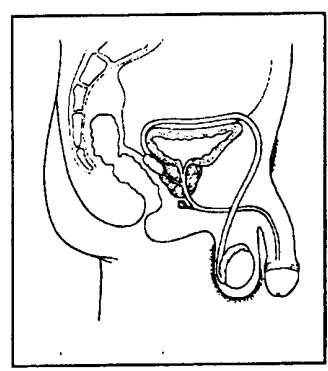


Pénis en érection

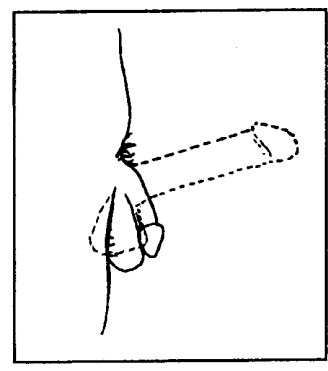
# Système reproducteur - anatomie masculine - Vue de profil (étiqueté)



Pénis non circoncis

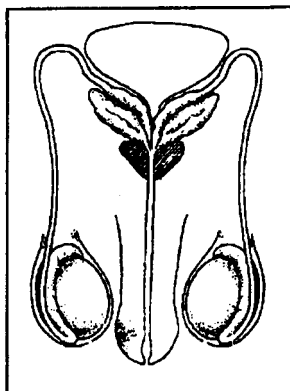
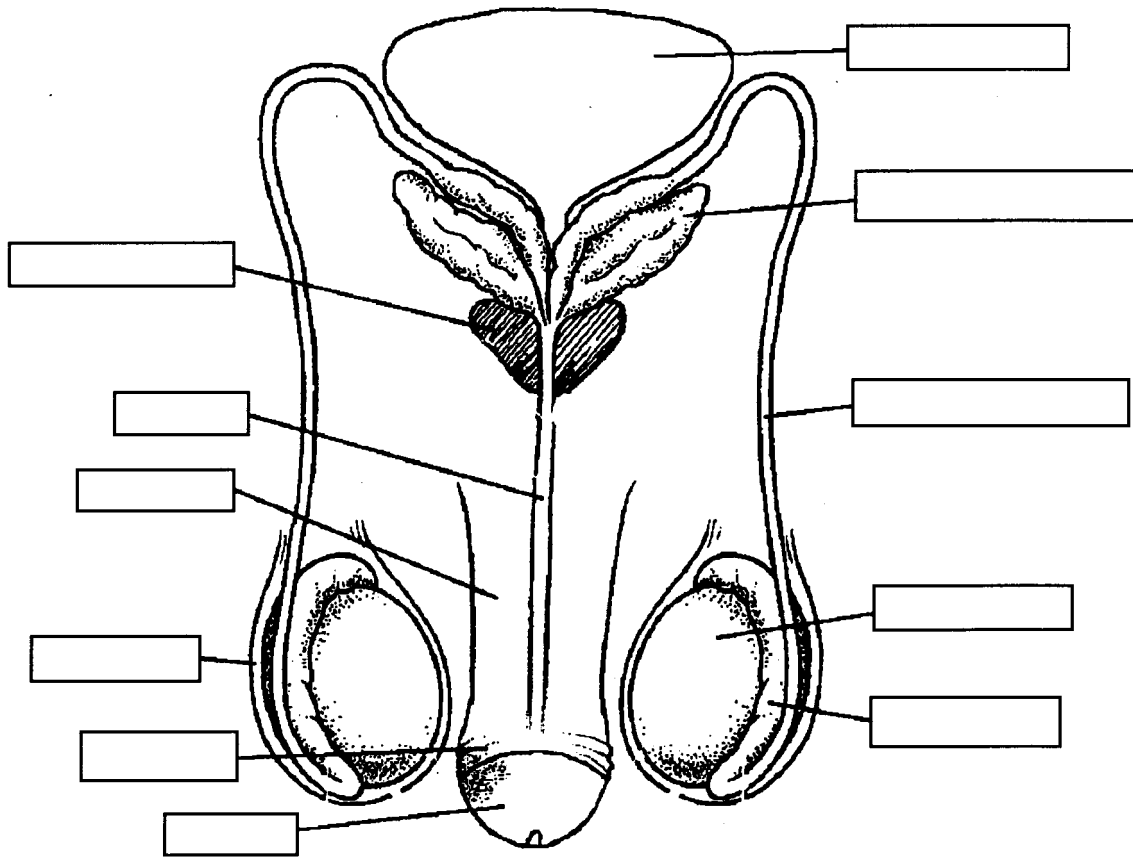
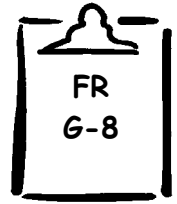


Pénis circoncis

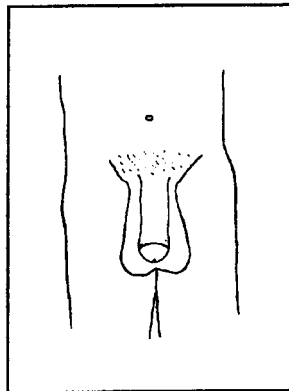


Pénis en érection

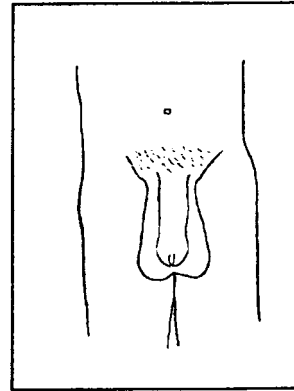
# Système reproducteur - anatomie masculine - Vue de face



Pénis non circoncis

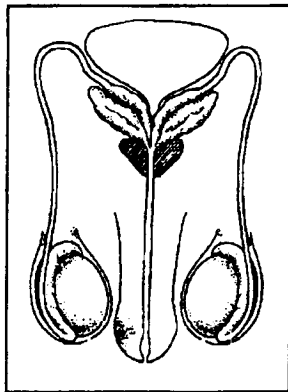
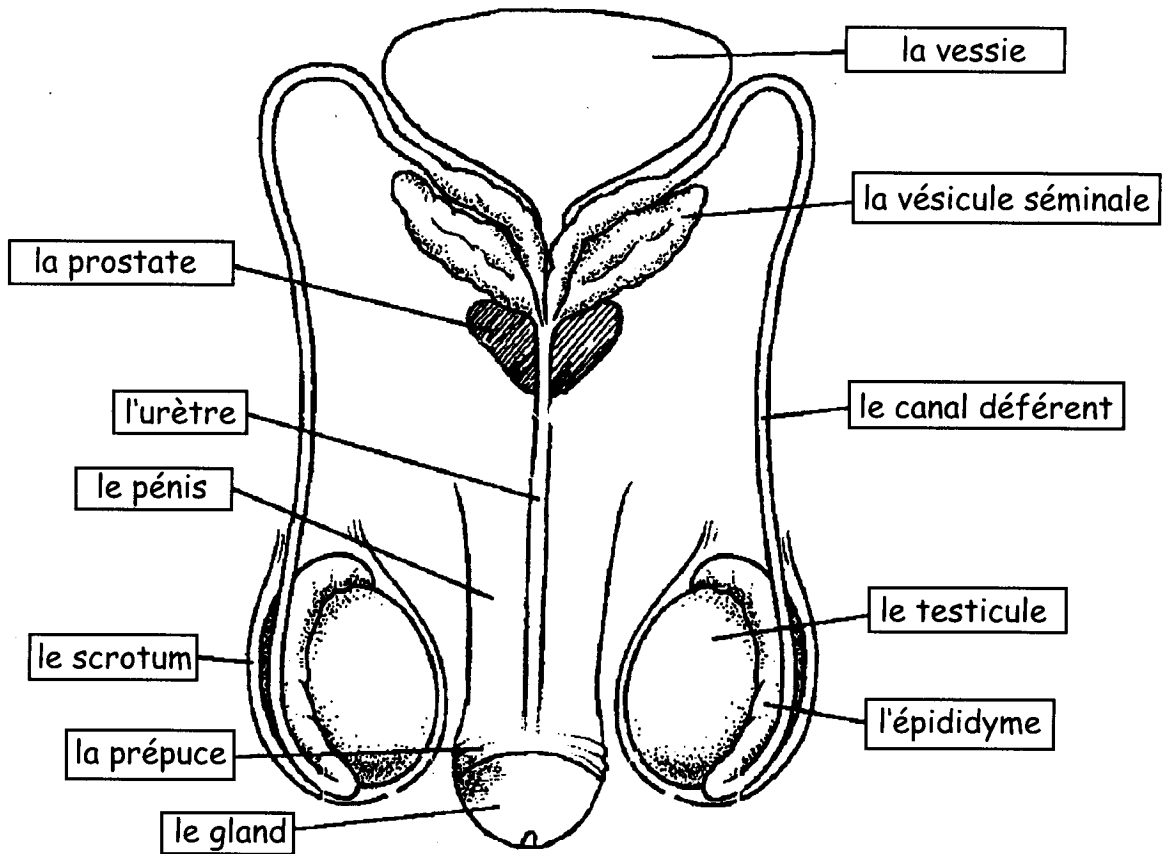


Pénis circoncis

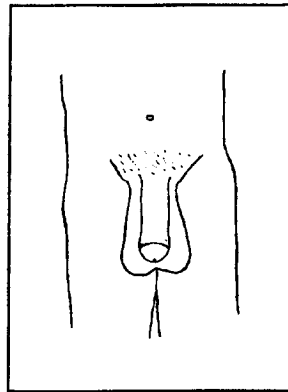


Pénis non circoncis

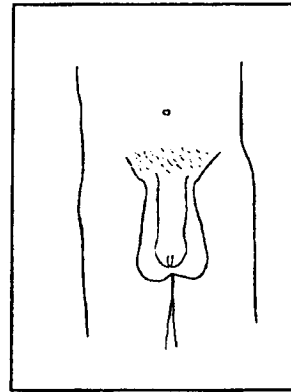
**Système reproducteur -  
anatomie masculine - Vue de face  
(étiqueté)**



Pénis non circoncis



Pénis circoncis



Pénis non circoncis

## Le système reproducteur - anatomie masculine - Définitions



<b>Anus</b>	Orifice du rectum situé dans le bas du sillon interfessier. Ouverture à l'extrémité du canal anal.
<b>Canal déférent</b>	Conduit qui transporte le sperme de l'épididyme de chaque testicule jusqu'à l'urètre dans la prostate. (Aussi appelé <i>ductus deferens</i> )
<b>Circoncision</b>	Opération consistant à exciser le prépuce du pénis.
<b>Épididyme</b>	Canal allongé pelotonné sur lui-même qui transporte le sperme des tubules séminifères jusqu'au canal déférent.
<b>Érection</b>	État produit par l'afflux du sang dans le pénis, qui le fait durcir.
<b>Gland</b>	Renflement terminal du pénis.
<b>Glande bulbo-urétrale (de Cowper)</b>	Glande paire située à la base du pénis, qui sécrète le liquide séminal.
<b>Pénis</b>	Organe de la copulation et de la miction chez l'homme.
<b>Prépuce</b>	Repli cutané lâche qui recouvre le gland.
<b>Prostate</b>	Glande de la grosseur d'une noix située autour de la partie initiale de l'urètre et en dessous de la vessie. Cette glande contribue à la production du liquide blanchâtre nécessaire pour transporter le sperme.
<b>Scrotum</b>	Enveloppe cutanée et plissée des testicules, couverte de poils épars.
<b>Testicule</b>	Organe pair situé derrière le pénis, qui produit le sperme.
<b>Urètre</b>	Canal conduisant l'urine de la vessie, dans le pénis et jusqu'à l'orifice situé à l'extrémité du gland. Le sperme passe aussi par ce conduit.
<b>Vésicule séminale</b>	Glande paire en forme de sac située à la base de la vessie et reliée à la prostate, qui produit des éléments nutritifs pour le sperme.
<b>Vessie</b>	Organe dans lequel s'accumule l'urine excrétée par les reins.

# Information sur la santé sexuelle et lignes secours pour les jeunes



Nom de la ressource	Site Web	Téléphone	Heures ouvrables	Services offerts
Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances (AFM)	<a href="http://www.afm.mb.ca/">http://www.afm.mb.ca/</a>	(204) 944-6235	Lundi au vendredi 8 h 30 à 16 h 30	<ul style="list-style-type: none"> <li>Évaluation, traitement et recommandation en toxicomanie, jeunes de 12 à 18 ans</li> </ul>
Children's Advocate	<a href="http://childrensadvocate.mb.ca/">http://childrensadvocate.mb.ca/</a>	1-800-263-7146 ou (204) 945-1364	Lundi au vendredi 8 h 30 à 16 h 30 (boîte vocale, 24 h/24)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réponse aux plaintes ou aux inquiétudes au sujet de jeunes suivis par des organismes de protection de la jeunesse</li> </ul>
Jeunesse, J'écoute	<a href="http://www.jeunessejeecoute.ca/fr/home.asp">http://www.jeunessejeecoute.ca/fr/home.asp</a>	1-800-668-6868	24 heures/24	<ul style="list-style-type: none"> <li>Information/service pancanadien pour les personnes en situation de crise ou en détresse</li> </ul>
Centre de santé communautaire Klinik <ul style="list-style-type: none"> <li>Ligne secours en cas de crise</li> <li>Ligne secours en cas d'agression sexuelle</li> <li>Écoute Jeunesse</li> </ul>	<a href="http://www.klinik.mb.ca/">http://www.klinik.mb.ca/</a>	(204) 784-4090	Appeler pour s'informer des heures ouvrables	<ul style="list-style-type: none"> <li>Services de santé, p. ex. soins médicaux, counseling, éducation pour tout âge</li> </ul>
		1-888-322-3019 ou (204) 786-8686	24 heures/24	<ul style="list-style-type: none"> <li>Counseling, soutien et information pour les personnes en crise/détresse</li> </ul>
		1-888-292-7565 ou (204) 786-8631	24 heures/24	<ul style="list-style-type: none"> <li>Counseling, information et défense des droits des victimes d'agression sexuelle</li> </ul>
		(204) 784-4010	Lundi au vendredi 8 h 30 à 16 h 30 (boîte vocale, 24 h/24)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Counseling et services médicaux pour les jeunes</li> </ul>
Nine Circles Community Health Centre (NCCHC) <ul style="list-style-type: none"> <li>Ligne-info sur le SIDA et les ITS</li> </ul>	<a href="http://www.ninecircles.ca/">http://www.ninecircles.ca/</a>	1-800-782-2437 ou (204) 945-2437	Lundi au vendredi 8 h 30 à 20 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Information et documents fournis gratuitement sur le VIH/SIDA et d'autres infections transmises sexuellement</li> </ul>
Rainbow Resource Centre <ul style="list-style-type: none"> <li>Ligne-info pour gais, lesbiennes et bisexuels</li> </ul>	<a href="http://www.mts.net/rainbow8/">http://www.mts.net/rainbow8/</a>  <a href="http://www.helpingout.ca">http://www.helpingout.ca</a>	(204) 474-0212	Mercredi au vendredi 13 h à 16 h 30 Lundi au vendredi 19 h 30 à 22 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Soutien pour les gais, lesbiennes, bisexuels, transgenres et bi-spirituels</li> </ul>
		1-888-399-0005 ou (204) 284-5208	Lundi au samedi 19 h 30 à 22 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Soutien, recommandations et information confidentiels sur l'homosexualité, la bisexualité et le transgénérisme</li> </ul>
Sexuality Education Resource Centre (SERC) <ul style="list-style-type: none"> <li>Ligne Facts of Life</li> <li>Pages Jaunes Parlantes (ann. téléphonique)</li> </ul>	<a href="http://www.serc.mb.ca">http://www.serc.mb.ca</a>	(204) 982-7800 (Winnipeg) (204) 727-0417 (Brandon)	Lundi au vendredi 9 h à 16 h	<ul style="list-style-type: none"> <li>Information factuelle sur la sexualité, la santé génésique et recommandations</li> </ul>
		1-800-432-1957 ou (204) 947-9222	Mardi et jeudi 12 h à 16 h	
		(204) 784-9000	Appeler pour s'informer des heures ouvrables	
Youth Resource Centre	<a href="http://www.mys.mb.ca/programs/ync.html">http://www.mys.mb.ca/programs/ync.html</a>	(204) 477-1804	24 heures/24	<ul style="list-style-type: none"> <li>Refuge, counseling et travailleurs de rue pour jeunes à risque</li> </ul>

# Le modèle DÉCIDE



**D** Définir le point ou problème/enjeu.

---

---

**E** Explorer les choix/options possibles. (Quels sont tes choix?)

---

---

---

---

**C** Contrôler les choix/options possibles. (Énumérer le pour et le contre de chaque choix ou option.)

Pour :

---

---

---

---

Contre :

---

---

---

---

**I** Identifier les solutions possibles. (Isoler les meilleurs choix.)

---

---

**D** Décider et passer à l'action. (Faire le meilleur choix.)

---

---

**E** Évaluer et réviser son choix.

---

---

Commentaires :

---

---



## Appendice C

### Documents de ressources

(à l'usage des enseignants et des parents seulement)

Les documents de ressources (DR) de l'appendice C (également mentionnés dans les plans de leçons) présentent des informations générales à l'intention des enseignants sur des sujets précis tels que : relations sexuelles, reproduction, grossesse, contraception et infections transmises sexuellement.

