

**DUFRENNES**

**Mélanie**



**Directrice de recherche :**

**Audrey Clerc**

**MASTER 2 MEEF SVT**

## **Mémoire de recherche**

**Sujet : L'éducation à la sexualité dans le  
secondaire**

**2016/1017**

## Remerciements

Je remercie les membres du jury.

Je remercie ma directrice de recherche Audrey Clerc.

*Pour ces conseils et l'aide qu'elle m'a apporté.*

Je remercie tous les membres du CICS.

*Pour leur temps, leur accueil, et l'opportunité d'un stage d'une journée qu'ils m'ont offert.*

Je remercie Mme Rainone, proviseur adjointe du lycée Pasteur, et l'infirmière scolaire, Ester Marion .

*Pour m'avoir permis d'assister à une séance d'éducation à la sexualité à laquelle les professeurs ne sont d'ordinaire pas conviés.*

Je remercie les élèves du lycée Pasteur et du lycée Condorcet ayant participé à l'étude.

*Pour leur temps et leurs réponses franches.*

Je remercie Binetruy Adèle, professeur d'SVT.

*Pour avoir fait remplir le questionnaire par ces élèves.*

## Sommaire

<b><u>Introduction</u></b> .....	5
<b>I. <u>Pourquoi éduquer à la sexualité ?</u></b> .....	6
<b>A. <u>Education à la sexualité : définitin</u></b> .....	6
1. <u>Education à la santé</u> .....	6
2. <u>Education à la sexualité</u> .....	6
<b>B. <u>Education à la sexualité : cadre théorique et institutionnel</u></b> .....	8
1. <u>L'éducation à la sexualité à l'Ecole et lois</u> .....	8
2. <u>Le comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC)</u> .....	10
<b>C. <u>Education à la sexualité : objectifs et mise en œuvre</u></b> .....	10
1. <u>Les objectifs visés par l'éducation à la sexualité</u> .....	10
2. <u>Objectifs et missions des intervenants</u> .....	12
3. <u>Méthodologie</u> .....	14
<b>D. <u>Repères et thèmes à aborder</u></b> .....	15
1. <u>Quelques repères concernant la sexualité humaine</u> .....	15
2. <u>Les sujets à aborder</u> .....	16
<b><u>Questionnement</u></b> .....	18
<b>II. <u>Expérimentation : méthodologie de collecte des données</u></b> .....	20
1. <u>Objectifs de l'étude</u> .....	20
2. <u>Méthodologie de collecte des données</u> .....	21
3. <u>Méthodologie d'analyse des données</u> .....	23
<b>III. <u>Présentation des résultats</u></b> .....	23
1. <u>Caractéristiques des élèves</u> .....	23
2. <u>Les connaissances en anatomie</u> .....	24
2.1. <u>Anatomie masculine</u> .....	24
2.2. <u>Anatomie féminine</u> .....	25
2.3. <u>Cellules reproductrices et la fécondation</u> .....	26
3. <u>Contraception et IST</u> .....	26
3.1. <u>Connaissances en termes de contraception</u> .....	26

3.2. <u>Les IST et le SIDA</u> .....	27
4. <u>Menstruations et grossesse non désirée</u> .....	29
4.1. <u>Menstruations</u> .....	29
4.2. <u>Grossesses non désirées</u> .....	30
5. <u>En ce qui concerne les élèves</u> .....	32
5.1. <u>Usage de contraceptif et rapports sexuels</u> .....	32
5.2. <u>Rapports non protégés et contraception d'urgence</u> .....	33
5.3. <u>Médecin et planning familial</u> .....	33
5.4. <u>Pornographie</u> .....	34
5.5. <u>Sources d'informations</u> .....	34
6. <u>Séances d'éducatons à la sexualité vécues par les élèves</u> .....	36
6.1. <u>Nombre de séances vécues par les élèves au cours de leur scolarité</u> .....	36
6.2. <u>Avis des élèves en termes d'apprentissages</u> .....	36
6.3. <u>Aisance des élèves</u> .....	37
6.4. <u>Intervenants</u> .....	37
6.5. <u>Utilité des séances d'après les élèves</u> .....	38
<b>IV. <u>Discussion</u></b> .....	39
1. <u>Limite de l'étude</u> .....	39
2. <u>Connaissances des élèves en termes d'anatomie et de reproduction</u> .....	39
3. <u>Contraception et IST</u> .....	40
4. <u>Menstruations et grossesse non désirée</u> .....	41
5. <u>En ce qui concerne les élèves</u> .....	43
6. <u>L'éducation à la sexualité vécue par les élèves</u> .....	45
7. <u>Les séances à mettre en place</u> .....	46
<b><u>Conclusion</u></b> .....	49
<b><u>Bibliographie</u></b> .....	50
<b><u>Figures</u></b> .....	52
<b><u>Annexes</u></b> .....	53

## INTRODUCTION

L'éducation à la sexualité fait partie intégrante du programme depuis 1998 ; elle prend place dans un projet éducatif et social et participe au développement de chaque jeune futur citoyen. Elle appartient au domaine de l'éducation à la santé, et également de l'éducation à la citoyenneté.