- DR 1 : Pressions sur la prise de décisions en matière de sexualité
- DR 2 : La reproduction : Comment un nouvel être se forme
- DR 3 : Les méthodes contraceptives : Avantages et inconvénients
- DR 4 : La prévention de la grossesse à l'adolescence
- DR 5 : Les conséquences d'une grossesse à l'adolescence
- DR 6 : La circulation fœtale
- DR 7 : Les soins personnels durant la grossesse
- DR 8 : La grossesse et l'alcool/les drogues
- DR 9 : La prévention de l'infection par le VIH
- DR 10 : Démonstration : Comment utiliser un condom correctement
- DR 11 : Informations générales sur les sujets délicats
- DR 12 : Termes et définitions relatifs à l'orientation sexuelle

Les DR sont conçus pour l'usage des enseignants et des parents. On ne recommande pas leur utilisation en classe sous forme d'acétates ou leur distribution aux élèves.

## Pressions sur la prise de décisions en matière de sexualité



### Pressions exercées sur les adolescents pour la prise de décisions en matière de sexualité

Diverses pressions sont exercées sur les adolescents et peuvent avoir un impact sur leurs décisions relatives à la sexualité, notamment les suivantes :

- **Pression du partenaire** - L'un des deux partenaires peut faire des pressions sur l'autre pour avoir des relations sexuelles comme preuve d'amour.
- **Pression des camarades/des pairs** - Le désir de faire partie d'un groupe, d'être populaire ou « de son temps » peut empêcher une personne de faire des choix personnels en fonction de ses propres valeurs familiales.
- **Pression des médias** - Les messages subtils ou explicites véhiculés par la musique, que ce soit dans les spectacles ou sur disque, des groupes d'artistes, des revues, des vidéoclips, des émissions de télévision et des films incitent les adolescents à avoir des relations sexuelles pour se sentir « adultes ».
- **Pression intérieure** - Le désir de prendre ses distances par rapport aux parents se traduit parfois par une attitude de contestation ou de défi face aux valeurs familiales. Le désir de contacts physiques peut aussi pousser à avoir des relations sexuelles.
- **Pression familiale** - Les familles peuvent décourager les jeunes d'avoir des relations sexuelles ou envoyer des messages contradictoires de divers types (p. ex. fermer les yeux sur les garçons qui ont des relations sexuelles et condamner les filles qui font de même).
- **Pression religieuse** - La religion peut encourager les jeunes à attendre au mariage avant d'avoir des relations sexuelles.
- **Pression de la collectivité** - Les institutions de la collectivité présentent des messages contradictoires à l'intérieur même des services qu'elles offrent, donc il est difficile de déterminer si elles condamnent ou non les activités sexuelles. À titre d'exemple, certaines organisations offrent de l'information sur les méthodes de contrôle des naissances et sur l'avortement, et des conseils pour les femmes qui veulent poursuivre leur grossesse; d'autres fournissent du counseling, et un service d'adoption et d'aide pour les parents célibataires. Les élèves doivent se comporter en clients avertis.

## La reproduction : Comment un nouvel être se forme



### Fécondation

Tous les humains sont conçus de la même façon. Un spermatozoïde provenant d'un homme s'unit à un ovule d'une femme (dans les trompes de Fallope) pour former une seule cellule, l'œuf fécondé (zygote). La cellule fécondée est plus petite qu'une tête d'épingle, mais son noyau renferme 23 paires de chromosomes, qui portent toutes les instructions pour le développement du nouvel être humain. L'information portée par les chromosomes, la moitié venant du père et l'autre moitié de la mère, est ce qui rend chaque personne un être unique (p. ex. couleur des cheveux et des yeux, taille, forme du corps, etc.).

### Le développement embryonnaire

Quelques heures après la fécondation, la cellule se divise en deux cellules plus petites selon un processus appelé mitose. Quelques heures plus tard, chaque cellule se divise à nouveau pour donner quatre cellules, et ainsi de suite; on obtient successivement huit, puis seize, puis 32 cellules, etc. Trois ou quatre jours plus tard, une grappe de cellules est formée. Peu après, la différenciation cellulaire commence. C'est ainsi que l'embryon commence à se développer. Il s'implante dans la paroi utérine environ six ou sept jours après la fécondation. L'embryon se développe à l'intérieur de l'utérus, qui lui fournit les éléments nutritifs nécessaires et le protège des coups et des changements de température. Il faut environ quarante semaines au bébé pour se développer complètement avant la naissance. La plupart des changements surviennent durant les huit premières semaines de la gestation. À ce stade, le nouvel être humain est appelé embryon.

### Le développement fœtal

À partir de la huitième semaine, le nouvel être humain est appelé fœtus. Pendant les sept derniers mois, les organes se développent et grossissent. Le fœtus grandit et prend du poids pour se préparer à la naissance.

Le fœtus en développement peut être comparé à un astronaute. Les structures qui protègent et nourrissent l'enfant (p. ex. la paroi utérine, les membranes fœtales, le liquide amniotique, le cordon ombilical et le placenta) sont similaires au « cordon ombilical », aux vêtements de protection, au casque et au tuyau d'air de l'astronaute. À la fin du neuvième mois, le fœtus peut naître et abandonner la protection de l'utérus.

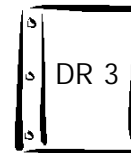
### La naissance

L'accouchement prend environ douze heures, en moyenne. Il comporte trois stades : le travail, la naissance et l'expulsion des membranes et du placenta. Le nouveau-né moyen mesure de 46 à 56 cm et pèse de 2,5 à 3,5 kg, environ.

### Les soins au nouveau-né

Après la naissance, le bébé peut respirer (l'air/l'oxygène) et commence à manger et à digérer les aliments fournis par la mère et/ou d'autres dispensateurs de soins. Les soins à apporter au nouveau-né représentent un aspect important et excitant de la vie familiale, qui entraîne de grandes joies et des responsabilités pour tous les membres de la famille .

## Les méthodes contraceptives : Avantages et inconvénients



Méthode/produit contraceptif	Définition (usage/application)	Arguments pour	Arguments contre
Abstinence	<ul style="list-style-type: none"> <li>Décision consciente d'éviter les relations sexuelles vaginales, anales ou orales, d'éviter les activités sexuelles qui peuvent entraîner l'échange de fluides corporels.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Empêche les grossesses non désirées.</li> <li>Élimine les risques d'infection sexuellement transmissibles (ITS) puisqu'il n'y a pas d'échange de fluides corporels.</li> </ul>	
Cape cervicale	<ul style="list-style-type: none"> <li>Petite coupe de latex qui s'insère sur le col de l'utérus et empêche les spermatozoïdes d'atteindre l'ovule.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peut être insérée juste avant des relations sexuelles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peut se déplacer, changer de position durant les relations sexuelles.</li> <li>Doit être prescrite et son mode d'emploi expliqué par un médecin pour une utilisation correcte.</li> </ul>
Condom (préservatif)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Préservatif féminin : membrane de polyuréthane (plastique) doux, mince, avec un anneau flexible à chaque extrémité : <ul style="list-style-type: none"> <li>— l'anneau intérieur à l'extrémité fermée sert à insérer le préservatif dans le vagin et à le garder en place</li> <li>— l'anneau extérieur demeure à l'extérieur du vagin et protège la région des lèvres</li> </ul> </li> <li>préservatif masculin :</li> <li>membrane de latex ou de polyuréthane mince qui recouvre le pénis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peut fournir une certaine protection contre les ITS s'il est utilisé correctement (pour les hommes, le préservatif doit être fait de latex).</li> <li>On peut s'en procurer facilement.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peut causer de l'irritation aux organes génitaux en cas d'allergie au latex.</li> </ul>
Depo-Provera	<ul style="list-style-type: none"> <li>Progestérone synthétique à action prolongée injectée tous les 84 jours et qui empêche l'ovaire de libérer un ovule par mois.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peut diminuer les crampes et les saignements menstruels.</li> <li>Diminue l'incidence du cancer de l'endomètre et des ovaires, et des infections pelviennes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>N'a pas d'effet sur la fécondité mais il faudra peut-être attendre jusqu'à deux ans pour revenir à une ovulation normale.</li> <li>Peut diminuer la teneur minérale (calcium) de l'os.</li> <li>Peut causer des effets secondaires comme des saignements et une prise de poids.</li> </ul>
Diaphragme	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ce disque de latex flexible est fixé à un anneau qui s'insère autour du col pour bloquer l'entrée des spermatozoïdes dans l'utérus.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Est efficace immédiatement après son insertion.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Doit être prescrit et son mode d'emploi expliqué par un médecin pour une utilisation correcte.</li> <li>Peut causer des infections urinaires à cause de la pression de l'anneau sur l'urètre.</li> <li>Peut causer le syndrome de choc toxique (fièvre, vomissements, diarrhée, érythème).</li> </ul>

(suite)

Méthode/produit contraceptif	Définition (usage/application)	Arguments pour	Arguments contre
Dispositif intra-utérin (DIU) ou stérilet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Petit objet de plastique en forme de T muni d'un mince fil de cuivre et d'un fil attaché à sa base; inséré dans l'utérus par un médecin.</li> <li>Modifie la paroi utérine, ce qui la rend impropre à l'implantation de l'ovule fécondé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efficace</li> <li>Ne nécessite pas une application quotidienne.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Doit être inséré par un médecin et changé tous les trois à cinq ans, selon le type de dispositif.</li> <li>Augmente les risques de grossesse extra-utérine (ectopique).</li> <li>Peut causer des saignements abondants et/ou des crampes fortes durant les menstruations.</li> </ul>
Contraceptif oral - anovulant ou pilule anticonceptionnelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pilule/comprimé renfermant des hormones féminines (œstrogènes et progestérone), qui empêchent l'ovaire de libérer un ovule chaque mois.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peut diminuer les crampes et l'écoulement menstruel.</li> <li>Peut diminuer l'incidence du cancer des ovaires et de l'endomètre, et des infections pelviennes.</li> <li>Améliore le contrôle du cycle menstruel.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Doit être prescrit et son mode d'emploi expliqué par un médecin pour une utilisation correcte.</li> <li>Doit être pris à la même heure tous les jours.</li> <li>Peut causer des gonflements, des maux de tête, des douleurs aux seins et à l'abdomen.</li> </ul>
Timbre contraceptif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Petite bande adhésive carrée et lisse collée sur la peau.</li> <li>Empêche l'ovulation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plus besoin de se rappeler de prendre un comprimé tous les jours.</li> <li>Peut atténuer les malaises liés aux menstruations.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peut causer une irritation s'il y a allergie.</li> </ul>
Spermicide ou Spermaticide	<ul style="list-style-type: none"> <li>Produit spermicide vaginal (en gel, mousse, crème, suppositoire, film ou tablette) qui contient un agent chimique capable de faire mourir les spermatozoïdes.</li> <li>Appliqué juste avant les relations sexuelles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disponible sans ordonnance en pharmacie.</li> <li>Ne coûte pas cher.</li> <li>Fournit une lubrification.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ne devrait être utilisé qu'en combinaison avec une autre méthode-barrière (p. ex. gel ou crème avec diaphragme ou cape cervicale).</li> <li>Il faut utiliser un applicateur.</li> <li>Peut causer de l'irritation s'il y a allergie.</li> </ul>

- Autres facteurs à prendre en considération**
  - **Contraceptif d'urgence**, autrefois appelé la « pilule du lendemain »
  - Contient de fortes doses d'œstrogènes et de progestérone
  - Est utilisé dans des situations d'urgence ou de crise dans les cinq jours suivant un rapport sexuel non protégé
  - Est plus efficace dans les 72 heures suivant le coït
  - Doit être prescrit par un médecin ou obtenu d'une clinique
  - N'interrompt pas une grossesse qui est déjà en cours
- Stérilisation**
  - **Ligature tubaire (des trompes)** : chirurgie qui implique la fermeture des trompes de Fallope.
  - **Vasectomie** : résection chirurgicale des canaux déférents et ligature de chaque extrémité.
- Méthodes contraceptives non fiables**
  - **Planification familiale naturelle (méthode rythmique)** : consiste à s'abstenir de relations sexuelles pendant un certain nombre de jours avant, pendant et après l'ovulation. Certaines femmes peuvent avoir plus d'une ovulation par mois, et le moment de l'ovulation peut varier d'un cycle à l'autre.
  - **Retrait** : sortie du pénis hors du vagin juste avant l'éjaculation; non fiable à cause des spermatozoïdes présents dans le pré-éjaculat.

#### Références :

Association pour la santé et l'éducation physique de l'Ontario (ASEPO), *Ontario Health and Physical Education Curriculum Support: Grades K-10*. Toronto (Ontario), ASEPO, 2000.

Ville d'Ottawa. Services aux citoyens. *Trousse de ressources pour l'enseignement de la sexualité*, 2<sup>e</sup> éd. Ottawa (Ont.), ville d'Ottawa, Services aux citoyens, 2002.

Fédération pour le planning des naissances du Canada. *Au-delà de l'essentiel : Guide-ressources sur l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive*. Ottawa (Ont.), Fédération pour le planning des naissances du Canada.

## La prévention de la grossesse à l'adolescence



La crainte d'une grossesse non désirée (pour soi-même ou pour sa petite amie) représente l'une des principales causes de stress chez les jeunes. La plupart des adolescents qui sont actifs sexuellement veulent éviter la grossesse et se comporter en personnes responsables en utilisant des méthodes de contraception. Les garçons et les filles doivent accepter les risques que comporte l'activité sexuelle (c.-à-d. la grossesse, les ITS, le VIH), et chacun doit prendre la responsabilité d'utiliser des méthodes contraceptives efficaces de façon constante. Cela signifie que les hommes doivent assumer de plus en plus la responsabilité de la contraception.

Les jeunes gens qui prévoient l'utilisation d'une méthode contraceptive efficace avant leurs premières relations sexuelles sont la minorité. Beaucoup ont tendance à utiliser, les premières fois, une méthode peu fiable comme le retrait, et ils attendent trop longtemps avant de chercher une protection plus sûre. Ce n'est qu'en prenant conscience que la grossesse est un risque très réel qu'ils chercheront des méthodes plus efficaces. Les statistiques relatives à la grossesse chez les adolescentes indiquent cependant que les jeunes gens ont de la difficulté à accepter la réalité que ce risque représente. Une utilisation constante de méthodes contraceptives efficaces constitue une responsabilité réciproque tant chez les garçons que chez les filles sexuellement actifs. Les deux doivent être prêts à accepter les conséquences si la contraception échoue et qu'il y a grossesse.

### Contrôle des naissances

#### **Consentement parental**

Toute personne sexuellement active peut avoir accès à des services de contrôle des naissances. Le mandat des médecins est de fournir des services médicaux qui sont dans le meilleur intérêt du patient. Le consentement des parents n'est pas exigé par la loi.

Toutefois, certains médecins peuvent refuser ces services à des adolescents, tandis que d'autres vont demander le consentement des parents avant de fournir des services de contraception à leurs jeunes patients.

On devrait encourager les élèves à communiquer avec leur médecin pour lui demander son point de vue en matière de contraception pour des adolescents, puis de demander les services au médecin qui répondra le mieux à leurs besoins. Ils peuvent téléphoner au médecin, en gardant l'anonymat, pour savoir s'ils peuvent avoir des services de contraception pour adolescents en toute confidentialité.

#### **Confidentialité**

Le personnel médical est tenu de respecter la confidentialité. Lorsque le médecin présente sa facture de services médicaux à Santé Manitoba, il doit cocher une case spéciale de confidentialité. Les factures cochées à cet endroit ne seront pas soumises à une vérification informatisée sur échantillonnage aléatoire, qui comporte l'envoi d'une lettre à la résidence du patient. Les patients doivent signifier clairement au personnel rattaché au médecin de quelle façon on peut les rejoindre ou à quel numéro laisser un message.

La *Loi sur les renseignements médicaux personnels* du Manitoba est la loi qui protège la confidentialité des informations personnelles relatives à la santé.

#### **Produits contraceptifs**

Selon la méthode de contraception choisie, on aura besoin ou non d'une ordonnance. En général, la source de tous les produits est la pharmacie, et certaines cliniques ont une pharmacie sur place. Bien des supermarchés ont aussi des produits contraceptifs en vente libre.

Si les coûts de la contraception posent un problème, certaines cliniques fournissent des produits contraceptifs gratuitement, ou demandent un montant minime selon les moyens du patient. Les élèves peuvent communiquer avec l'infirmier ou l'infirmière de la santé publique pour obtenir plus d'informations, des conseils ou de l'aide. Les adolescents n'ont pas besoin du consentement parental pour se procurer des produits contraceptifs.

## Éduquer au sujet des choix en matière de grossesse

### Comment réduire les comportements à risque

On trouvera ci-dessous des suggestions sur des moyens de réduire les comportements à risque qui peuvent se solder par une grossesse ou la propagation d'infections transmissibles sexuellement.

- Développer ou accroître son estime de soi afin de diminuer la vulnérabilité aux pressions des pairs.
- Apprendre et pratiquer l'application d'un processus de prise de décisions en fonction de ses valeurs et objectifs personnels.
- Préciser ses valeurs et attitudes personnelles concernant la sexualité et la grossesse.
- Communiquer plus efficacement avec ses partenaires et ses parents.
- Créer un environnement qui assure la sécurité et nourrit l'espoir.
- Considérer les garçons et les filles également responsables et concernés par les décisions relatives à la contraception et à la sexualité.
- Acquérir et pratiquer les habiletés en résolution de problèmes pour éviter d'utiliser la grossesse comme solution à d'autres problèmes personnels (p. ex. solitude, manque de pouvoir, statut, indépendance, moyen de garder son partenaire).
- Explorer d'autres façons (p. ex. garder des enfants, prendre soin des autres) de retirer les bienfaits perçus d'une grossesse.
- Corriger les informations erronées sur les coûts perçus de la contraception et fournir des renseignements exacts sur les choix de méthodes contraceptives.
- Corriger les informations ou perceptions erronées sur la vie d'un parent adolescent.
- Discuter des expressions positives d'affection qui permettent d'éviter les risques de grossesse, d'ITS et d'infection par le VIH.

### Conseils pour l'enseignement des choix en matière de grossesse

Voici quelques conseils à l'intention des enseignants qui doivent donner des cours relatifs à la grossesse.

- Promouvoir l'abstinence comme étant la seule véritable méthode efficace à 100 % pour prévenir la grossesse, les ITS et l'infection par le VIH.
- Présenter des informations précises et objectives sur tous les enjeux.
- Éviter de faire des liens ou de donner des exemples liés à sa vie personnelle; parler à la troisième personne chaque fois que c'est possible.
- Valider la décision de ne pas s'engager dans des activités sexuelles (c'est très bien de dire non).
- Présenter l'information dont les élèves peuvent avoir besoin à l'avenir.
- Encourager les élèves à parler de ces questions avec leurs parents ou partenaires.
- Présenter les aspects juridiques, médicaux, physiologiques, sociologiques et économiques des enjeux soulevés.
- Aider les élèves à développer leurs compétences dans la prise de décisions, la résolution de problèmes, la communication et l'affirmation de soi.

## Éduquer au sujet de la contraception

### Fondement d'opinion sur la contraception par rapport à la santé

Une décision relative à l'usage de la contraception est la responsabilité de l'homme et de la femme en cause. Cependant, dans la visée de l'utilisation de méthodes contraceptives, une femme devrait :

- comprendre que c'est elle qui est susceptible de se retrouver enceinte;
- comprendre qu'une grossesse aurait des effets importants sur sa vie;

- voir que les avantages découlant de l'emploi de méthodes contraceptives compensent les obstacles/inconvénients de la contraception;
- être préparée et sûre d'elle-même dans la prise de décisions permettant d'éviter le risque et favorisant la santé;
- être informée pour faire face aux rencontres à caractère sexuel et aux situations difficiles ou dangereuses.

### **Processus de la contraception**

Décider d'être sexuellement actif n'est pas un processus naturel. Il faut l'apprendre. Un certain nombre de décisions sur le plan psychologique et comportemental doivent être prises avant qu'une « vigilance » ne soit intégrée en matière de contraception. Par exemple, on doit :

- décider si l'on veut être actif sexuellement (souvent, il ne s'agit pas d'une décision consciente) et se rendre compte soi-même que l'on est actif sexuellement;
- reconnaître la possibilité d'une grossesse et les conséquences que cette situation peut avoir pour soi-même et pour d'autres;
- réfléchir aux méthodes de contraception, en discuter et prévoir celles que l'on utilisera;
- obtenir un moyen de contraception pour son usage personnel;
- avoir le moyen de contraception disponible;
- utiliser la méthode contraceptive appropriée et de façon constante.

Bien des gens, en particulier les adolescents, n'en sont pas encore au stade où ils peuvent conceptualiser toutes ces tâches et leurs implications et agir en conséquence dans une situation d'intimité. Ils doivent avoir de nombreuses occasions d'assimiler ces concepts et d'en discuter.

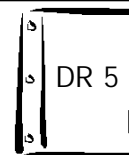
### **Approche suggérée pour une discussion sur le contrôle des naissances**

On trouvera ci-dessous des suggestions pour l'enseignement sur le contrôle des naissances et la contraception.

- Expliquer que l'information concernant le contrôle des naissances, la grossesse, les ITS et le VIH peut être utilisée pendant toute sa vie; par conséquent, on doit présenter une information exacte et dénuée de parti pris.
- Présenter l'abstinence comme la seule décision appropriée pour bien des jeunes gens, selon leurs convictions.
- Promouvoir l'abstinence comme méthode de contrôle des naissances.
- Discuter des aspects psychologiques, sociologiques et médicaux de l'activité sexuelle chez les adolescents.
- Parler à la troisième personne lors des cours sur les méthodes de contrôle des naissances ou des ressources communautaires (p. ex. dire « si une personne se rend à une clinique de contrôle des naissances » plutôt que « si vous allez à une clinique de contrôle des naissances »).
- Valider les préoccupations ressenties par les adultes/parents au sujet de l'activité sexuelle à l'adolescence.
- Discuter de quelle façon la peur, la gêne, la maladresse et la honte peuvent empêcher les jeunes de prendre des décisions favorisant la santé sexuelle.
- Insister sur l'importance de demander de l'aide à ses parents, ou auprès d'intervenants de l'école ou de la collectivité.



## Conséquences d'une grossesse à l'adolescence



### Conséquences de la grossesse chez les jeunes parents

L'adolescent parent est plus susceptible de :

- laisser tomber les études, ce qui limite son accès à bien des choix de carrières;
- se sentir obligé de se marier;
- avoir des ressources financières limitées, ce qui peut l'obliger à emprunter;
- être forcé de choisir un logement à loyer modique et de déménager fréquemment;
- avoir à subir les conséquences psychologiques du fait d'être parent, comme la solitude et l'isolement;
- avoir besoin de l'aide de membres de la famille (s'ils sont assez proches) dans les soins à apporter au bébé, ou pour un soutien financier et affectif.

L'adolescente-mère est plus susceptible de :

- souffrir de complications liées à la grossesse, comme une alimentation déficiente, des soins prénatals inadéquats ou reçus trop tard, un stress affectif et de multiples risques médicaux (p. ex. hémorragie post-partum, hypertension, infection pelvienne, toxémie, anémie, accouchement prématuré, étroitesse du bassin (faible capacité pelvienne), travail prolongé, problèmes liés au placenta);
- ressentir une fatigue résultant d'une déficience alimentaire en fer;
- observer un ralentissement de sa propre croissance physique.

### Conséquences (pour l'enfant) de la grossesse à l'adolescence

Chez bon nombre d'enfants nés de mères adolescentes, on peut observer :

- un faible poids à la naissance;
- un taux supérieur de mortalité infantile, de malformations et de problèmes de développement;
- un potentiel intellectuel plus faible;
- des conséquences diverses de la consommation de drogues durant la grossesse (p. ex. le fait de fumer diminue le poids à la naissance et peut déclencher l'accouchement avant terme/bébé prématuré, la consommation d'alcool peut causer le syndrome d'intoxication fœtale à l'alcool, caractérisé par des malformations du visage, des troubles de croissance, des dommages au système nerveux central);
- davantage de maladies infantiles;
- des aspirations académiques peu élevées à l'adolescence;
- une diminution de la stimulation du développement;
- des risques accrus de mauvais traitements et de négligence de l'enfant.

## Soutien aux parents adolescents

---

De toute évidence, les parents adolescents sont dans une situation désavantageuse. La plupart n'ont pas terminé leurs études et leur soutien financier et affectif est limité. En l'absence d'un réseau d'aide, ces jeunes parents doivent lutter pour survivre et maintenir leur propre bien-être sur les plans physique, affectif, social, spirituel et économique. En général, il y a plus de jeunes mères qui sont célibataires qu'en couples, puisqu'elles sont encore à l'âge où l'on se développe, où l'on est dépendant de ses parents, et rarement dans une relation de couple stable. Ces jeunes femmes ont besoin d'aide de diverses sources, notamment des organismes de santé communautaire et de services sociaux. Elles peuvent aussi avoir besoin de cours sur le rôle parental et de l'aide de groupes de pairs pour aider à améliorer leur image elles-mêmes.

**Note :** Les parents adolescents qui bénéficient d'un bon soutien peuvent réussir comme parents. Par ailleurs, certaines cultures valorisent la grossesse à l'adolescence.

## La circulation fœtale



Le fœtus puise tout son oxygène et les éléments nutritifs dans la circulation maternelle, à l'intérieur du placenta, et dépend de la mère pour l'élimination de ses déchets et du dioxyde de carbone. Bien qu'il n'y ait pas de lien direct entre les deux appareils circulatoires, des échanges se produisent à travers les membranes des capillaires du fœtus, qui sont entourés de cavités remplies de sang maternel.

### Processus de la circulation fœtale

- Le sang du côté de la circulation maternelle dans le placenta remplit des cavités entourant les projections digitales qui contiennent les capillaires fœtaux.
- Le sang passe de la circulation du fœtus vers le placenta par deux artères ombilicales, qui se subdivise en capillaires à l'intérieur des projections.
- L'oxygène et les nutriments du sang maternel passent dans le sang fœtal par diffusion à travers les membranes minces des capillaires; les déchets et le dioxyde de carbone passent de la même façon dans le sang maternel.
- Le sang complètement oxygéné retourne au fœtus par la veine ombilicale. Celle-ci est « branchée » à l'abdomen du fœtus au niveau de l'ombilic (nombril) et remonte vers le foie où elle se divise en deux : une branche entre dans le foie, et l'autre rejoint un vaisseau qui entre du côté droit du cœur fœtal.
- Le sang circule partout dans le corps du fœtus, apportant les nutriments et prenant en charge les déchets.
- Le sang retourne au placenta par les deux artères ombilicales; il circule dans les capillaires, exportant les déchets et captant les nutriments.

**Note :** C'est grâce au processus de la circulation fœtale que de minuscules organismes pathogènes, comme le bacille de la syphilis, et les molécules de drogues telles que l'alcool, la caféine et la nicotine peuvent être transportés vers le fœtus.

## Les soins personnels durant la grossesse



Une nutrition appropriée, de l'exercice, du repos et des soins médicaux sont des éléments vitaux pour la santé de la femme enceinte et de l'embryon/fœtus en développement.

### La nutrition durant la grossesse

La future mère doit :

- suivre les recommandations du *Guide alimentaire canadien pour manger sainement* (Santé Canada) en matière d'apports nutritionnels pour la femme enceinte;
- consommer des aliments de tous les groupes alimentaires : produits céréaliers, légumes et fruits, produits laitiers, viandes et substituts;
- augmenter l'apport calorique;
- garder à l'esprit que le calcium et le fer sont particulièrement importants;
- ne consommer des aliments à calories vides qu'à l'occasion (p. ex. bonbons, croustilles, boissons gazeuses);
- manger une rôti ou des craquelins avant de se lever pour contrer les nausées matinales;
- essayer de prendre plusieurs petits repas étalés au cours de la journée pour diminuer les nausées;
- éviter les aliments épicés et frits, qui peuvent causer des brûlures d'estomac;
- éviter ou diminuer la constipation en buvant plus de liquide et en consommant des fruits et des produits céréaliers;
- noter qu'un gain de 10 à 13 kilogrammes durant la grossesse est un gain de poids sain pour la future mère.

### L'exercice, le repos durant la grossesse

- Faire de l'exercice avec modération stimule la circulation sanguine.
- Se rappeler de manger peu avant de faire de l'exercice (pour éviter l'hypoglycémie) et de s'hydrater.
- Choisir parmi les nombreux programmes d'exercice communautaire ou à la maison qui sont offerts aux femmes enceintes.
- Consulter un médecin avant de commencer un programme d'exercice.
- Se reposer suffisamment, surtout durant le premier trimestre (trois mois) de la grossesse.
- Garder à l'esprit que la croissance et le développement du fœtus exigent plus de repos et des siestes fréquentes chez la mère.

### Les soins médicaux durant la grossesse

- Voir un médecin dès que possible lorsque l'on croit être enceinte.
- Demander des soins prénatals.
- Faire vérifier régulièrement son poids, sa pression sanguine et le rythme cardiaque du bébé durant la grossesse.
- Passer des examens médicaux nécessaires pour assurer la santé de la future mère et de l'enfant.

### Les maladies durant la grossesse

- Éviter tout contact avec des personnes ayant la rubéole, qui peut causer des complications graves chez le fœtus.
- Éviter de contracter des ITS (p. ex. infection par le VIH, syphilis, herpès, chlamydie) qui peuvent entraîner des complications médicales chez le fœtus.

## La grossesse et l'alcool/les drogues



Une drogue est une substance autre que des aliments qui altère le fonctionnement de l'organisme. Les drogues agissent sur différentes cellules du corps et selon divers mécanismes. Elles peuvent perturber l'équilibre et l'harmonie entre les parties du corps en perturbant des organes clés comme le cerveau, le cœur, les poumons, le foie et les reins.

Pendant la grossesse, les petites molécules de certaines drogues communes et néanmoins dangereuses comme l'alcool, le tabac et la caféine présentes dans le sang maternel traversent facilement la barrière placentaire et entrent dans la circulation fœtale. En outre, les médicaments en vente libre comme l'aspirine, les médicaments sous ordonnance comme les contraceptifs oraux et les drogues illicites comme la marijuana peuvent nuire à la santé du fœtus. On ne recommande l'utilisation d'aucun médicament ni d'aucune drogue pendant la grossesse à moins d'avoir l'approbation du médecin.

### La grossesse et l'alcool

L'alcool éthylique ou alcool que l'on boit est fabriqué à partir de sucres du raisin ou de céréales telles que le seigle. Les effets à court terme de l'alcool comprennent la somnolence, les étourdissements, la rougeur du visage et l'euphorie. Pris en grandes quantités, l'alcool peut causer de la confusion, des troubles d'élocution, une vision double et la stupeur, et peut entraîner la mort. Les effets à long terme englobent des dommages au foie, au cœur, à l'estomac et au cerveau. Une femme qui boit de l'alcool durant la grossesse risque de nuire au fœtus en développement.

L'alcool peut traverser facilement le placenta et passer dans le sang du fœtus. Le foie du fœtus élimine l'alcool deux fois plus lentement que le foie de la mère. L'exposition prénatale à l'alcool peut causer des problèmes physiques, mentaux et comportementaux chez l'enfant. *Il n'y a pas d'alcoolémie sans danger pour une femme enceinte.*

#### Terminologie utilisée pour les enfants marqués par l'alcool

Les médecins praticiens utilisent divers termes pour décrire les divers degrés d'exposition de l'enfant à l'alcool avant la naissance.

- Syndrome d'intoxication fœtale à l'alcool (SIFA) (aussi connu comme Syndrome d'alcoolisme fœtal : SAF/SAFp) : Le syndrome d'intoxication fœtale à l'alcool est une anomalie congénitale causée par une exposition à l'alcool pendant la grossesse. Le diagnostic est posé par un médecin lorsque l'exposition prénatale à l'alcool est connue et importante, et que l'enfant présente les trois caractéristiques principales suivantes :
  - signes de retard de la croissance;
  - signes de dommages au système nerveux central;
  - signes de malformations crâniofaciales.
- Syndrome d'intoxication fœtale à l'alcool partiel (SIFAp) : L'enfant avec un SIFAp présente certains traits physiques (mais pas tous) caractéristiques du SIFA, ainsi que des problèmes d'apprentissage et de comportement qui sont symptomatiques d'une atteinte du système nerveux central.
- Troubles neurologiques du développement liés à l'alcool (TNDLA) : L'enfant atteint de TNDLA a subi des dommages au système nerveux central résultant d'antécédents confirmés d'exposition

#### Terminologie courante

Jadis, l'expression « effet de l'alcool sur le fœtus » servait à décrire une forme de syndrome d'intoxication fœtale à l'alcool comportant un certain nombre de caractéristique, mais pas toutes. Depuis 1996, l'expression a été remplacée par les trois suivantes : syndrome d'intoxication fœtale à l'alcool partiel (SIFAp), troubles neurologiques du développement liés à l'alcool, malformations congénitales liées à l'alcool.

**Terminologie utilisée pour les enfants marqués par l'alcool.** Reproduit d'après le document *Cap sur l'inclusion : Puiser à même les ressources cachées - Planification concernant les enfants marqués par l'alcool*. Tous droits réservés © 2001 par Éducation, Formation professionnelle et Jeunesse Manitoba.

prénatale à l'alcool. Ces problèmes peuvent prendre diverses formes : troubles d'apprentissage et de contrôle des impulsions, faible sociabilité et problèmes de mémoire, d'attention et de jugement.

- Malformations congénitales liées à l'alcool (MCLA) : L'enfant atteint de MCLA présente des anomalies physiques particulières résultant d'une exposition prénatale à l'alcool confirmée. Il peut s'agir de problèmes cardiaques ou squelettiques, de troubles de la vision, de l'audition et de la motricité fine/globale.

## La grossesse et les drogues

---

### **Le tabac**

Lorsqu'une femme enceinte fume, l'apport en nutriments et en oxygène du bébé est diminué, de même que la capacité du fœtus d'exercer les muscles dont il aura besoin pour respirer par lui-même au moment de la naissance. Les mères qui fument durant leur grossesse courent plus de risques d'une fausse couche, d'un accouchement prématuré, d'avoir un enfant mort né ou avec un poids plus faible à la naissance.

### **Marijuana (cannabis)**

Des recherches laissent penser que cette drogue serait toxique pour le bébé en développement. On peut observer des tremblements, un réflexe de Moro exagéré et une réaction anormale à la lumière chez les bébés nés de mères qui consomment de la marijuana. *Il n'y a aucune quantité de marijuana qui soit reconnue comme étant sûre pour la femme enceinte.*

### **Médicaments en vente libre**

Les médicaments vendus sans ordonnance tels que les sirops pour la toux, analgésiques, antiacides, gouttes nasales, laxatifs, sédatifs, diurétiques et suppléments vitaminiques sont des drogues qui devraient être utilisées avec prudence et seulement sur approbation d'un médecin.