Son but est d'accompagner le questionnement de l'enfant puis de l'adolescent dans son développement psychosexuel et apporter des réponses à ses interrogations. Il s'agit de permettre aux élèves d'adopter des attitudes responsables. Le but est de former de futurs citoyens. Elle fait face à l'éducation informelle que l'adolescent reçoit au quotidien à travers les médias, internet ou les conversations qu'il entend.

Ne pas mettre en place de séances d'éducation à la sexualité dans un établissement scolaire rend la sexualité taboue pour les élèves. L'éducation à la sexualité ne se fait alors plus en classe mais dans la cours, par les pairs.

Les élèves ont de réels besoins en matière d'éducation à la sexualité. En effet, il est très étonnant de constater une réelle méconnaissance des élèves concernant leur anatomie, le fonctionnement de leurs organes génitaux, ou encore les risques liés à leur sexualité et notamment ceux liés au SIDA.

En effet, durant une séance d'AP SVT menée cette année au lycée Pasteur à Besançon sur une classe de seconde sur le thème de la prévention des conduites à risque, nous avons pu observer certaines conceptions erronées liées au SIDA. En effet, sur un groupe de seize élèves, certains élèves pensent que le VIH se transmet par la salive, ou encore qu'on en guérit. Très peu savent qu'il peut être transmis lors de rapports oraux, et tous pensent qu'un rapport homosexuel ne présente des risques que s'il a lieu entre deux hommes.

Globalement, il s'agit d'idées reçues qu'un grand nombre de personne dans la population partagent.

La réflexion que cela entraîne est qu'il y a visiblement un problème d'informations chez les jeunes. Bien que disposant d'une grande quantité d'informations facilement accessibles, de nombreuses conceptions erronées persistent chez les jeunes.

Ainsi, se pose le questionnement suivant : *Comment l'éducation à la sexualité doit-elle se mettre en place dans les établissements afin de répondre aux besoins des élèves ?*

## **I. Pourquoi éduquer à la sexualité ?**

### **A. Education à la sexualité : définition**

#### **1. Education à la santé**

L'éducation à la sexualité est un volet de l'éducation à la santé, et s'intègre dans le parcours citoyen.

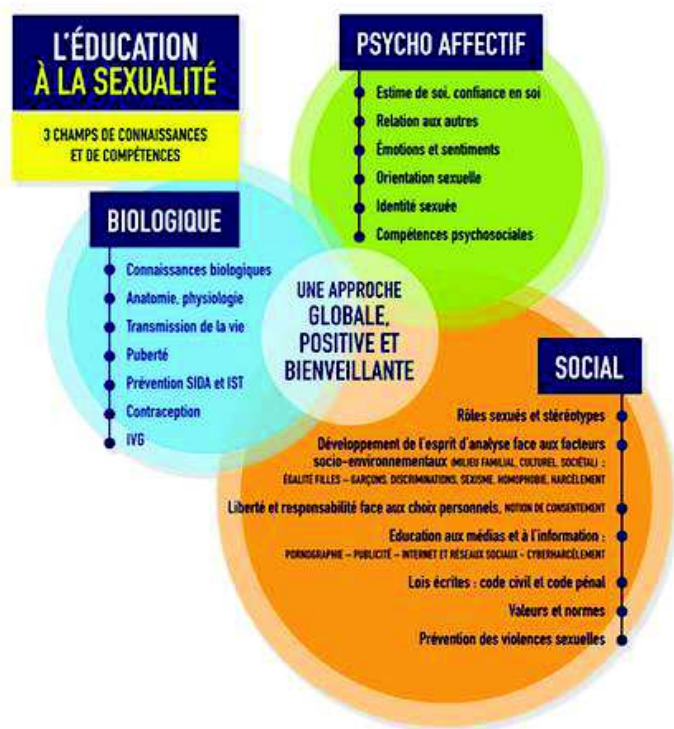
L'éducation à la santé s'intègre dans le socle commun. Elle est formalisée dans le projet d'école et dans le projet d'établissement. Il existe, dans les EPLE, un comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté, qui contribue à la mettre en œuvre. Elle a pour objectif de fournir les connaissances nécessaires aux jeunes, de développer leur esprit critique, et de leur faire acquérir la capacité à faire des choix responsables de façon autonome. Des actions éducatives complémentaires des enseignements sont menées.

Selon l'OMS (2002), l'éducation à la santé sexuelle se définit comme « une approche positive et respectueuse de la sexualité ». Ainsi, l'utilisation du terme éducation pour la santé à la place de celui d'éducation à la santé reflète davantage le caractère dynamique et non transmissif des séances et interventions mises en place (« Éducation à la santé - La santé, un enjeu éducatif, de santé publique et de société - Éduscol », s. d.).

#### **2. Education à la sexualité**

L'éducation à la sexualité concerne à la fois des questions de santé publique, l'égalité entre filles et garçons, et des problématiques relatives aux violences sexuelles, à la pornographie, ou aux luttes contre les préjugés sexistes et homophobes. Il s'agit d'éduquer les élèves à un comportement responsable, de les responsabiliser vis-à-vis de leur santé et de leur future vie d'adulte. Cette action vient s'ajouter à celle des familles (« Éducation à la sexualité - Les enjeux de l'éducation à la sexualité - Éduscol », s. d.).

Elle se décline en trois champs de connaissance et de compétence (**Figure 1**).



**Figure 1 : Les trois champs de connaissances et de compétences de l'éducation à la sexualité**

*Source :*

<http://eduscol.education.fr/cid46864/education-sexualite.html#lien0>

L'éducation à la sexualité s'intègre dans un modèle d'éducation à la santé dit d'autonomisation ; elle consiste à l'apprentissage des comportements favorables à la santé.

La loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école du 8 juillet 2013 précise : « l'école a pour responsabilité l'éducation à la santé et aux comportements responsables [...]. La promotion de la santé favorise le bien-être et la réussite de tous les élèves. Elle contribue à réduire les inégalités de santé par le développement des démarches de prévention ». Le but est donc d'amener l'adolescent à une prise de conscience, et développer chez lui des compétences sociales qui lui permettront de prendre des décisions face aux événements de la vie.

La scolarité obligatoire de l'adolescent poursuit un double objectif : la formation et la socialisation. Cela est rappelé dans le Socle commun de connaissances, de compétences et de culture de mars 2015. Ainsi, à l'issue de sa scolarisation obligatoire, le jeune doit être compétent (capable d'articuler savoir, savoir-faire et savoir-être) pour mettre en œuvre ses projets et ses choix.

Il est important de prendre en compte la culture, l'environnement de l'adolescent, ses représentations, ses croyances, ses valeurs ; et de promouvoir les valeurs humanistes de tolérance et de liberté, ainsi que du respect de soi et d'autrui (Communal & Guigné, 2016).

## **B. Education à la sexualité : cadre théorique et institutionnel**

### **1. L'éducation à la sexualité à l'Ecole et lois**

L'éducation à la sexualité a pris place dans les établissements scolaires assez récemment. En effet, « l'histoire récente de l'éducation sexuelle en Occident a suivi très directement celle de l'évolution des mœurs et de la libération sexuelle » (Philippe Brenot).

L'information et l'éducation à la sexualité sont officiellement introduites dans les programmes scolaires en 1973 par la circulaire Fontanet. Les notions d'information (caractères sexuels du corps humain et transmission de la vie) et d'éducation sexuelle (réflexions sur le sujet) restent bien séparées.

En 1996, une nouvelle circulaire définit les objectifs pédagogiques de l'éducation à la sexualité et sa mise en place, qui sera annulée et remplacée par une nouvelle en 1998.

La loi relative à l'IVG et la contraception de juillet 2001 impose au moins trois séances d'éducation à la sexualité annuelles par niveau, tout au long de la scolarité de l'enfant et de l'adolescent.

L'éducation à la sexualité est inscrite dans le code de l'éducation article L 312-16 (Annexe1) et stipule que ces trois séances annuelles sont obligatoires tout au long de la scolarité.

La circulaire de février 2003 définit les modalités de mise en place, c'est actuellement la référence en matière d'éducation à la sexualité dans les programmes.

En 2013, est signée la Convention interministérielle pour l'égalité entre les filles et les garçons, entre les femmes et les hommes dans le système éducatif ; elle a pour but de « renforcer l'éducation au respect mutuel et à l'égalité entre les filles et les garçons, les femmes et les hommes ».

L'éducation à la sexualité prend place dans le domaine 3 (formation de la personne et du citoyen) du socle commun de connaissance, de compétence et de culture du 31 mars 2015.