### **Médicaments livrés sur ordonnance**

Lorsqu'une femme est enceinte ou pense qu'elle pourrait l'être, elle doit le dire à son médecin et à son dentiste. L'usage de barbituriques pendant la grossesse peut ralentir la respiration chez le nouveau-né ou même créer une dépendance au médicament. Il y a un lien établi entre l'utilisation de tranquillisants ou sédatifs tels que diazépam/Valium et la fente palatine (bec-de-lièvre). Les contraceptifs oraux pris durant la grossesse peuvent augmenter le risque de malformation des bras et des jambes et d'anomalies cardiaques.

### **Cocaïne**

La consommation de cocaïne pendant la grossesse peut causer des problèmes graves chez le fœtus. Les bébés nés de mères cocaïnomanes peuvent souffrir d'une sensibilité extrême au bruit et aux stimuli externes et d'une agitation excessive; l'usage de cocaïne peut être responsable d'un accouchement prématuré, d'un faible poids à la naissance, d'un tour de tête réduit, de dommages probables au cerveau et de risques accrus de mort subite du nourrisson. Après la naissance, les effets de la cocaïne sur le bébé peuvent se prolonger si la mère allaite. *Il n'y a aucune quantité de cocaïne qui soit reconnue comme étant sûre pour une femme enceinte.*

### **Autres drogues**

Il existe des preuves suffisantes des risques d'effets négatifs du LSD (diéthylamide de l'acide lysergique) et du PCP (phencyclidine ou poussière d'ange) pour déconseiller leur usage. Les narcotiques peuvent nuire à l'embryon/fœtus, qui subira un sevrage à la naissance. L'héroïne et les autres narcotiques comme la codéine et le Talwin entraînent de multiples complications, p. ex. faible poids à la naissance, enfants morts nés, fausses couches, saignements et accouchement prématuré. Toute drogue obtenue illégalement est potentiellement dangereuse. Il n'y a aucun moyen de savoir exactement ce qui se trouve dans ce qu'on achète.

**Responsabilité partagée avec le partenaire masculin durant la grossesse**

L'importance du rôle joué par le partenaire masculin ne s'arrête pas au moment de la conception. La résolution de la future mère d'éviter tout alcool et autres drogues sera plus forte si le partenaire masculin cesse aussi de fumer, de boire ou de consommer d'autres drogues pendant la grossesse. La fumée secondaire de cigarette ou de marijuana nuit au fœtus.

---

**La grossesse et les drogues.** Adaptation autorisée du document *A Healthy Start : Alcohol and Other Drugs Before, During and After Pregnancy*. Tous droits réservés © 2003 par la Fondation manitobaine de lutte contre les dépendances.

**Référence :** Éducation et Formation professionnelle Manitoba. *Éducation familiale, 9<sup>e</sup> année*, Winnipeg (Man.), Éducation et Formation professionnelle Manitoba, 1990, p. 137.

## La prévention de l'infection par le VIH



### Modes de propagation du VIH

---

**Le VIH peut se propager :**

- lors de relations sexuelles avec une personne infectée;
- par le partage d'aiguilles ou de seringues contaminées;
- par une transfusion de sang ou de produits sanguins contaminés (faible risque au Canada en 2004);
- d'une mère infectée à son fœtus;
- d'une mère infectée à son nourrisson par le lait maternel.

### Comment prévenir la transmission du VIH

---

**Méthodes les plus efficaces**

- S'abstenir de relations sexuelles.
- Éviter de partager des aiguilles, des seringues ou d'autre matériel pour la consommation de drogues.
- Utiliser seulement des aiguilles ou des seringues neuves et propres.

**Autres méthodes**

- Maintenir une relation monogame (de part et d'autre) avec un partenaire séronégatif.
- Utiliser des pratiques sexuelles sans danger :
  - utiliser des condoms de latex,
  - réduire le nombre de partenaires sexuels.
- Utiliser des gants de latex si l'on risque d'entrer en contact avec du sang ou des liquides organiques d'une autre personne.
- Une femme infectée par le VIH ne devrait pas allaiter son enfant.
- Si la femme est enceinte, elle devrait demander des soins médicaux et un dépistage du VIH. Un traitement précoce peut réduire grandement les risques que le fœtus soit infecté.



## Démonstration : Comment utiliser un condom correctement



Pour que le condom soit efficace pour prévenir les risques de grossesse non désirée et d'ITS/VIH, il doit être utilisé correctement et de façon constante. Il est donc important lors de discussions avec les jeunes sur l'usage du condom de leur montrer comment ce dernier doit être mis. Encourager les élèves à pratiquer l'application du condom à la maison avant qu'ils soient obligés de s'en servir.

Lors de la démonstration, il peut être utile de fournir des condoms lubrifiés aux participants afin qu'ils puissent les examiner - s'assurer toutefois que tous les condoms sont rapportés à la fin du cours. On peut utiliser un pénis en plastique pour servir de modèle, ou encore le dérouler sur l'index et un ou deux autres doigts d'une main; dans ce cas, il sera très lâche.

### Conseils pour la démonstration

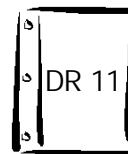
1. **Les condoms de latex (ou de polyuréthane pour les personnes allergiques au latex) sont indispensables à la prévention de la transmission d'ITS et du VIH.** On devrait utiliser des condoms lubrifiés pour les relations anales et vaginales, et les appliquer avant tout contact avec les parties génitales. Les condoms non lubrifiés sont généralement utilisés dans le cas de relations orales (ou bucco-génitales) puisque ceux qui sont lubrifiés ont un goût de médicament. **Il est important de vérifier la date de péremption.** Les condoms devraient être gardés dans un endroit où ils ne seront pas endommagés par la chaleur (p. ex. **pas** dans un tiroir, dans la poche d'un manteau ou dans un portefeuille).
2. **L'emballage doit être ouvert avec précaution de façon à ne pas endommager le condom.** Les ongles ainsi que les bijoux peuvent également endommager les condoms.
3. **Dérouler légèrement le condom (environ ½ pouce ou 1,25 cm) et pincez le réservoir entre le pouce et deux doigts d'une main.** Cela permet de tenir un condom glissant plus facilement et par la même occasion de faire sortir l'air qui se trouve dans le réservoir. (L'air logé de la sorte à l'extrémité du condom peut créer une pression qui peut faire déchirer le condom ou faire remonter le sperme jusqu'à l'anneau.)
4. **Posez le condom sur le bout du pénis en érection (toujours en pinçant le réservoir avec l'autre main) et déroulez-le tout le long du pénis jusqu'à la base.**
5. **Retirer le pénis du vagin immédiatement après éjaculation en prenant soin de bien tenir la base du condom.** En effet, si le pénis commence à retrouver son aspect flasque (souple), le condom peut alors glisser et le sperme peut couler.
6. Veiller à enlever le condom à l'écart du (de la) partenaire, et à **jeter le condom usé** (de préférence dans une poubelle munie d'un sac en plastique). Les condoms ne devraient jamais être utilisés plus d'une fois.

#### Lubrification

Pour éviter des frictions éventuelles, les condoms lubrifiés sont en général suffisants mais on peut rajouter un produit lubrifiant. Le produit lubrifiant peut se mettre à l'intérieur et à l'extérieur du condom. Les seuls produits lubrifiants qui peuvent être utilisés avec un condom en toute sécurité sont les produits à base d'eau, puisque les produits à base d'huile et de pétrole (p. ex. Vaseline, lotion pour les mains) peuvent endommager le latex. Les lubrifiants hydrosolubles sont généralement disponibles en pharmacie et sont placés près des médicaments pour traiter les infections vaginales à levures, ou près des condoms.

**Démonstration : Comment utiliser un condom correctement.** Adaptation autorisée du document *Au-delà de l'essentiel : Guide-ressources sur l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive*. Tous droits réservés © 2001 par la Fédération pour le planning des naissances du Canada.

## Informations générales sur des sujets délicats



On trouvera ci-dessous des informations sur l'avortement, la masturbation et l'orientation sexuelle, qui ont pour but d'aider les administrateurs, les enseignants et les parents dans leurs discussions avec les élèves sur ces sujets délicats.

### Avortement

**L'avortement** est l'interruption de la grossesse par l'enlèvement de l'embryon ou du fœtus de l'**utérus**.

#### Faits relatifs à l'avortement :

- légal au Canada
- n'est pas considéré acceptable dans certaines religions et cultures
- c'est un choix personnel pour chaque femme
- habituellement fait dans les 12 premières semaines de grossesse
- le risque d'entraîner des complications est moindre s'il est fait tôt durant la grossesse
- procédure médicale faite par un médecin dans un hôpital ou une clinique
- procédure d'une quinzaine de minutes
- un appareil d'aspiration est utilisé pour enlever le contenu de l'utérus (généralement sous anesthésie locale)
- la patiente peut avoir des crampes ou des saignements après la procédure (qu'une médication peut contrôler)
- les coûts sont couverts par le régime d'assurance maladie si l'opération est faite à l'hôpital
- les coûts varient si elle est faite dans une clinique
- les patientes peuvent avoir d'autres enfants après un avortement
- il est important de retourner pour un examen de contrôle deux semaines après l'avortement
- dans certains cas, les patientes de moins de 18 ans doivent obtenir le consentement de leurs parents pour avoir un avortement dans un hôpital
- un counseling peut être utile pour surmonter les émotions ressenties après un avortement
- ce n'est pas une méthode contraceptive

### Masturbation

**La masturbation** est la pratique qui consiste à provoquer le plaisir sexuel par la stimulation manuelle des parties génitales - peut provoquer un orgasme.

#### Faits relatifs à la masturbation :

- c'est une forme d'expression naturelle de la sexualité
- c'est un choix personnel
- c'est une pratique commune
- pratiquée par les garçons et les filles, les hommes et les femmes
- ne cause aucun dommage ni maladie mentale ou physique
- est centrée sur les sensations sexuelles
- aucun risque d'ITS ni de grossesse
- certaines religions et cultures n'approuvent pas cette pratique (encourager les élèves à parler avec leurs parents au sujet de la masturbation)
- peut être considérée comme étant un problème si elle interfère avec d'autres activités ou relations
- devrait être faite en privé

## Orientation sexuelle

L'orientation sexuelle est une tendance innée à être attiré, en vue de relations affectives et sexuelles intimes, vers des personnes de même sexe (homosexuels, gais ou lesbiennes), de l'autre sexe (hétérosexuels) ou des deux sexes (bisexuels). L'orientation sexuelle peut ne pas correspondre à l'identité et/ou au comportement sexuel.

### Faits relatifs à l'orientation sexuelle :

- personne ne choisit son orientation sexuelle
- les gens qui sont attirés par des personnes de même sexe sont des gais ou des lesbiennes
- les gens attirés par des personnes du sexe opposé sont hétérosexuels
- toute personne a droit au respect, et aucun préjugé ne doit être toléré
- bien des personnes gaies, lesbiennes, bisexuelles ou transgenres (GLBT) subissent de la violence et leurs droits ne sont pas toujours reconnus dans la société
- les personnes GLBT démontrent de diverses façons leur amour à leur partenaire (tout comme les hétérosexuels)
- on ne peut pas changer l'orientation sexuelle d'une personne
- l'activité sexuelle, les expériences et les fantasmes sexuels des adolescents ne sont pas toujours indicateurs de l'orientation sexuelle
- il existe diverses croyances religieuses et culturelles concernant les GLBT
- les personnes de toute orientation sexuelle peuvent adopter des enfants ou avoir leurs propres enfants
- l'affirmation de l'identité sexuelle (« sortir du placard ») peut être un processus difficile pour les GLBT étant donné que la société ne considère une personne comme étant normale que si elle est hétérosexuelle
- les personnes qui s'interrogent sur leur orientation sexuelle peuvent obtenir de l'aide (voir la FRG 8 : Informations sur la santé sexuelle et lignes secours pour les jeunes)
- être GLBT n'est pas une maladie mentale
- l'orientation sexuelle se situe dans un continuum :



hétérosexuel      bisexuel      gai/lesbienne

\* **GLBT** signifie gai, lesbienne, bisexuel et transgenre.

### Références :

Bell, Ruth. *Changing Bodies, Changing Lives: A Book for Teens on Sex and Relationships*. 3<sup>rd</sup> ed., New York, NY: Three Rivers Press, 1998.  
McCoy, Kathy, et Charles Wibbelsman. *The Teenage Body Book*. New York, NY: Perigee, 1999.

## Termes et définitions relatifs à l'orientation sexuelle



Le français est une langue évolutive où les définitions et les connotations changent avec le temps et la démographie. On propose l'intégration des définitions ci-dessous au présent document au moment de sa publication.

**Affirmation de son identité sexuelle** (« sortir du placard »)  
**Allié hétérosexuel**

Processus qui consiste à assumer et à révéler son orientation homosexuelle ou bisexuelle.

Personne hétérosexuelle qui appuie et célèbre la diversité sexuelle, qui agit en conséquence pour faire cesser (ou pour s'élever contre) les remarques et gestes homophobes et hétérosexistes d'autres personnes, et qui veut explorer ces formes de préjugés en elle-même.

**Attentes quant au rôle de genre**

Profil basé sur le genre - comprend tous les caractères et traits distinctifs attribués culturellement aux rôles masculin et féminin dans une société donnée.

**Biphobie**  
**Bisexuel**

Crainte, haine ou intolérance envers les personnes bisexuelles. Personne qui est attirée sur le plan physique et affectif par des personnes des deux sexes.

**Bi-spirituel**

Terme utilisé par les Autochtones pour désigner les personnes qui incarnent à la fois la spiritualité masculine et la spiritualité féminine. Dans la culture traditionnelle autochtone, les personnes bi-spirituelles ont un statut très important parce qu'elles inspirent l'harmonie et l'équilibre et siègent à la fois dans les camps d'hommes et les camps de femmes. Bien des lesbiennes, gais, bisexuels et transgenres autochtones revendiquent cette désignation.

**Comportement de genre**

Actions qui peuvent répondre ou non aux attentes d'une société donnée quant au rôle de genre.

**Comportement sexuel**

L'orientation sexuelle peut ne pas avoir autant d'importance que le comportement sexuel. Par exemple, un homme marié qui a des relations sexuelles avec des hommes peut se dire hétérosexuel, une lesbienne qui se présente comme telle peut avoir des relations sexuelles avec des hommes.

**Divulgateion de l'identité sexuelle**

Révélation publique de l'homosexualité ou de la bisexualité d'une autre personne.

**Gai**

Terme auparavant associé à la fois aux femmes et aux hommes homosexuels, mais utilisé de plus en plus pour désigner les hommes homosexuels.

**Hétéro (straight)**  
**Hétérosexisme**

Terme courant désignant les hétérosexuels.

Conviction de la supériorité inhérente de l'hétérosexualité par rapport aux autres façons de vivre la sexualité et, par conséquent, de son droit de domination. Privilégie les hétérosexuels, opprime les homosexuels et dénigre la sexualité alternative et les genres alternatifs.

**Homophobie**

Crainte, haine ou intolérance à l'égard des personnes qui sont perçues comme étant gaies, lesbiennes ou bisexuelles, ou qui présentent un comportement jugé en dehors des rôles assignés traditionnellement à leur sexe (hétérosexuel). Les gestes homophobes peuvent aller du harcèlement verbal jusqu'à la violence dirigée contre les gais, les lesbiennes ou les bisexuels.

<b>Identité de genre</b>	Sentiment profond qui habite la personne quant au rôle masculin ou féminin socialement construit.
<b>Identité sexuelle</b>	Sentiment physique de la personne en tant qu'homme ou que femme.
<b>Lesbienne</b>	Femme homosexuelle
<b>Mode de vie</b>	Terme désignant la façon dont les personnes vivent leur vie. Par exemple, certaines personnes aiment vivre à la campagne, d'autres à la ville. Cette expression est parfois utilisée à tort pour décrire l'orientation sexuelle d'une personne : « Elle a un mode de vie homosexuel. » Cet usage est trompeur parce que les personnes gaies adoptent de nombreux modes de vie différents. Être homosexuel ou bisexuel ne définit pas le mode de vie d'une personne, pas plus que le fait d'être hétérosexuel.
<b>Oppression</b>	Persécution systématique par abus d'autorité sur un groupe social sans pouvoir par un groupe qui détient le pouvoir social (Blumenfeld).
<b>Orientation sexuelle</b>	Tendance innée à être attiré, en vue de relations affectives et sexuelles intimes, vers des personnes de même sexe (homosexuels, gais ou lesbiennes), de l'autre sexe (hétérosexuels) ou des deux sexes (bisexuels). L'orientation sexuelle peut ne pas correspondre à l'identité et/ou au comportement sexuel.
<b>Privilège hétérosexuel</b>	Avantages accordés automatiquement aux hétérosexuels et refusés aux lesbiennes et aux gais dans une culture hétérosexiste. Aussi, avantages accordés aux lesbiennes, gais et bisexuels lorsqu'ils se déclarent hétérosexuels et qu'ils nient leur identité homosexuelle ou bisexuelle.
<b>Queer</b>	Terme anglais utilisé auparavant pour désigner, intimider et insulter les homosexuels et les lesbiennes. Plus récemment, ce terme a été récupéré par certains gais, lesbiennes, bisexuels et transgenres comme moyen positif et inclusif de désigner toutes les personnes visées par l'hétérosexisme et l'homophobie. De même, certains gais et lesbiennes ont récupéré les termes <i>dyke</i> et <i>faggot</i> comme moyen positif de se désigner.
<b>Sexe biologique</b>	Sexe à la naissance. La société ne considère que deux sexes possibles à la naissance (notion bipolaire), soit masculin ou féminin.
<b>Sexisme</b>	Croyances et pratiques sociales/culturelles, institutionnelles et individuelles qui privilégient ou oppriment l'un ou l'autre genre et dénigrent les valeurs liées à ce genre.
<b>Sidaphobie</b>	Crainte, haine ou intolérance envers les personnes ayant contracté le VIH ou le sida.
<b>Supposition hétérosexuelle</b>	Supposition selon laquelle tout le monde est hétérosexuel, à moins d'indication contraire. Représente une facette de l'hétérosexisme et perpétue son existence.
<b>Tapette/fifi/fife</b>	Étiquettes méprisantes utilisées pour désigner, intimider et insulter les hommes homosexuels.

<b>Transformiste/drag</b>	Personne qui porte les vêtements généralement destinés aux personnes de l'autre sexe pour donner des spectacles ou pour s'affirmer publiquement contre les rôles rigides assignés à chaque sexe par la société.
<b>Transgenre</b>	Terme général qui désigne notamment les transsexuels, transformistes ou transgendéristes, travesti(e)s ( <i>drag queens</i> et <i>drag kings</i> ) et non-conformistes sexuels, et toutes les personnes dont l'identité sexuelle est ambiguë. Cette identification bouscule les notions traditionnelles de sexualité et de genre/sexe. Les personnes transgenres peuvent être hétérosexuelles, bisexuelles ou homosexuelles.
<b>Transphobie</b>	Crainte, haine ou intolérance envers les personnes transgenres.
<b>Transsexuel</b>	Personne qui reconnaît que son identité sexuelle contredit fondamentalement le sexe biologique qu'elle avait à la naissance. Personne qui a pris les moyens (p. ex., chirurgie ou hormonothérapie) pour changer son sexe physique, ou qui prévoit les prendre.
<b>Travesti</b>	Personne qui aime porter les vêtements généralement destinés aux personnes de l'autre sexe pour en retirer un plaisir affectif ou sexuel.

---

**Termes et définitions relatifs à l'orientation sexuelle.** Adapté avec permission. Tous droits réservés © 2004 par le Rainbow Resource Centre.

**Référence :**

Blumenfeld, Warren J. ed. *Homophobia: How We All Pay the Price*. Boston, MA: Beacon Press, 1992.

## Appendice D

### Information aux parents

L'annexe D contient des informations et des suggestions qui peuvent aider les parents à maintenir une bonne communication avec leurs enfants au sujet de la santé sexuelle et reproductive.

- Parler de sexualité avec vos enfants
- Parler de sexualité avec vos enfants d'âge préscolaire et scolaire
- Parler de sexualité avec vos pré-adolescents
- Parler de sexualité avec vos adolescents
- Suggestions sur la façon de parler de sexualité avec vos adolescents
- Trucs de communication pour les parents

### Parler de sexualité avec vos enfants

---

#### Conseils généraux

Bon nombre d'entre nous appréhendent le jour où il faudra avoir avec notre enfant « la » conversation fatidique. En fait, cet échange avec l'enfant devrait commencer dès son tout jeune âge et se poursuivre jusqu'à la fin de l'adolescence. Il s'amorce à travers l'amour et l'affection que nous portons à notre bébé. Il continue lorsque l'enfant observe le comportement de l'adulte avec son ou sa partenaire, dans son rôle de parent et d'éducateur lorsqu'il lui explique les noms et les fonctions des parties du corps et la façon dont les bébés viennent au monde, et quand il répond à toutes ses questions au fil des ans. En montrant une volonté de discuter de ces sujets lorsque les enfants sont jeunes, nous leur enseignons qu'ils peuvent venir à nous pour nous faire part de leurs questions et préoccupations. Nos enfants sont soumis à de nombreuses influences, mais nous, en tant que parents ou tuteurs, demeurons les principaux éducateurs de nos enfants en matière de sexualité.

Si vous avez été réticent(e) à parler de ces sujets à la maison avec vos enfants jusqu'à maintenant, ne vous en faites pas! Votre honnêteté et votre volonté d'essayer leur feront comprendre que vous voulez prendre part à leur éducation au sujet de la sexualité. Les enfants veulent parler à leurs parents à ce propos. Si vous n'en parlez pas avec eux, comment voulez-vous leur inculquer vos valeurs et vos convictions? Si vous attendez que vos enfants soient adolescents pour aborder cette question, ils s'arrangeront probablement pour obtenir l'information de quelqu'un d'autre (et selon leur source, cette information pourrait être inappropriée).

#### Trucs pour amorcer la discussion

1. **Précisez vos valeurs personnelles en matière de sexualité.** Il est important que vous sachiez quelle est votre position concernant la sexualité afin que le message passé à vos enfants soit clair. Pensez à ce que vous aimeriez que votre enfant sache au sujet du sexe et de la sexualité. Parfois, nous sommes tellement préoccupés par les conséquences négatives possibles de l'activité sexuelle que nous oublions de leur parler d'amour, de relation, de communication et d'intimité.
2. **Tenez compte du stade de développement de l'enfant.** Assurez-vous que vous parlez de ce sujet en des termes qui sont adaptés au développement intellectuel de l'enfant. Il serait bon également de tenir compte des expériences sociales et affectives vécues par votre enfant au moment de la discussion. Vous trouverez des exemples de la compréhension d'un enfant dans certaines des questions posées - laissez-vous guider par les indices qu'ils présentent. Par exemple, les enfants d'âge préscolaire sont intéressés à des renseignements concrets, pas nécessairement à de longues explications. Les situations de la vie quotidienne que vit votre enfant peuvent également aider à la discussion. Votre pré-adolescent semble très préoccupé par le fait qu'il n'a pas d'amis, parce qu'il ne se sent pas intégré au groupe ou parce qu'il ne sait pas s'il est « normal », alors que sa sœur plus âgée peut s'inquiéter au sujet des fréquentations et de différentes pressions sociales.

3. **Faites-leur part de vos valeurs - ne leur faites pas la morale.** Les enfants ont besoin de connaître votre point de vue. Il est important d'écouter attentivement ce que vos enfants ont à dire. Les adolescents, plus particulièrement, veulent forger leur propre opinion sur divers sujets. Faites savoir à vos enfants quelles sont vos convictions, et expliquez-leur pourquoi. Vous pouvez commencer par : « Je pense/je crois que...parce que... » Vous avez une grande influence sur vos enfants, mais ils résisteront si vous les engagez dans une guerre de volontés. Le but est de garder la communication ouverte. Si vous êtes facile d'approche, vos enfants vont venir à vous, mais s'ils appréhendent une leçon de morale ou une querelle, ils s'en abstiendront. Faites-leur savoir que vous les aimez et que vous voudrez toujours les aider, même s'ils font des choses que vous désapprouvez.
4. **C'est normal de se sentir mal à l'aise.** Vous n'avez pas à être un expert en sexualité pour aider votre enfant. Le plus important, c'est probablement le processus d'ouverture et la volonté d'échanger avec lui. Si vous êtes mal à l'aise, faites-le-lui savoir. Votre enfant appréciera votre honnêteté et votre volonté de discuter d'un sujet important même si vous ressentez un malaise. Si vous ne pouvez pas répondre à une question, suggérez-lui de chercher la réponse ensemble. Il n'est pas nécessaire de répondre à toutes les questions tout de suite. Vous pouvez dire que la question posée est importante et que vous voulez un peu plus de temps pour y penser. Une fois que vous aurez réfléchi, assurez-vous de revenir sur le sujet avec votre enfant afin de continuer la discussion.
5. **Montrez votre approbation.** Faites toujours savoir à votre enfant que vous êtes content qu'il soit venu vous poser des questions (p. ex. « C'est une très bonne question - je suis contente que tu sois venu me la poser »). Assurez-vous de bien comprendre ce qu'il veut savoir (« D'où est-ce que je viens? » peut en réalité vouloir dire : « Dans quelle ville suis-je né? »). Dans bien des questions posées par des enfants ou des adolescents, la vraie question est : « Suis-je normal? ». Assurez-vous de répondre aussi à cette question déguisée. Il serait bon de demander à votre enfant ce qu'il sait déjà sur le sujet pour cibler ses besoins et y répondre correctement.
6. **N'attendez pas toujours qu'ils posent des questions.** Certains enfants ne vont jamais poser de questions, mais ils ont besoin d'être informés autant que tous les autres. Utilisez les situations qui se présentent dans votre vie quotidienne pour soulever des sujets liés à la sexualité (p. ex. « Mme X va avoir un bébé. T'es-tu déjà demandé comment ce bébé a été formé? » Les émissions de télévision que vous regardez ensemble, avec vos enfants, peuvent présenter d'autres occasions d'aborder un sujet de discussion.
7. **Gardez votre sens de l'humour.** Vous voudrez peut-être utiliser l'humour pour alléger la discussion et garder le contact, tout en gardant l'aspect éducatif et en faisant preuve de respect.

### Bonnes raisons de commencer tôt

En commençant tôt à parler de sexualité, vous :

- aurez du temps pour penser à vos valeurs et convictions concernant la sexualité, donc vous aurez une idée plus claire de ce que vous voudrez discuter avec vos enfants;
- aurez plus de facilité à parler du sujet puisque vous en aurez déjà discuté, petit à petit, et que vous élaborerez graduellement à ce propos (vous n'aurez pas à débiter toute l'information en une seule fois);
- instaurerez un niveau de confort avec vos enfants sur les sujets liés à la sexualité (vous apprécierez cette aisance une fois qu'ils seront grands et que les questions deviendront plus complexes).



## Parler de sexualité avec vos enfants d'âge préscolaire et scolaire

### Il est sage de commencer tôt

En tant que parents, nous sommes véritablement les principaux éducateurs en matière de sexualité auprès de nos enfants. Souvent, nous ne nous rendons pas compte qu'au fil de notre vie quotidienne, nous enseignons beaucoup à nos enfants au sujet de la sexualité. Nos enfants apprennent de nous à travers l'amour, les soins, les conseils et le réconfort que nous leur prodiguons. Ils observent notre comportement avec notre partenaire, avec nos propres parents et dans le rôle que nous jouons à la maison, au travail et dans la collectivité. C'est à l'intérieur de la famille que les enfants apprennent ce que signifie être un garçon ou une fille dans notre culture et notre société. La vie de famille, c'est le point de départ de l'éducation sexuelle.

### Quelques faits de base

- Si un enfant pose des questions, il est prêt à recevoir une réponse franche. Les jeunes enfants sont tout à fait à l'aise de recevoir des renseignements concrets simples.
- Utilisez les mots du dictionnaire pour nommer les parties du corps, en vous servant des occasions qui se présentent (p. ex. durant le bain « Bon, maintenant il faut laver ton pénis »). En plus d'apprendre les termes corrects (p. ex. seins, vulve, pénis), l'enfant apprendra à les utiliser de la façon appropriée.
- Faites savoir à vos enfants que l'expression « parties intimes » signifie (en général) les parties du corps que recouvre le maillot de bain. Un enfant doit savoir que **lui seul** peut toucher à ses parties intimes, mais les parents ou les personnes qui en ont soin doivent parfois l'aider à se laver ou à aller aux toilettes. Dites-leur qu'en tout temps, ils peuvent venir vous en parler.
- Il existe un grand nombre de livres et de sites Web qui peuvent vous aider. Un moyen extrêmement efficace d'amorcer une discussion est de lire un livre avec l'enfant.
- Certains enfants ne posent jamais de questions, mais ils ont quand même besoin d'être informés. Si, à six ou sept ans, votre enfant ne s'est pas encore demandé d'où viennent les bébés, commencez à penser à des façons d'aborder le sujet avec lui (en parlant d'une émission de télévision où une femme est enceinte, ou d'une amie qui va avoir un bébé).
- Parlez de la masturbation si l'occasion se présente. (Ne vous inquiétez pas, il est normal pour les enfants de se masturber, ou de trouver du plaisir/un réconfort à toucher ou à tenir ses parties génitales.) Dites-leur que la masturbation est une activité agréable, mais qu'elle doit se faire en privé/dans l'intimité (par exemple, dans sa chambre).
- Chez certaines filles, les menstruations commencent très tôt, dès l'âge de huit ou neuf ans. Les menstruations débutent généralement deux ans après que les seins commencent à se développer, donc les jeunes filles dont les seins commencent à grossir doivent se préparer à leurs premières règles.

### D'où est-ce que je viens?

Tous les parents ont des papillons dans l'estomac quand ils entendent de leur enfant la question : « D'où est ce que je viens? ». Voici quelques idées pour aborder « la grande question ».

- Montrez votre approbation à l'enfant. (« C'est une très bonne question. Je suis si contente que tu me le demandes. »)
- Votre enfant a peut-être déjà réfléchi à une réponse. Vous pourrez savoir ce qu'il ou elle connaît déjà en lui disant : « Très bonne question. Selon toi, d'où viens-tu? » Si votre enfant répond que son amie vient de Thunder Bay, et qu'elle veut savoir d'où elle vient, elle, vous pouvez recommencer à respirer et vous détendre; ce n'est pas encore le moment de la grande conversation. Vous pouvez également saisir l'occasion pour commencer à parler de sa naissance.
- Vous n'êtes pas obligé de tout expliquer en une seule fois. Vous pouvez dire quelque chose comme : « Tu as commencé par être un tout petit œuf dans mon utérus (ou celui de ta mère). L'utérus est un

endroit bien spécial dans le corps de chaque femme où les bébés peuvent se développer, jusqu'à ce qu'ils soient prêts à naître ». Dites-lui que l'utérus est un organe situé au bas de l'abdomen de la femme. Faites toujours une pause après une explication pour permettre à l'enfant d'assimiler ce que vous venez de lui dire et de penser à d'autres questions (p. ex. « Comment le bébé fait-il pour sortir? » ou « Comment le bébé se forme-t-il? »). Si l'enfant est satisfait de la réponse, vous pouvez en rester là, ou profiter de l'occasion pour discuter des relations sexuelles, si vous avez l'impression que le moment est approprié. Rappelez-vous que vous devrez peut-être expliquer ces choses à nouveau, car l'enfant n'absorbera peut-être pas toutes les explications la première fois. (Vraiment, ce n'est pas qu'ils veulent vous embêter!)

### **Quelques mots au sujet du développement**

La capacité d'un enfant de penser et de comprendre dépend en grande partie de son niveau de développement. Par exemple, les jeunes d'âge préscolaire peuvent inventer des explications au sujet de choses pour lesquelles ils n'ont pas reçu l'information appropriée (c'est le phénomène de la « pensée magique »). Les enfants un peu plus âgés comprennent ce qui est réel et ce qui est inventé, mais leur réflexion est grandement axée sur « le moment présent »; c'est la « pensée concrète ». On peut aider des enfants à mieux comprendre en faisant des liens avec quelque chose qu'ils ont vécu (p. ex. « Te rappelles-tu comme le ventre de tante Julie était gros avant que Simon vienne au monde? Il s'était développé dans son utérus. » Les enfants adorent entendre parler de la période où leur maman était enceinte d'eux, et les anecdotes entourant leur naissance. Les enfants qui sont adoptés aiment aussi savoir dans quelles circonstances ils sont arrivés chez leurs parents (mais il appartient aux parents adoptifs de décider d'en parler ou non).

### **Patience, patience!**

Bien des enfants d'âge préscolaire et du primaire aiment aussi l'humour de type « pipi caca » (les blagues et discussions rigolotes sur les flatulences ou pets et d'autres fonctions corporelles fascinantes). Dites-vous que cette période aussi finit par passer.

### **Questions que les enfants peuvent poser**

Vos enfants peuvent poser des questions telles que : « Comment le bébé fait-il pour entrer dans l'utérus? » et « Comment on fait pour faire un bébé? ». Voici une suggestion pour aborder ces questions (bien sûr, il y a d'autres façons de l'expliquer).

« Pour faire un bébé, il faut un spermatozoïde d'un homme et un ovule (un tout petit œuf) de la femme. Le spermatozoïde (une petite graine spéciale) est formé dans les testicules de l'homme et il sort du pénis (par le même passage que l'urine). Les ovules sont formés dans les ovaires de la femme, qui sont à l'intérieur de son corps, dans son bas-ventre. Pour que le spermatozoïde et l'ovule se rencontrent, l'homme met son pénis dans le vagin de la femme. Lorsque le sperme sort du pénis, il traverse l'utérus en nageant et remonte dans un tube où il rencontre l'ovule. Quand un spermatozoïde s'unit à l'ovule, un nouveau bébé est formé. »

Vous voudrez peut-être inclure d'autres détails, par exemple, vos valeurs personnelles ou culturelles (les nommer ici) :

« C'est une activité d'adultes qui est vraiment agréable pour les deux partenaires, et c'est une façon pour deux adultes qui s'aiment de montrer leur amour l'un à l'autre. »

Parler de sexualité avec des enfants peut engendrer un peu d'anxiété chez les parents, mais le jeu en vaut largement la chandelle. Vous constaterez peut-être que cette discussion vous rapproche de votre enfant. Vous montrez aussi à votre enfant qu'il peut venir vous voir chaque fois qu'il veut parler.