La loi du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la république reprend le fait que l'éducation à la sexualité doit être dispensée à tous les niveaux durant la scolarité et que les intervenants dans ce domaine doivent être formés.

La circulaire du 28 janvier 2016 définit la mise en place du parcours éducatif de santé. Il est organisé autour de 3 axes :

- Un axe de connaissance et de compétence permettant à l'élève, futur citoyen, de faire des choix éclairés.



- Un axe de prévention.
- Un axe de protection de la santé : suivi de la santé des élèves et environnement favorable à la santé de tous.

Ainsi, tout projet d'éducation à la sexualité s'appuie sur cette légitimité institutionnelle solide.

La circulaire du 17 février 2003 prévoit l'organisation de « partenariats institutionnels ». Du fait de la démultiplication des intervenants, le ministère a préconisé l'élaboration de chartes. Cette charte pose un cadre éthique, pédagogique et administratif clairement défini ; elle peut être élargie à d'autres partenaires en fonction des situations. Ainsi, plusieurs académies ont élaboré des documents cadres (conventions, protocoles, chartes...). Ces chartes représentent le cahier des charges d'un intervenant en éducation à la sexualité. Si l'intervenant est extérieur à l'Education nationale, l'intervenant est signataire de la charte et s'engage à respecter les valeurs humanistes et laïques portées par l'école de la République (Communal & Guigné, 2016), (Communal, Guigné, & Rozier, 2010).

D'après le code l'éducation, la loi stipule que durant la scolarité, l'éducation à la sexualité doit prendre place dans les établissements :

- Doivent être mises en place au moins trois séances annuelles d'éducation à la sexualité. Il est nécessaire de promouvoir une vision égalitaire des relations entre les femmes et les hommes, et le respect. Les intervenants peuvent être internes ou externes à l'établissement, formés et qualifiés. (**Article L312-16** ; modifié en 2016)
- Il est attendu d'aborder l'impact de la consommation d'alcool sur le développement du fœtus chez la femme enceinte. (**Article L312-17** ; créé en 2004)
- La scolarité doit s'accompagner d'une promotion de l'égalité entre les hommes et les femmes, d'une lutte contre les préjugés sexistes et d'une lutte contre les violences faites aux femmes et les violences conjugales. (**Article L312-17-1** ; créé en 2010)
- Dans les établissements secondaires, doivent être abordés la prostitution et les dangers de la marchandisation du corps. (**Article L312-17-1-1** ; créé en 2016)

(« Code de l'éducation | Legifrance », s. d.).

(ANNEXE 1)

Des études (Kirby, 1995 ; Grunseit, 1997) ont montré que l'éducation sexuelle est plus efficace lorsqu'elle est effectuée avant l'entrée dans la vie sexuelle. Ainsi, l'éducation à la sexualité dès le plus jeune âge prend tout son sens (« ASTER\_2001\_32\_205.pdf », s. d.-a).

## **2. Le comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC)**

Le comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) prend place dans les établissements scolaires du second degré. Il a pour mission d'élaborer un projet éducatif en matière d'éducation à la santé et à la citoyenneté qui s'intègre dans le projet d'établissement. Ainsi, il définit un programme d'éducation à la santé et à la sexualité et de prévention des conduites à risques.

Il est présidé par le chef d'établissement, et comprend des représentants des personnels enseignants, des parents et des élèves, des personnels d'éducation, sociaux et de santé de l'établissement, des représentants de la commune et de la collectivité de rattachement, des représentants des partenaires institutionnels et un ou plusieurs représentants de la Réserve citoyenne de l'éducation nationale.

Il se réunit à l'initiative du chef d'établissement ou du conseil d'administration (« Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté - Le CESC », s. d.).

Les missions du CESC sont rappelées dans la circulaire 2006-197 du 30 novembre 2006. Ainsi, il est précisé : « Le CESC définit un programme d'éducation à la santé, à la sexualité et de prévention des conduites à risques, notamment des conduites addictives. Les activités éducatives définies par le CESC doivent être adaptées en premier lieu aux attentes et aux besoins des élèves et plus largement aux enjeux actuels de santé publique et aux enjeux de société. Elles ont pour objectifs communs la prévention, la responsabilité, le respect mutuel et la formation des jeunes à la vie sociale, qui rejoignent les objectifs de l'éducation à la citoyenneté. Elles visent à développer le plus tôt possible chez les élèves une réflexion destinée à favoriser l'adoption de comportements responsables au plan individuel et collectif » (Communal & Guigné, 2016), (Communal et al., 2010).

### **C. Education à la sexualité : objectifs et mise en œuvre**

#### **1. Les objectifs visés par l'éducation à la sexualité**

Devant être proposée à tous les enfants et adolescents, l'éducation à la sexualité répond à un principe d'accessibilité. Elle doit répondre aux besoins de chacun, apporter des informations à tous, ainsi, elle répond à un principe d'équité. Enfin, elle suit un principe de globalité : elle s'engage à aborder toutes les dimensions, et implique divers acteurs

Les objectifs sont d'amener l'élève à acquérir des connaissances, des compétences, de la motivation et un esprit critique (Communal & Guigné, 2016).

L'éducation à la sexualité poursuit un certain nombre d'objectifs. La construction de l'estime de soi chez les jeunes pour commencer : il s'agit de faire acquérir au jeune une image positive de lui-même et de sa sexualité. Il s'agit également d'amener le jeune à reconnaître les différentes dimensions de la sexualité humaine, ainsi que d'analyser les relations à l'autre, d'y réfléchir. Il est nécessaire d'amener le jeune à comprendre qu'il peut y avoir des comportements sexuels variés, sans pour autant faire penser à l'élève qu'on les encourage bien évidemment. Il est primordial de prendre en compte les représentations initiales, et d'adopter une attitude critique vis-à-vis de celles-ci. L'un des objectifs est de promouvoir le respect à l'autre, et l'acceptation des différences. Un des volets de l'éducation à la sexualité est l'apport de connaissances aux jeunes concernant les lois régissant et accompagnant la sexualité humaine, ainsi, l'un des objectifs est d'amener les élèves à comprendre et à respecter ses lois (« Éducation à la sexualité - Les enjeux de l'éducation à la sexualité - Éduscol », s. d.).

L'éducation à la sexualité tend à développer les compétences psychosociales définies par l'organisation mondiale de la santé (OMS) en 1993. Il s'agit de rendre les élèves capables de répondre aux épreuves et aux exigences de la vie quotidienne, qu'ils puissent développer et maintenir un bien-être mental et adopter un comportement approprié dans ces relations avec les autres (Communal & Guigné, 2016).

Pour qu'une séance d'éducation à la sexualité soit correctement mise en œuvre, il est important de respecter différents principes éthiques tels que respecter les principes de laïcité et de neutralité et de se référer aux lois en vigueur et aux valeurs humanistes. Les intervenants doivent veiller à promouvoir l'égalité. Les séances doivent s'inscrire dans la sphère publique, (« Éducation à la sexualité - Les enjeux de l'éducation à la sexualité - Éduscol », s. d.), il ne s'agit pas d'aborder l'intimité de chacun, et il est nécessaire de rester dans la transparence. L'enfant et l'adolescent doivent être capables de repérer ce qui appartient à la sphère publique et ce qui appartient à la sphère privée (Communal & Guigné, 2016). Enfin, il est nécessaire

d'inviter les jeunes au dialogue en partant de leurs interrogations, de favoriser les échanges, et non de leur faire un discours. Les élèves sont alors invités à élaborer leurs propres réponses (« Éducation à la sexualité - Les enjeux de l'éducation à la sexualité - Éduscol », s. d.).

## **2. Objectifs et missions des intervenants**

L'objectif des intervenants lors d'une séance est de susciter le dialogue. Parmi les moyens les plus efficaces, on trouve la reformulation, la généralisation, la recontextualisation, etc. (Communal & Guigné, 2016).

Les intervenants ont différentes missions : ils doivent poser les limites nécessaires entre espace privé et espace public pour garantir le respect de la vie privée de chacun et le droit à l'intimité. Ils doivent veiller à apporter des informations objectives aux élèves et doivent pour cela avoir des connaissances scientifiques solides. Une de leur mission est de percevoir les risques liés à la sexualité et d'en assurer la prévention. Les élèves doivent être informés des ressources externes à l'établissement à leur disposition pour les aider, les informer et les soutenir.

Parmi les missions des intervenants, on trouve également l'apport de connaissances concernant les dimensions relationnelle, juridique, sociale et éthique de la sexualité.

Les élèves doivent être accompagnés dans leurs réflexions concernant le respect mutuel, l'égalité fille-garçon, les règles de vie en commun, le sens et le respect des lois.

Enfin, il est primordial que l'intervenant veille à développer leur esprit critique, notamment concernant les médias de par les modèles et rôles sociaux qu'ils véhiculent.

La maîtrise d'un corpus de connaissances suffisantes est primordiale, ainsi que la capacité à chercher les données manquantes.

Les informations apportées doivent être précises ; et un vocabulaire adéquat ainsi que des réponses adaptées au niveau de maturité des élèves doivent être apportés. (Communal & Guigné, 2016).