**Pour vous et votre enfant, cette conversation est un cadeau pour la vie.**

## Parler de sexualité avec vos pré-adolescents

### Pré-adolescents (de 9 à 12 ans)

Les enfants de ce groupe d'âge commencent à se préoccuper des changements liés à la puberté et se demandent s'ils sont normaux. Au début, cela peut être une inquiétude plus présente chez les filles puisqu'elles commencent leur maturation plus tôt que les garçons. Certaines filles ont leurs premières menstruations dès l'âge de neuf ans. Les menstruations débutent généralement environ deux ans après que les seins ont commencé à se développer; c'est donc un signe que vous pouvez prendre comme point de repère pour faire en sorte que votre fille soit préparée pour l'arrivée de ses menstruations. Les attirances romantiques envers d'autres peuvent aussi faire surface, ce qui peut apporter une certaine confusion. Certains enfants de ce groupe d'âge commencent même à vivre des activités sexuelles, à fumer, à consommer des drogues et de l'alcool.

Il est très important d'établir des habitudes de communication positives avec votre enfant à ce stade si vous ne l'avez pas déjà fait. Les adolescents vivent (ou vivront) de fortes pressions sociales concernant l'activité sexuelle et les drogues. Au cours des prochaines années, il est capital que les pré-adolescents entendent votre voix haut et fort parmi les nombreux autres messages qu'ils reçoivent concernant ces questions. Votre pré-adolescent sera probablement très intéressé par les renseignements concrets, scientifiques. Les enfants de ce groupe d'âge ont une pensée très centrée sur le moment présent, mais ils développent graduellement leur capacité à prévoir les conséquences de leurs actes, et à penser à des situations du type « qu'arriverait-il si ... ». En général, les pré-adolescents accordent beaucoup d'importance à la conformité avec leurs amis (être pareils à eux) et à l'intégration au groupe.

Parler avec vos pré-adolescents est très important, mais écouter l'est tout autant. Parfois, les jeunes ont de la difficulté à s'ouvrir. Vous pouvez leur faciliter les choses en évitant de critiquer ce qu'ils disent, même si vous n'êtes pas d'accord. Vous pouvez faire le « miroir » face à eux en disant : « Donc, tu penses que ... », puis en leur expliquant votre point de vue et pourquoi. « Voici comment je vois la situation... Je pense que c'est important parce que ... ». Parfois, ils auront simplement besoin que vous les écoutiez sans rien dire. S'il y a des choses que vous aimeriez discuter plus en profondeur, il faudra peut-être attendre un autre moment.

### Alors, de quoi allons-nous parler?

- **Valeurs et convictions.** Discutez de vos valeurs, de vos convictions et de vos traditions culturelles et spirituelles.
- **Puberté.** Discutez des changements physiques et affectifs que vivent les garçons et les filles à la puberté.
- **Masturbation.** Vous voudrez peut-être parler de la masturbation, mais bien des gens trouvent qu'il s'agit d'un sujet très embêtant. Bon nombre d'enfants se posent des questions à ce sujet et pensent qu'il y a quelque chose de très malsain dans le fait de se masturber. Certains enfants le font, et d'autres pas - les deux comportements sont parfaitement normaux. La masturbation est un acte sain, sans danger, mais c'est une activité qui se fait en privé (dans la chambre, par exemple). Certains enfants s'inquiètent parce qu'ils pensent qu'ils se masturbent trop, mais si cela n'interfère pas avec leurs autres activités quotidiennes, ce n'est pas excessif.
- **Pratiques d'hygiène.** Aborder des sujets comme le rasage, les déodorants, les soins en période de menstruation, les problèmes de peau, etc.
- **Amour, relations, intimité,** communication, amis, pressions et moyens de résister à ces pressions. Faites savoir à vos enfants que vous serez toujours là pour eux en cas de besoin.
- **Habilité à refuser.** Discutez avec vos pré-adolescents de la façon de dire non pour des choses dont ils ne veulent pas. Parlez-leur de situations qui peuvent survenir avec leurs amis (p. ex. quelqu'un leur offre une cigarette, une invitation à une soirée dans une maison où il n'y a aucun adulte pour surveiller). Les jeunes veulent être capables de dire non sans se faire ridiculiser, sans perdre leurs amis ni blesser personne, et ils auront besoin de votre aide et de votre soutien pour savoir comment s'y prendre.

- **Image corporelle.** Bien des jeunes adolescents s'inquiètent du fait qu'ils prennent du poids avant leur poussée de croissance, et beaucoup de filles commencent un régime amaigrissant à cet âge.
- **Relations sexuelles.** Dites à vos enfants ce que signifient les « relations sexuelles », s'ils ne le savent pas déjà.
- **Conséquences de l'activité sexuelle.** Donnez des informations de base mais correctes sur les conséquences possibles de l'activité sexuelle : grossesse, ITS et VIH, et la façon d'éviter ces conséquences.
- **Messages véhiculés par les médias.** Les médias (p. ex. télévision, publicité) présentent bien des messages concernant la sexualité, les relations, l'apparence et la façon dont les femmes et les hommes devraient se comporter. Est-ce que vous êtes d'accord avec ces représentations? Sont-elles justes?
- **Abstinence.** Dites pourquoi vous pensez que c'est une bonne idée pour les jeunes d'attendre un peu avant d'avoir des relations sexuelles (parlez notamment de vos valeurs et de vos convictions, et des raisons à l'appui de ces valeurs/convictions).
- **Orientation sexuelle.** Beaucoup d'adolescents sont certains de leur orientation sexuelle, c.-à-d. vers quel sexe ils sont attirés sur le plan romantique, mais certains se demandent s'ils sont gais. Il n'est pas rare à l'adolescence d'avoir une attirance ou une « passade » pour un jeune du même sexe. Il arrive que l'orientation sexuelle soit complètement définie seulement à l'âge adulte. Les adolescents qui s'interrogent sur leur orientation sexuelle sont particulièrement inquiets à savoir s'ils sont normaux et craignent par-dessus tout d'être rejetés par leurs amis et leur famille. Il est important que les enfants se sentent aimés et acceptés quoi qu'il arrive. Ils doivent savoir qu'ils ne seront ni abandonnés, ni rejetés parce qu'ils sont ce qu'ils sont.

En fait, les jeunes veulent (et ont besoin de) **parler à** leurs parents au sujet de la sexualité, mais ils ont de la difficulté à soulever la question. Vous pouvez leur faciliter les choses en abordant le sujet vous-même, en leur demandant s'ils parlent de sexualité à l'école, en leur posant des questions sur des films ou des émissions de télévision, ou en mettant des livres et des brochures appropriés à leur portée. Mais quelle que soit la façon d'amorcer la discussion, vous ouvrirez la porte à de merveilleuses occasions de communiquer avec vos enfants.

## Parler de sexualité avec vos adolescents

### Adolescents (de 13 à 19 ans)

Si vous avez parlé de la sexualité avec vos enfants et pré-adolescents depuis leur tout jeune âge, il sera un peu plus facile d'en discuter à l'adolescence. Si vous n'avez pas encore abordé le sujet avec eux, il est temps de vous y mettre! Les adolescents subissent de fortes pressions sociales pour avoir des relations sexuelles, et beaucoup d'entre eux ont l'impression que tous les jeunes de leur âge sont actifs sexuellement. Les adolescents ont besoin de se faire dire qu'il est parfaitement normal de ne pas avoir de relations sexuelles, et ils ont besoin d'entendre votre voix entre tous les autres messages qu'ils reçoivent au sujet de la sexualité.

### Quelques mots au sujet du développement

Le désir d'indépendance chez l'adolescent nous fait parfois croire que notre jeune n'a plus besoin de nous. Rien ne peut être plus éloigné de la vérité. Les adolescents ont besoin d'une base solide, d'un refuge à partir duquel ils peuvent appliquer de nouvelles habiletés, de nouveaux privilèges et responsabilités. Tout ce que les parents peuvent faire pour maintenir (ou établir) une relation solide et positive avec leurs enfants aidera aussi les adolescents à faire des choix sains pour eux-mêmes. Passer du temps ensemble, participer à des activités en famille, ou simplement être là pour votre adolescent : cela peut faire toute la différence.

### Parler de sexualité

À mesure que les adolescents s'efforcent de « construire » leur propre identité personnelle (l'une des tâches de développement de l'adolescence), ils se forgent une opinion et déterminent comment ils se sentent face à certains sujets. Ils se montrent très réfractaires lorsqu'on leur dit quoi faire et quoi penser. (Peut-être avez-vous déjà rencontré ce genre de résistance chez eux.) Il est important de discuter de vos points de vue, de vos convictions et de vos valeurs sans insister sur votre désir qu'ils les adoptent. Si vous leur faites part de vos valeurs pour qu'ils y réfléchissent, plutôt que d'essayer de leur imposer, vous évitez leur rejet systématique par l'adolescent simplement comme affirmation de son indépendance. Vos enfants ont besoin d'une oreille attentive quand ils vous parlent de leurs pensées, de leurs sentiments ou de leurs opinions. Ils peuvent avoir du mal à s'ouvrir s'ils craignent que vous leur fassiez la morale quand ils vous auront parlé à cœur ouvert. Les parents ont une grande influence sur leurs adolescents. Mais notre influence parentale est la plus efficace quand elle est exercée de façon subtile, quand nous émettons nos opinions et que nous mettons en pratique nos valeurs dans nos actions.

### Alors, de quoi allons-nous parler?

- **Amour, intimité et relations.** Parlez de la façon dont l'amour, la sexualité et les relations sont traités à la télévision et dans les messages publicitaires. Ces images sont-elles positives? Sont-elles justes? Comment nous font-elles nous sentir par rapport à nous-même?
- **Abstinence.** Encouragez les jeunes à pratiquer l'abstinence comme étant la façon la plus efficace d'éviter une grossesse non désirée, les ITS et le VIH. Discuter d'autres motifs qui font que l'abstinence est un choix judicieux pour votre adolescent.
- **Puberté.** Votre enfant peut avoir encore beaucoup d'autres questions sur les changements liés à la puberté.
- **Prévention.** Même si vous avez indiqué clairement que vous préférez que votre adolescent attende avant d'avoir des relations sexuelles, il faut lui fournir de l'information sur les méthodes visant à prévenir la grossesse, les ITS et l'infection par le VIH (p. ex. de l'information sur les méthodes contraceptives, les condoms/préservatifs et les endroits où l'on peut s'en procurer). Cette information doit être fournie autant aux garçons qu'aux filles.
- **Contraception.** Les jeunes qui décident d'avoir des relations sexuelles doivent toujours utiliser une méthode contraceptive efficace et des condoms. Les condoms peuvent empêcher la grossesse et la transmission de maladies s'ils sont utilisés correctement et à chaque relation sexuelle, mais ils ne sont pas une garantie totale.

- **Valeurs.** Encouragez votre adolescent à penser à ses propres valeurs et limites (certains jeunes vont partager ces valeurs avec leurs parents, d'autres pas), et à la façon dont il va s'y prendre pour les faire partager à un partenaire éventuel.
- **Communication.** Discutez des façons de gérer des situations lorsqu'on est sous pression (cela peut s'appliquer non seulement au sexe, mais aussi à la consommation d'alcool, de drogues ou à d'autres comportements à risque). Faites savoir à votre jeune qu'il peut vous appeler en tout temps pour vous demander d'aller le chercher, en cas de besoin.
- **Orientation sexuelle.** C'est un sujet épineux pour bien des parents. L'adolescence est la période où des attirances romantiques commencent à faire surface, et certains jeunes peuvent ressentir une grande confusion concernant leurs sentiments. Bien des jeunes gens passent par une phase où ils se demandent s'ils sont gais. L'attirance vers des personnes du même sexe est normale pendant cette période chez les jeunes. L'orientation sexuelle n'est parfois complètement définie qu'à l'âge adulte. Entre-temps, les adolescents ont besoin (comme tout le monde) d'un amour et d'un soutien inconditionnels de leurs parents.
- **Agression sexuelle (viol par une connaissance).** Toute personne a le droit de dire « non » à une activité sexuelle, quelle qu'elle soit. Forcer une autre personne à avoir une relation sexuelle est une agression sexuelle. Les garçons et les filles doivent s'exprimer clairement et comprendre que « non », ça veut dire « non ». Si un adolescent est en état d'ébriété ou a consommé des drogues, il ne sera peut-être pas en mesure de donner son consentement à une activité sexuelle. Les garçons et les filles doivent comprendre le rôle que les drogues et l'alcool jouent dans ce type d'agression sexuelle. Avoir été en état d'ébriété n'est pas une défense pour quelqu'un qui a commis une agression sexuelle.

Les adolescents veulent parler de la sexualité avec leurs parents, mais cette conversation peut être délicate et embêtante pour certains parents. Votre adolescent apprécie vos efforts pour traiter de sujet difficiles avec lui, même si cela peut vous déstabiliser. Vous pouvez commencer en demandant à l'adolescent ce qu'il pense et ce qu'il ressent à ce sujet. Si le jeune semble réticent à parler, n'abandonnez pas la partie! Essayez d'aborder la question d'une façon détournée. Une conversation engagée pendant que vous faites une autre activité ensemble peut aider à diminuer la pression. Laissez des livres appropriés à des endroits où votre adolescent va sûrement les voir. Une promenade en auto peut aussi être une occasion de discuter de la question. Pendant que vous conduisez, vous n'avez pas à regarder l'autre tout le temps, et un temps de silence pendant que vous regardez dans le rétroviseur peut être le bienvenu.

Il vous appartient de choisir la façon d'aborder la question de la sexualité avec votre adolescent, mais le plus important, c'est d'en parler et de montrer que cet aspect important de sa vie vous tient à cœur.

## Suggestions pour parler de sexualité avec vos adolescents

Il est essentiel d'avoir des discussions avec vos enfants à propos de la sexualité. En parlant de sexualité, vous leur faites comprendre que c'est un sujet important. Les adolescents peuvent donner l'impression qu'ils en savent plus au sujet de la sexualité qu'ils n'en savent en réalité, mais ils veulent quand même de l'information de leurs parents, et en ont besoin. Rappelez-vous que quand vous parlez de sexualité et des questions qui s'y rattachent avec vos enfants, pré-adolescents ou adolescents, vous leur faites comprendre d'une façon très concrète que vous tenez à eux. Il n'est jamais trop tard pour commencer.

### Suggestions

- Discutez avec votre partenaire/conjoint ou avec des amis pour aider à préciser les sujets et les messages que vous voulez passer à vos enfants.
- Prenez conscience que le climat culturel dans lequel nous vivons préconise une philosophie de type « vivre maintenant, grandir vite » en matière de sexualité. Partagez vos convictions avec vos adolescents. Les valeurs qui guident votre vie et les discussions que vous avez avec eux sont importantes.
- N'ayez pas peur d'admettre votre embarras ou votre malaise. Souvent, le simple fait de le dire abaissera le niveau d'inconfort chez vous et votre adolescent.
- Respectez mutuellement votre vie privée. Indiquez clairement que vous voulez discuter d'informations, de choix et d'opinions, et pas de vos expériences sexuelles ni des leurs.
- Essayez d'écouter calmement, même lorsqu'il y a une différence d'opinions. Si vous écoutez attentivement votre enfant, vous en apprendrez beaucoup sur ce qu'il pense. Il va se sentir écouté, ce qui favorise grandement son estime de soi. Si les esprits s'échauffent acceptez d'arrêter la discussion et de la reprendre plus tard.
- Parfois, nous ne sommes pas prêts à répondre aux questions ou aux arguments de nos enfants. C'est bien de dire : « C'est une bonne question. Il faut que je réfléchisse un peu avant de te répondre. » Parfois aussi, vous voudrez revenir sur une réponse que vous avez fournie antérieurement. « J'ai repensé à ce qu'on se disait hier, et je voudrais modifier/compléter ma réponse. »
- Ne sautez pas aux conclusions quand votre adolescente vous pose une question comme : « Comment fait-on pour savoir qu'on est enceinte? » Donnez une réponse précise, sans perdre votre calme. Demandez-lui ce qu'elle sait et pense à ce sujet.
- Apprenez la théorie, mais soyez prêt à parler de bien d'autres aspects que les simples faits. Les adolescents veulent savoir plein de choses, notamment au sujet des relations par rapport à la décision d'avoir des rapports sexuels, aux autres activités qui ne comportent pas de relations sexuelles, et à la façon de parler ouvertement avec des amis ou des partenaires au sujet de la sexualité, du contrôle des naissances et de l'usage de condoms.
- Discutez des divers comportements qui font partie d'une relation sexuelle et des méthodes pour prévenir les infections transmises sexuellement (ITS) et la grossesse.
- Encouragez votre enfant (garçon ou fille) à établir ses propres limites. Insistez sur l'importance d'indiquer clairement ces limites à un partenaire éventuel.
- Parlez d'abus et d'agression. Si votre adolescent vous révèle qu'il a été l'objet d'un abus ou d'une agression, souvenez-vous de ne jamais lui faire porter le blâme pour cet acte.

### Par où commencer

- Choisissez un moment où votre enfant/adolescent êtes détendus et avez du temps pour parler.
- Discutez des sujets délicats pendant que vous faites une activité ensemble - promenade en auto, préparation d'un repas, lavage de vaisselle, autres travaux à la maison.
- Laissez des livres et des articles de revues appropriés sur divers sujets liés à la sexualité à divers endroits dans la maison.