L'éducateur doit être attentif à ses propres réactions émotionnelles et de se questionner sur ces valeurs personnelles. Il doit être conscient de ne pas tout savoir, d'être sexué (Athéa, Couder, & Centre régional d'information et de prévention du sida (Ile-de-France), 2006).

Une formation adéquate doit être dispensée aux intervenants.

Sur le terrain, il a été observé que les enseignants ont des réticences à aborder le thème de la sexualité, ce sujet reste tabou.

Les enseignants qui ne sont pas obligatoirement formés peuvent être mal à l'aise par rapport à la méthodologie à adopter ou les thèmes traités. Ainsi, une formation conséquente et rigoureuse est nécessaire pour les enseignants volontaires (« ASTER\_2001\_32\_205.pdf », s. d.-b).

En effet, avoir des connaissances en ce qui concerne la biologie ne suffit pas.

L'intervenant doit connaître des notions historiques de l'évolution de la sexualité, ainsi que des notions d'anthropologie.

La dimension psychologique ne peut être laissée à l'abandon ; de plus, on peut rattacher aux aspects sociaux de la sexualité le développement de l'identité sexuelle, les rôles sexuels, l'orientation sexuelle, ainsi que les représentations symboliques et/ou artistiques.

Il est également nécessaire d'aborder des notions sociopolitiques : la loi et la morale qui déterminent notre vie sexuelle dans un couple, la famille, l'école dans notre société et notre culture.

Une intervention en sexualité doit donc impérativement tenir compte des « aspect bio-psychosociologiques de la sexualité humaine » (Picod C., 1997).

Les paroles de l'intervenant sont très importantes ; des réponses franches et sans ambiguïtés aux questions doivent être apportées afin de lever l'anxiété liée à l'ignorance et aux tabous. Il est nécessaire de créer un climat de confiance, afin que les jeunes posent des questions concrètes ; et de faire très attention aux réactions non verbales qui en disent souvent plus long que la réponse elle-même. L'aisance, l'honnêteté et l'absence de préjugés de l'éducateur/trice servent de modèles aux jeunes.

L'éducateur doit choisir une méthode pédagogique avec laquelle il est à l'aise, qui soit adaptée aux sujets et aux conditions de l'intervention. Il existe en effet différentes méthodes pédagogiques, et aucune n'est propre à l'enseignement de la sexualité. L'éducateur peut alors choisir de traiter le sujet sous forme d'exposés, de cours didactique, de travaux de groupes, de discussions autour de sujets ou de documents, etc. L'éducateur bénéficie également de nombreux outils, parmi lesquels on trouve des ouvrages scolaires, vidéos, jeux, etc. (Picod C., 1997).

Ainsi, depuis 1995, un dispositif de formation est engagé et permet de « disposer d'un réseau pluricatégoriel de formateurs de formateurs et de personnels intervenants auprès des élèves ». Les formateurs de formateurs animent des stages dans les académies pour former des intervenants volontaires pour développer des actions d'éducation à la sexualité. Ainsi, il existe, dans le PAF (Plan Académique de Formation), des formations concernant l'éducation à la sexualité. Elles s'adressent au personnel pédagogique du premier et second degré, au personnel éducatif et au personnel administratif, technique, social et de santé. Ces formations peuvent être ouvertes à des partenaires extérieurs amenés à intervenir ensuite en établissement (« Éducation à la sexualité - Formation en éducation à la sexualité - Éduscol », s. d.).

### **3. Méthodologie**

Pour mettre en place une intervention ayant pour but d'éduquer à la sexualité, il est important de créer un espace de parole, de favoriser l'écoute, le dialogue et la réflexion. Il ne s'agit pas d'un enseignement. L'écoute est capitale.

Quatre approches pédagogiques conjointes sont nécessaires afin d'amener le jeune à faire des choix responsables à partir des savoirs apportés :

- Inviter les jeunes au dialogue : il est important de proposer aux élèves un questionnement, de créer un échange auquel les jeunes sont invités à prendre part. Ils n'y sont pas contraints, ils peuvent garder le silence s'ils le souhaitent. Il est nécessaire de prendre le temps de répondre aux questions des élèves car chaque question reflète une réelle demande.
- Résoudre des situations complexes : il est pertinent de placer l'élève face à une situation proposée, à laquelle il devra proposer des solutions de résolution. Le but est alors de travailler la compétence à trouver une solution.
- Proposer aux élèves actions et jeux de rôles
- Pédagogie de la confrontation sociocognitive : le but est de faire prendre conscience aux jeunes que différentes stratégies de résolutions face aux situations complexes existent, et que différentes valeurs se confrontent au sein du groupe d'élèves.

La relation éducative est primordiale. Les intervenants doivent intervenir en binôme. Ils veilleront à favoriser un climat chaleureux et de confiance qui permet le dialogue et les

échanges en respectant la parole de chacun et les échanges afin de développer chez les adolescents la capacité à faire des choix. Le travail doit être effectué avec des groupes à effectif réduit. Il est nécessaire de prendre de la distance par rapports aux expériences et représentations des élèves, ainsi que de poser et respecter les règles de fonctionnement du groupe.

L'intervention « idéale » est réalisée en binôme mixte, dans lequel une complicité doit exister, ce qui permet aux intervenants d'être tantôt observateurs, tantôt animateurs de la séance. La possibilité est laissée aux éducateurs d'intervenir sur des groupes unisexe.

Les représentations des élèves sont nombreuses. Les comportements sexuels à la marge les interrogent, ils ont besoin d'être rassurés sur leur « normalité » afin d'affirmer leur propre identité sexuelle (Adda, Dreyfus, Wolff, & Bron, 1998).

(Communal & Guigné, 2016) ; (Communal et al., 2010) ; (« Éducation à la sexualité - Les enjeux de l'éducation à la sexualité - Éduscol », s. d.) ; (Athéa et al., 2006) ; (Ministère de l'éducation nationale, 2000).

## **D. Repères et thèmes à aborder**

### **1. Quelques repères concernant la sexualité humaine**

La sexualité humaine se définit selon trois grandes dimensions :

- La dimension biologique : elle comprend l'anatomie, la physiologie, la reproduction, et ce qui en découle, comme la contraception ou la prévention contre les IST. C'est souvent ce champ de l'éducation à la sexualité qui est abordé, et il l'est en cours de SVT.
- La dimension affective : la sexualité humaine s'accompagne de sentiments et d'émotions, et chacun a son propre développement psycho-affectif. Ce champ, abordé plus difficilement en éducation à la sexualité, doit être traité en accompagnant les jeunes dans leur propre réflexion. Il ne s'agit pas ici d'apporter des réponses formelles.
- La dimension sociale : rôles sexuels et comportements sexuels stéréotypés, donnés par la société. Ces rôles sexuels sont induits par la culture. Cette dimension comprend également toutes les lois qui régissent la sexualité humaine. L'intervenant doit connaître ces lois pour être en mesure d'apporter des informations précises.

Ainsi, tolérance, esprit critique, liberté, respect, sens des responsabilités sont indispensables pour construire sa sexualité. Ces valeurs se retrouvent dans l'enseignement de toutes les disciplines. Cette mission n'est donc pas seulement celle du professeur de SVT ou de celui de l'éducation morale et civique, mais celle de toute l'équipe pédagogique.

Pour chaque thématique abordée, l'intervenant doit être soucieux d'amener l'élève à réfléchir au niveau des trois dimensions de la sexualité humaine (Communal & Guigné, 2016).

La sphère publique concerne tout ce qui relève de l'état, les institutions, la vie professionnelle et civique ; elle concerne les citoyens. Il s'agit de tout ce qui paraît en public, qui peut être vu ou entendu de tous.

La sphère privée concerne la maison, la famille. Il s'agit de ce qui n'est pas public. Elle se distingue de la vie en commun.

La sphère intime concerne, elle, l'individu lui-même, ses pensées, sa nudité, etc. (« sphère publique, sphère privée : brouillage des repères ? :: Café Philo Sophia », s. d.).

De la naissance à l'âge adulte, le développement psychosexuel de l'enfant et de l'adolescent se construit peu à peu. Il est propre à chaque individu et dépend de la relation parentale et de l'éducation reçue. En effet, la famille est un premier modèle de sexualité pour l'enfant, l'éducation à la sexualité par les parents se fait alors de façon implicite. Elle peut se faire également de façon explicite en transmettant aux jeunes des valeurs. On observe un décalage pubertaire entre les filles et les garçons, et ce décalage doit être pris en compte (Athéa et al., 2006).

## **2. Les sujets à aborder**

Les élèves ont de nombreuses questions sur divers sujets. Il est primordial d'en aborder un certain nombre lors des interventions.

Parmi eux, nous pouvons citer divers sujets qui peuvent être abordés tels que la virginité, le premier rapport sexuel, la grossesse, l'IVG, le plaisir sexuel, la masturbation...

Le premier rapport sexuel s'accompagne en effet, pour les jeunes, de multiples questions, et peut faire l'objet de pressions externes.



Il est important également d'aborder avec eux les sentiments amoureux, la passion, la jalousie, la sensualité ; thématiques qui ne sont pas dispensées en classe de SVT par exemple et qui sont souvent oubliées lors des séances d'éducatons à la sexualité.