- Donnez à votre adolescent un livre ou un article de revue que vous avez lu et demandez-lui son opinion.
- Affichez un article de journal sur le réfrigérateur et demandez aux membres de votre famille ce qu'ils en pensent.
- Regardez une émission de télévision ou un film ensemble. Discutez des valeurs et de toute information (bonne ou mauvaise) qui vous semblent importantes, à vous ou à votre enfant.
- Posez-vous des questions les uns les autres pour déterminer ce que chacun de vous sait et pense. De cette façon, vous avez tous les deux autant de chances de parler (et d'écouter!).
- Demandez à votre adolescent ce qu'il apprend à l'école (p. ex. « Quelqu'un au bureau a dit que dans la classe de sa fille, il y eu des discussions sur le condom. Et toi, est-ce qu'on t'a parlé de condom à l'école? »).
- Fixez un moment dans la semaine où vous serez avec chacun de vos enfants afin de pouvoir discuter et partager avec eux.

### Clés pour ouvrir le dialogue

---

- « Qu'en penses tu? »  
« C'est une bonne question. »  
« J'essaie de comprendre ce que tu ressens. »  
« Sais-tu ce que signifie ce mot? »  
« Je suis content(e) que tu m'en ai parlé. »

### Façons de fermer la porte au dialogue

---

- « Tu es trop jeune. »  
« Mais où as-tu entendu ça? »  
« Si tu dis encore ce mot, je vais... »  
« Ce n'est pas de tes affaires. »  
« Je me fiche de ce que tes amis font. »  
« C'est juste pour les garçons (les filles). »  
« Nous en reparlerons quand ce sera le temps pour toi de savoir. »  
« Tu comprendras quand tu seras plus grand(e). »



## Trucs de communication pour les parents

- **Soyez honnête** quand vous parlez de la conception ou de la naissance.
- **Parlez de ce qui se passe chez les humains.** Il peut y avoir de la confusion dans l'esprit de l'enfant si l'on ne parle que d'animaux alors qu'il veut savoir ce qui se passe chez les humains. Aidez votre enfant à comprendre les similitudes et les différences.
- **Écoutez votre enfant.** Lorsque votre enfant vient à vous avec une question ou une inquiétude, arrêtez-vous et écoutez-le. Résistez à l'envie de réagir immédiatement (choc, avis, solutions) pendant que vous essayez de comprendre exactement ce qu'il veut dire.
- **Soyez clairs dans vos attentes.** Utilisez les noms corrects pour les parties et les fonctions du corps. Les enfants ont besoin d'avoir des mots qu'ils pourront utiliser pour exprimer leurs sentiments, leurs idées et leurs préoccupations.
- **Soyez respectueux.** Cessez votre activité, allez près de l'enfant et penchez-vous à sa hauteur.
- **Soyez patient.** Attendez-vous à ce qu'il revienne plusieurs fois avec les mêmes questions et inquiétudes. Les enfants ont de la difficulté à saisir certains éléments d'information. Ils ont souvent besoin d'être rassurés au sujet des changements qu'ils vivent.
- **Observez l'environnement de votre enfant.** Notez les blagues qu'il raconte, les émissions et la musique qu'il écoute; vous y trouverez des occasions de discuter avec lui de sujets liés à la sexualité.
- **Abordez la question de la sexualité.** En abordant la question de temps à autre, vous indiquez que le sujet vous intéresse. Votre enfant se montrera peut-être peu coopératif (« Papa, je t'en prie... » ou encore « Oh non, pas ça. »), mais cela ne veut pas dire nécessairement qu'il sait tout sur la question ou qu'il ne veut pas en parler.
- **Gardez la porte ouverte.** Faites savoir à votre enfant qu'il peut venir à vous s'il veut en parler ou vous poser des questions.

### Messages à répéter

- Tout le monde grandit et change tout au long de sa vie.
- Chacun se développe à sa façon et à son rythme.
- Chaque façon est unique, spéciale et valable.
- Le corps de chaque personne est quelque chose de personnel ou privé, qui mérite d'être respecté.
- La sexualité est un merveilleux cadeau - qu'il faut utiliser avec prudence.

## Notes

## Appendice E

### Sites Web pour éducateurs, éducatrices, parents et élèves

Les sites Web suivants sont suggérés afin de fournir aux éducateurs, éducatrices, parents et élèves de l'information supplémentaire relative à la sexualité.

Les sites Web contiennent des informations telles que gérées par des organisations indépendantes d'Éducation, Citoyenneté et Jeunesse Manitoba. Quoique les sites aient été examinés lors de la publication de ce document, le Ministère ne peut pas garantir leur justesse ou leur disponibilité à long terme. L'évaluation des sites Web, même ceux destinés aux jeunes, est la responsabilité des éducateurs, éducatrices et parents.

### Sites Web pour Éducateurs

- Alberta Health and Wellness: <<http://www.teachingsexualhealth.ca/>>, janvier 2005. Fournit aux éducateurs, élèves, parents et autres professionnels de la santé publique des informations pour l'enseignement de la santé sexuelle.\*
- Association canadienne de santé publique (ACSP) : <<http://www.cpha.ca/francais/indexf.htm>>, janvier 2005. Fournit des informations relatives au VIH/sida aux éducateurs de santé publique.
- Canadian Association for School Health-Schoolfile: <<http://www.schoolfile.com/>>, janvier 2005. Fournit des liens et des rapports relatifs à la santé scolaire.\*
- L'Association canadienne pour la santé, l'éducation physique, le loisir et la danse (ACSEPLD) : <<http://www.cahperd.ca/f/index.htm>>, janvier 2005. Fournit aux enseignants et autres intervenants des renseignements au sujet de la santé, l'éducation physique, les loisirs et la danse.
- La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada-Pour accéder au mieux-être sexuel : <<http://www.masexualite.ca/fre/>>, janvier 2005. Fournit aux éducateurs, adolescents, parents et professionnels de la santé publique des informations canadiennes pour l'enseignement de la santé sexuelle.
- Le Réseau canadien pour la santé des femmes : <<http://www.cwhn.ca/indexfr.html>>, janvier 2005. Fournit des liens, des ressources et des informations pour l'enseignement de thèmes reliés à la santé spécifiquement pour les femmes.
- Parents and Friends of Lesbians and Gays (PFLAG), Canada: <<http://www.pflag.org/>>, janvier 2005. Fournit des renseignements, des ressources et de l'appui pour les familles aux prises avec des questions reliées à l'orientation sexuelle.\*
- Planification des naissances : <<http://www.ppfca.ca/>>, janvier 2005. Fournit aux parents, aux adolescents et aux éducateurs des renseignements relatifs aux informations et services portant sur la santé sexuelle, y compris l'accès aux moyens de contraception, les grossesses chez les adolescentes et la violence liée à la sexualité.\*
- . VIH : les femmes et les jeunes : <[http://www.ppfca.ca/ppfc/HIV/f/welcome\\_f.html](http://www.ppfca.ca/ppfc/HIV/f/welcome_f.html)>, janvier 2005. Fournit des renseignements et des ressources relatifs au VIH/sida.
- Province du Manitoba - la Vie saine Manitoba : <<http://www.gov.mb.ca/healthyliving/index.fr.html>>, janvier 2005. Fournit aux Manitobains des renseignements et des liens sur des thèmes variés reliés à la santé, y compris la sexualité.
- Rainbow Resource Centre. Helping Out: <<http://www.helpingout.ca/>>, janvier 2005. Fournit des renseignements pour éducateurs et élèves sur les questions et les enjeux de la diversité sexuelle dans les écoles manitobaines.\*

- Santé Canada. Lignes directrices nationales pour l'Éducation en matière de santé sexuelle : <[http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cgshe-ldnemss/emss\\_index.htm](http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cgshe-ldnemss/emss_index.htm)>, janvier 2005. Fournit une copie en format PDF du document *Les lignes directrices nationales pour l'éducation en matière de sexualité*.
- . Réseau canadien de la santé : <<http://www.canadian-health-network.ca/>>, janvier 2005. Fournit des renseignements sur des thèmes variés reliés à la santé, y compris la sexualité et la santé reproductive.
- . Centre national d'information sur la violence dans la famille : <<http://www.phac-aspc.gc.ca/ncfv-cnivf/violencefamiliale/index.html>>, janvier 2005. Une ressource nationale pour les Canadiens en quête d'information relative à la violence dans la famille.
- . Santé sexuelle et les infections transmises sexuellement : <[http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/index\\_f.html](http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/index_f.html)>, janvier 2005. Fournit des renseignements à la page pour guider le développement de politiques et de standards ainsi que pour prendre des décisions saines reliées à la santé.
- Sex Information and Education Council of Canada (SIECCAN): <<http://www.sieccan.org/>>, janvier 2005. Fournit des renseignements sur la sexualité ainsi qu'un lien au Canadian Journal of Human Sexuality.\*
- Sexuality Education Resource Centre (SERC), Manitoba: <<http://www.serc.mb.ca/>>, janvier 2005. Fournit des renseignements au sujet de la sexualité et la santé reproductive liés au programme d'études manitobain d'Éducation physique et Éducation à santé. \*
- Sexuality Information and Education Council of the United States (SIECUS): <<http://www.siecus.org/>>, janvier 2005. Fournit des renseignements aux parents et éducateurs au sujet de la sexualité, la santé reproductive, la puberté, l'abstinence, les relations, l'orientation sexuelle, l'image de soi, l'estime de soi, les ITS, le VIH/sida, grossesses non prévus, etc.\*
- Société canadienne du Sida (SCS) : <<http://www.cdnaids.ca/web/casmisc.nsf/cl/cas-gen-0002---Fre!OpenDocument&language=french>>, janvier 2005. Cette coalition nationale d'organisations communautaires canadiennes fournit des informations médicales et des dépliants au sujet du Sida (en format PDF entre autres).
- Sutter Health: <<http://www.babies.sutterhealth.org/babygrowth/fetaldev/>>, janvier 2005. Fournit des illustration du développement fœtal.\*
- US Department of Health and Human Services. Centers for Disease Control and Prevention: <<http://www.cdc.gov/>>, janvier 2005. Cette agence américaine fournit des informations pour promouvoir la prise de décisions saines.\*
- Ville d'Ottawa - Santé en matière de sexualité : <[http://ottawa.ca/city\\_services/yourhealth/sexual\\_fr.shtml](http://ottawa.ca/city_services/yourhealth/sexual_fr.shtml)>, janvier 2005. Fournit des statistiques sur le contrôle des naissances et les ITS.

## Sites Web pour les parents

Agence de santé publique du Canada. Réseau canadien de la santé : <<http://www.canadian-health-network.ca/>>, janvier 2005. Fournit aux élèves et parents des informations sur la santé sexuelle et reproductive.

American Social Health Association (ASHA): <<http://www.ashastd.org/>>, janvier 2005.

Fournit aux élèves et parents des informations sur la santé sexuelle et les ITS.\*

La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada -Pour accéder au mieux-être sexuel : <<http://www.masexualite.ca/fre/>>, janvier 2005. Fournit aux éducateurs, adolescents, parents et professionnels de la santé publique des informations canadiennes pour l'enseignement de la santé sexuelle.

Parents and Friends of Lesbians and Gays (PFLAG), Canada: <<http://www.pflag.org/>>, janvier 2005. Fournit des renseignements, des ressources et de l'appui pour les familles aux prises avec des questions reliées à l'orientation sexuelle.\*

Planned Parenthood Federation of Canada (PPFC): <<http://www.ppfc.ca/>>, janvier 2005.

Fournit aux parents, aux adolescents et aux éducateurs des renseignements relatifs aux informations et service portant sur la santé sexuelle, y compris l'accès aux moyens de contraception, les grossesses chez les adolescentes et la violence liée à la sexualité.\*

Sexuality Education Resource Centre (SERC), Manitoba: <<http://www.serc.mb.ca/>>, janvier 2005. Fournit des renseignements au sujet de la sexualité et la santé reproductive liés au programme d'études manitobain d'Éducation physique et Éducation à santé.\*

Sexuality Information and Education Council of the United States (SIECUS):

<<http://www.siecus.org/>>, janvier 2005. Fournit des renseignements aux parents et éducateurs au sujet de la sexualité, la santé reproductive, la puberté, l'abstinence, les relations, l'orientation sexuelle, l'image de soi, l'estime de soi, les ITS, le VIH/sida, grossesses non prévus, etc.\*

Talking with Kids: <<http://www.talkingwithkids.org/>>, janvier 2005. Fournit des informations pour guider la discussion avec les enfants sur des sujets tels que le tabagisme, la sexualité, les drogues et la violence.\*

### **Pour les parents avec des enfants avec besoins spéciaux**

Canadian Down Syndrome Society (CDSS): <<http://www.cdss.ca/>>, janvier 2005.

Fournit des liens (voir *Resources*) à des articles qui traitent de thèmes liés à la santé sexuelle et dont l'information peut souvent être adaptée aux élèves avec besoins spéciaux. (Un nombre limité d'articles sont disponibles en français.)

## Sites Web pour jeunes

---

- Advocates for Youth: <<http://www.advocatesforyouth.org/>>, janvier 2005. Ce site américain fournit des informations et de l'appui stratégique visant à aider les jeunes à prendre des décisions responsables relativement à leur santé sexuelle et reproductive.\*
- American Social Health Association (ASHA): <<http://www.ashastd.org/>>, janvier 2005. Fournit des renseignements aux parents et aux jeunes relatifs à la santé sexuelle et les ITS.\*
- Cyberisle—Your Youth Health Site (University of Toronto, Teen Net): <<http://www.cyberisle.org/>>, janvier 2005. Ce site interagit directement avec des jeunes en Ontario pour créer une ressource qui répond aux besoins sociaux et en matière de santé pour les jeunes de 12 à 19 ans.\*
- Agence de santé publique du Canada. Réseau canadien de la santé : <<http://www.canadian-health-network.ca/>>, janvier 2005. Fournit aux élèves et parents des informations sur la santé sexuelle et reproductive.
- Agence de santé publique du Canada. Faire les premiers pas - Qui suis-je? <[http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/vih\\_sida/jeune/premiers/index.html](http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/vih_sida/jeune/premiers/index.html)>, janvier 2005. Fournit des renseignements relatifs à la détermination de l'identité sexuelle et aux émotions vécues à travers ce trajet.
- Kids Help Phone: <<http://kidshelp.sympatico.ca/>>, janvier 2005. Fournit un service et des renseignements pour les jeunes en crise ou en détresse.\*
- KidsHealth (The Neumours Foundation): <<http://www.kidshealth.org/>>, janvier 2005. Fournit des renseignements francs et justes relativement à la santé des jeunes.\*
- Klinic Community Health Centre: <<http://www.klinic.mb.ca/>>, janvier 2005. Fournit des services médicaux, de counseling et d'éducation pour les gens de tout âge, y inclus une aide téléphonique pour, entre autres, les crises et l'agression sexuelle.\*
- Planned Parenthood Federation of America—Teenwire: <<http://www.teenwire.com/>>, janvier 2005. Fournit des renseignements aux jeunes portant sur les décisions responsables relativement à la santé sexuelle et reproductive.\*
- Planned Parenthood Federation of Canada (PPFC): <<http://www.pffc.ca/>>, janvier 2005. Fournit des renseignements et réponds aux questions des jeunes portant sur la santé sexuelle, y compris le VIH/sida.\*
- Province du Manitoba - la Vie saine Manitoba : <<http://www.gov.mb.ca/healthyliving/index.fr.html>>, janvier 2005. Fournit aux Manitobains des renseignements et des liens sur des thèmes variés reliés à la santé, y compris la sexualité.
- Rainbow Resource Centre. Helping Out: <<http://www.helpingout.ca>>, janvier 2005. Fournit des renseignements pour éducateurs et élèves relatifs aux questions et enjeux entourant la diversité sexuelle dans les écoles manitobaines.\*
- Santé Canada. Réseau canadien de la santé : <<http://www.canadian-health-network.ca/>>, janvier 2005. Fournit des renseignements sur des thèmes variés reliés à la santé, y compris la sexualité et la santé reproductive.
- Sexuality Education Resource Centre (SERC), Manitoba: <<http://www.serc.mb.ca/>>, janvier 2005. Fournit des renseignements au sujet de la sexualité et la santé reproductive liés au programme d'études manitobain d'Éducation physique et Éducation à santé.\*
- La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada — Pour accéder au mieux-être sexuel : <<http://www.masexualite.ca/fre/>>, janvier 2005. Fournit des informations canadiennes et factuelles relativement à la santé sexuelle.

Spiderbytes—A New Spin on Sexual Health for Teens: <<http://www.spiderbytes.ca/>>, janvier 2005. Géré par *Planned Parenthood* de Toronto, ce site vise à répondre aux questions et à fournir des informations courantes, des liens et des références relatives la santé sexuelle pour les adolescents.\*

Teen Health: <<http://www.chebucto.ns.ca/Health/TeenHealth/index.html>>, janvier 2005. Ce site de Dalhousie, université de la Nouvelle Écosse fournit des informations aux adolescents au sujet de la santé sexuelle.\*

Teen Pregnancy Prevention—Think Again: <<http://www.thinkagain.ca/>>, janvier 2005. Développé par le *Manitoba Association of School Trustees* (MAST), *Sexuality Education Resource Centre* (SERC), et *Klinic Community Health Centre* pour traiter de la question des grossesses chez les adolescents.\*

**\* (Au moment de la publication du présent document, ce site Web était disponible en anglais seulement.)**





---

# Bibliographie

---

## Bibliographie

- Aboriginal Nurses Association of Canada and Planned Parenthood Federation of Canada. *Finding Our Way: A Sexual and Reproductive Health Sourcebook for Aboriginal Communities*. Ottawa, ON: Aboriginal Nurses Association of Canada and Planned Parenthood Federation of Canada, 2002.
- Addiction Foundation of Manitoba. *A Healthy Start : Alcohol and Other Drugs Before, During and After Pregnancy*. Winnipeg, MB: Addictions Foundation of Manitoba, 2003.
- Aimer la vie : tout le monde y gagne!*, [classeur vertical], Winnipeg : Comité de la semaine manitobaine de sensibilisation aux dépendances, 2004, 1 trousse, feuilles d'activités et documents divers.  
(DREF CV)
- ALAOUI M., Latifa, et Stéphane POULIN. *Marius*, Montréal, Les 400 coups, 2001, 25 p., coll. « Carré blanc ». (DREF 848.92 A319m)
- Alberta Learning. *Health and Life Skills: Kindergarten to Grade 9*. Edmonton, AB: Alberta Learning, 2002.
- . *Physical Education Guide to Implementation: Kindergarten to Grade 12: ABCDs of Physical Education*. Edmonton, AB: Alberta Learning, 2000.
- Babcock, Maggie, and Marion Boyd. *Choices for Positive Youth Relationships: Instructional Guide*. Mississauga, ON: Speers Society, 2002.
- Barth, R. *Reducing the Risk: Building Skills to Prevent Pregnancy, STD and HIV*. Santa Cruz, CA: ETR Associates, 1996.
- Bell, Ruth. *Changing Bodies, Changing Lives: A Book for Teens on Sex and Relationships*. 3<sup>rd</sup> ed., New York, NY: Three Rivers Press, 1998.
- Blumenfeld, Warren J., ed. *Homophobia: How We All Pay the Price*. Boston, MA: Beacon Press, 1992.
- Bourgeois, P., and M. Wolfish. *Changes in You and Me: A Book about Puberty Mostly for Boys*. Toronto, ON: Sommerville House Publisher, 1994.
- . *Changes in You and Me: A Book about Puberty Mostly for Girls*. Toronto, ON: Sommerville House Publisher, 1994.
- Canadian AIDS Society and Canadian Public Health Association. *1997/1998 National AIDS Awareness Campaign Resource Guide*. Ottawa, ON: Canadian AIDS Society in partnership with the Canadian Public Health Association, 1998.
- Canadian Red Cross. *RespectED: Violence and Abuse Prevention*. Winnipeg, MB: Canadian Red Cross, 2003.
- Child Find Manitoba. *Kids in the Know Safety Curriculum*. Winnipeg, MB: Child Find Manitoba, 2004.
- . *Sharing Our Adolescent Resources*. Winnipeg, MB: Child Find Manitoba, 2004.
- Evans, L., J. Wackett, and J. Turner. *Choices and Changes*. Whitehorse, YT: Health Promotion Unit, Government of Yukon, 2001.
- Forliti, J., L. Kapp, S. Naughton, and L. Young. *Human Sexuality, Values and Choices*. Minneapolis, MN: Search Institute, 1991.
- Harris, R. *It's Perfectly Normal*. Cambridge, MA: Candlewick Press, 1994.
- . *It's So Amazing*. Cambridge, MA: Candlewick Press, 1994.
- HÉBERT, Marie-Francine, et Darcia LABROSSE. *La vie du corps*, Paris, Gallimard, 1996.  
(DREF 612 P453v)
- Hickling, Meg. *More Speaking of Sex: What Your Children Need to Know and When They Need to Know It*. Kelowna, BC: Northstone, 1999.
- . *Speaking of Sex: Are You Ready to Answer the Questions Your Kids Will Ask?* Kelowna, BC: Northstone, 1996.

- Hynes, Al. *Puberty: An Illustrated Manual for Parents and Daughters*. New York, NY: RGA Publishing Group, 1989.
- Kelly, Bill. *You Ought to Know: A Guy's Guide to Sex*. New York, NY: Rosen Publishing Group/Rosen Central, 2000.
- King, Alan J.C., Alan Robertson, Health Canada, Council of Ministers of Education (Canada), National AIDS Strategy (Canada), and Social Program Evaluation Group, Queen's University. *Skills for Healthy Relationships: A Program about Sexuality, AIDS and Other STD*. Teacher resource package. Ottawa, ON: Corporation of Council of Ministers of Education, Canada, 1993.
- Loorde, Audre. *Sister Outsider: Essays and Speeches*. Trumansburg, NY: Crossing Press, 1984.
- Madaras, L. *The What's Happening to My Body? Book for Boys*. New York, NY: New Market Press, 2000.
- . *The What's Happening to My Body? Book for Girls*. New York, NY: New Market Press, 2000.
- McCoy, Kathy, and Charles Wibbelsman. *The Teenage Body Book*. New York, NY: Perigee, 1999.
- McTighe, Jay, and Frank T. Lyman. "Mind Tools for Matters of the Mind." *If Minds Matter: A Foreword to the Future*. Vol. 2. Ed. Arthur Costa, James Bellanca, and Robin Fogarty. Palatine, IL: Skylight, 1992. 71-90.
- Meeks, June. *Family Living and Human Reproduction*. Columbus, OH: Charles E. Merrill Pub. Co., 1982.
- Merki, M. *Teen Health*. Westerville, OH: Glencoe Division, Macmillan/McGraw-Hill, 1993.
- MEYER-KAHRWEG, Dorothee. *Mon corps des pieds à la tête*, Aartselaar, Chantecler, 1997. (DREF 612 M613m)
- Ontario Physical and Health Education Association (OPHEA). *Health and Physical Education: Grade 5*. Toronto, ON: OPHEA, 2000.
- . *Health and Physical Education: Grade 6*. Toronto, ON: OPHEA, 2000.
- . *Health and Physical Education: Grade 7*. Toronto, ON: OPHEA, 2000.
- . *Health and Physical Education: Grade 8*. Toronto, ON: OPHEA, 2000.
- . *Ontario Health and Physical Education Curriculum Support: Grades K-10*. Toronto, ON: OPHEA, 2000.
- Ottawa, Ville d'. *Trousse de ressources pour l'enseignement de la sexualité*, Ottawa (ONT.), Services aux citoyens, 2002.
- PARKER, Steve, et Véronique DREYFUS. *Le corps humain*, Paris, Nathan, 1998. (DREF 612 P243c)
- PÉROLS, Sylvaine. *Avant la naissance*, Paris, Gallimard, 1997, (DREF 571.81 P453a).
- . *Le corps*, Paris, Gallimard, 1994. (DREF 612 P453c)
- . *Naître*, Paris, Gallimard, c1997. (DREF 571.81 P453r)
- Proctor & Gamble Inc. and the Ontario Physical and Health Education Association. *Changing: A Guidebook about Puberty*. Toronto, ON: Proctor & Gamble Inc., 2000.
- ROBERT, Jocelyne, et Gilles TIBO. *L'histoire merveilleuse de la naissance*, Montréal, Éditions de l'Homme, 1990, 92 p. (DREF 613.907 R641h)
- Santé Canada. *Guide alimentaire canadien pour manger sainement, à l'intention des quatre ans et plus*. 2004. <[http://www.hc-sc.gc.ca/hpfb-dgpsa/onpp-bppn/food\\_guide\\_rainbow\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/hpfb-dgpsa/onpp-bppn/food_guide_rainbow_f.html)>, octobre 2002.
- Santé Canada. *Lignes directrices nationales en matière de santé sexuelle*, 2003, [http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/publicat/cgshe-ldnemss/emss\\_3f.htm](http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/publicat/cgshe-ldnemss/emss_3f.htm), septembre 2003.
- STINSON, Kathy, Heather COLLINS et David HOMEL. *Le livre tout nu*, Toronto, Annick Press Ltd., 1987. (DREF 612 S8591)
- Sexuality Information and Education Council of the United States (SIECUS). *Filling the Gaps: Hard to Teach Topics in Sexuality Education*. New York, NY: SIECUS, 1998.

- The Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada (SOGC). *Sex Sense: Canadian Contraceptive Guide*. Ottawa, ON: SOGC, 2000.
- Stark, Patty. *Sex Is More Than a Plumbing Lesson: A Parents' Guide to Sexuality Education for Infants through the Teen Years*. Dallas, TX: Preston Hollow Enterprises, 1990.
- Teen-Aid Inc. *Me, My World, My Future: Teacher's Manual*. Spokane, WA: Teen-Aid Inc., 1998.
- Think Again Media Campaign. *Thinkagain: Media Campaign*. Videocassette. Winnipeg, MB: Think Again Media Campaign, 2002.
- UNICEF Canada. *The Global HIV/AIDS Pandemic: What Are You Going to Do about It?* VHS. Toronto, ON: UNICEF Canada, 2003.
- WILKES, Angela, Sue BARRACLOUGH et Rhian Nest JAMES. *Notre corps*, Paris, Larousse, 1999, « Mon encyclo Larousse ». (DREF 612 W682n)
- Wilson, P. *Our Whole Lives: Sexuality Education for Grades 7-9*. Boston, MA: Unitarian Universalist Press, 1999.
- Winnipeg School Division. *Elementary Family Life Education*. Winnipeg, MB: Winnipeg School Division, 2002.
- . *Secondary Family Life Education*. Winnipeg, MB: Winnipeg School Division, 2003.
- World Health Organization. *Education for Health Promotion: Report of an Intercountry Expert Committee Meeting*. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2002.

## Publications du Ministère

- Éducation, Formation professionnelle et Jeunesse Manitoba. *Biologie 30S et 40S Programme d'études transitoire, version provisoire*, Winnipeg, Manitoba, septembre, 1999.
- . *Éducation familiale - 5<sup>e</sup> année*, Winnipeg, Manitoba, 1990.
- . *Éducation familiale - 7<sup>e</sup> année*, Winnipeg, Manitoba, 1990.
- . *Éducation familiale - 9<sup>e</sup> année*, Winnipeg, Manitoba, 1990.
- . *Éducation familiale, unité facultative, 9<sup>e</sup> année*, Winnipeg, MB, 2<sup>e</sup> édition, 1990
- . *Éducation physique et Éducation à la santé M à S4 - Programme d'études : Cadre manitobain des résultats d'apprentissage pour un mode de vie actif et sain*, Winnipeg, Manitoba.
- . *Éducation physique et Éducation à la santé Secondaire 1 et Secondaire 2 programme d'études : document de mise en œuvre pour un mode de vie actif et sain*, Winnipeg Manitoba, 2005.
- . *Éducation physique et Éducation à la santé, Secondaire 1 et Secondaire 2, programme d'études : document de mise en œuvre*, Winnipeg, Manitoba, 2005.
- . *Cap sur l'inclusion : Puiser à même les ressources cachées : Planification concernant les enfants marqués par les effets de l'alcool*, Winnipeg, Manitoba, 2001
- . *Études de la famille au secondaire, programme d'études : cadre manitobain des résultats d'apprentissage*, Winnipeg, Manitoba, (date)
- . *Hygiène 20G, programme d'études*, Winnipeg Manitoba, 1994.
- . *Liens curriculaires, éléments d'intégration en salle de classe, Guide pour les classes de la maternelle au secondaire 4*, Winnipeg, Manitoba, 1997.
- . *Mathématique du consommateur 20S, programme d'études document de mise en œuvre*, Winnipeg Manitoba, août 1999.
- . *Mathématiques Secondaire 1, programme d'études : document de mise en œuvre*, Winnipeg, Manitoba, 1998.
- . *Sciences de la nature programme d'études : cadre manitobain de résultats d'apprentissage*, Winnipeg, Manitoba, 2001

- . *Sciences de la nature Secondaire 1, programme d'études : document de mise en œuvre*, Winnipeg, Manitoba, 2005
- . *Sciences de la nature Secondaire 2, programme d'études : document de mise en œuvre*, Winnipeg, Manitoba, 2005
- . *Sciences de la nature Secondaire 2, programme d'études cadre manitobain des résultats d'apprentissage*, Winnipeg, Manitoba, 2001.
- . *Sciences de la nature Secondaire 2, programme d'études : document de mise en œuvre*, Winnipeg, Manitoba, 2005.
- . *Sida 7 et 8 section de l'unité environnement et santé*, Winnipeg, Manitoba, 2<sup>e</sup> édition, 1990.
- . *Succès à la portée de tous les apprenants, manuel concernant l'enseignement différenciel - (Le) Ouvrage de référence pour les écoles*, Winnipeg, Manitoba, 1997.
- Manitoba Education and Training. *Health Education (Senior 2) Curriculum Guide*. Winnipeg, MB: Manitoba Education and Training, 1993.
- . *Human Sexuality and Sexual Orientation: A Bibliographie*, September 2002. Winnipeg, MB: Manitoba Education, Training and Youth, 2002. Available online at: <http://www.edu.gov.mb.ca/ks4/iru/publications/bibliographies/index.html>
- . *Human Sexuality and Sexual Orientation: A Bibliography*, September 2002. Winnipeg, MB: Manitoba Education, Training and Youth, 2002. Available online at: <http://www.edu.gov.mb.ca/ks4/iru/publications/bibliographies/index.html>.
- . *Senior 1 English Language Arts: A Foundation for Implementation*. Winnipeg, MB: Manitoba Education and Training, 1997.
- Manitoba Education, Citizenship and Youth. *Physical Education/Health Education Learning Resources: Kindergarten to Senior 2: Compilation of Annotated Bibliographies (2002-2004)*. <http://www.edu.gov.mb.ca/ks4/learnres/bibliographies.html>. 18 August 2004.
- . *Physical Education/Health Education Learning Resources: Kindergarten to Senior 2: Compilation of Annotated Bibliography (2002-2004)*. <http://www.edu.gov.mb.ca/ks4/learnres/bibliographies/html>. 18 August 2004.
- . *Senior 1 English Language Arts: Manitoba Curriculum Framework of Outcomes and Senior 1 Standard*. Winnipeg, MB: Manitoba Education and Training, 1996.
- . *Senior 2 English Language Arts: A Foundation for Implementation*. Winnipeg, MB: Manitoba Education and Training, 1998.
- . *Senior 2 English Language Arts: Manitoba Curriculum Framework of Outcomes*, Winnipeg, MB: Manitoba Education and Training, 1998
- . *Senior 2 Science: A Foundation for Implementation*. Winnipeg, MB: Manitoba Education and Youth, 2003.

## Sites Internet

---

- Alberta Learning. Physical Education Online: <http://ednet.edc.gov.ab.ca/physicaleducationonline/>, janvier 2005.
- Association canadienne de santé publique : <http://www.cpha.ca/francais/indexf.htm>, janvier 2005.
- . Centre canadien d'information sur le VIH/SIDA : <http://www.clearinghouse.cpha.ca/>, janvier 2005.
- Canadian Association for School Health (CASH): <http://www.schoolfile.com/CASH.htm>, janvier 2005.
- Child Find Canada: <http://www.childfind.ca/indexf.html>, janvier 2005.
- Child Find Manitoba: <http://www.cyberaide.ca/childfind/cybertip/10.html>, janvier 2005.
- Croix-Rouge canadienne : <http://www.croixrouge.ca/article.asp?id=000006&tid=003>, janvier 2005.

- Enfants en santé Manitoba : <<http://www.gov.mb.ca/healthychild/index.fr.html>>, janvier 2005.
- Fondation Manitobaine de lutte contre les dépendances :  
<[http://www.afm.mb.ca/mainhome\\_22.asp?contentID=122](http://www.afm.mb.ca/mainhome_22.asp?contentID=122)>, janvier 2005.
- Kids Help Phone: <<http://kidshelp.sympatico.ca/>>, janvier 2005.
- Klinic Community Health Centre: <<http://www.klinic.mb.ca/>>, janvier 2005.
- . Teen Talk: <<http://www.klinic.mb.ca/teentalk.htm>>, janvier 2005.
- L'association canadienne pour la santé, l'éducation physique, le loisir et la danse (ACSEPLD) :  
<<http://www.cahperd.ca/f/index.htm>>, janvier 2005.
- La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada : <<http://www.masexualite.ca/fre/>>, janvier 2005.
- Manitoba Education, Citizenship and Youth. Instructional Resources Unit (IRU) Library:  
<<http://libcat.merlin.mb.ca>>, janvier 2005.
- . Physical Education/Health Education: <<http://www.edu.gov.mb.ca/ks4/cur/physlth/>>, janvier 2005.
- Nine Circles Community Health Centre (NCCHC): <<http://www.ninecircles.ca/>>, janvier 2005.
- Planned Parenthood Federation of Canada (PPFC): <<http://www.ppfc.ca>>, janvier 2005.
- Province du Manitoba - la Vie saine Manitoba : <<http://www.gov.mb.ca/healthyliving/index.fr.html>>, janvier 2005.
- Rainbow Resource Centre: <<http://www.mts.net/~rainbow8/>>, janvier 2005.
- . Helping Out: <<http://www.helpingout.ca>>, janvier 2005.
- Santé Canada : <<http://www.hc-sc.gc.ca/francais/index.html>>, janvier 2005.
- Scarleteen: Sex Education for the Real World: <<http://www.scarleteen.com/>>, janvier 2005.
- Sexuality Education Resource Centre (SERC), Manitoba: <<http://www.serc.mb.ca/>>, janvier 2005.
- Sutter Health: <<http://www.babies.sutterhealth.org/babygrowth/fetaldev/>>, janvier 2005.