L'intervenant doit apporter diverses informations concernant les lois régissant la sexualité. Elles doivent être connues des formateurs. La sexualité peut s'exercer librement, tant qu'elle est exercée entre deux individus âgés de plus de 15 ans, entre partenaires consentants, et en dehors du regard d'autrui. Permettre aux jeunes de connaître leurs droits a pour but de leur faire comprendre que les lois sont là pour les protéger, et protéger leur sexualité. Sont abordées les lois concernant la contraception et l'accès à la contraception, le couple (mariage, droit parental...), la vie en société (exhibitionnisme, harcèlement sexuel...), les mineurs et la pornographie, les violences sexuelles (viol, agressions sexuelles, les atteintes sexuelles, l'inceste (lois symboliques : inceste, meurtre et anthropophagie), les mutilations sexuelles féminines...).

Il s'agit également de faire de la prévention concernant les IST, le SIDA, les violences sexuelles.

Les interventions sont propices à faire de l'éducation à la tolérance, en abordant par exemple l'orientation sexuelle, l'homosexualité, etc.

Enfin, il est important d'aborder la pornographie, ainsi que les lois qui l'accompagne. L'environnement médiatique et la sexualité (internet, cyber-sexualité, publicité...) doit être abordé également, il est propice à développer réflexions et esprit critique chez les jeunes.

(Communal & Guigné, 2016) ; (France & Direction de l'enseignement scolaire, 2004) ; (Athéa et al., 2006) ; (Ministère de l'éducation nationale, 2000).

Ces sujets sont des pistes données aux intervenants. Cependant, tout ne doit pas forcément être traité, l'important, avant tout, est de répondre aux besoins exprimés par les élèves. Chaque groupe d'élève pourra avoir des besoins différents.

## QUESTIONNEMENT

Chaque élève doit obligatoirement pouvoir bénéficier d'éducation à la sexualité durant sa scolarité. En effet, elle doit répondre aux besoins des élèves, à leurs questionnements, qui sont très nombreux.

Les éducateurs doivent accompagner les élèves dans une réflexion autour de leurs choix présents ou futurs.

Un questionnement se pose alors : **quels sont les besoins des élèves en matière d'éducation à la sexualité ?**

Intéressons-nous alors à quelques données statistiques sur la sexualité des jeunes d'aujourd'hui en France.

L'enquête « contexte de la sexualité en France » (CSF) de mars 2007 stipule que l'âge moyen du premier rapport sexuel chez l'homme est 17,2 ans, et 17,6 ans chez la femme.

En 2010, l'enquête HSBC rapporte que 17,8% des élèves de classes de 4<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> avaient déjà eu un rapport sexuel. Moins de 7% d'entre eux ont eu leur première expérience sexuelle avant 13 ans.

En 2005, le baromètre santé rapporte quant à lui que 16,8% des élèves de 15 ans avaient eu leurs premiers rapports sexuels.

Il s'avère, d'après ces études, que les garçons ont une vie sexuelle plus tôt que les filles.

Concernant l'homosexualité, 5,7% des femmes et 3,8% des hommes de 18-24 ans (parmi ceux ayant déjà eu des rapports sexuels – d'après l'enquête CSF 2007) déclarent avoir déjà eu au moins une relation sexuelle avec une personne de même sexe. En parallèle, dans cette même enquête, 10% des femmes et 21% des hommes de cette même tranche d'âge déclarent penser que l'homosexualité est contre nature.

Toujours d'après cette même enquête, 8,8% des femmes déclarent avoir subi des rapports forcés ou tentatives de rapports forcés avant 18 ans, contre 2,8% pour les hommes. Le plus souvent, l'agresseur fait partie de la famille, ou est connu des jeunes.

Si l'on s'intéresse à la contraception, on remarque que de grandes lacunes de connaissances existent chez les jeunes. En effet, certaines méthodes telles que le stérilet présentent de réelles approximations d'usage ou de connaissances. De très nombreuses idées fausses persistent. La connaissance du corps et de la santé s'avère approximative. On constate un réel manque d'informations concernant les comportements à adopter en cas de rapport à risque ; mais aussi des difficultés, pour les mineurs, à l'accès gratuit et confidentiel à la contraception.

D'après l'enquête HBSC 2006 et le baromètre de la santé 2005, on remarque que l'usage du préservatif reste stable, et reste le contraceptif le plus utilisé, et que l'usage de la pilule contraceptive est en augmentation.

En 2005, 30,3% des jeunes filles sexuellement actives de 15 à 19 ans affirment avoir déjà eu recours à une contraception d'urgence, contre 20,5% en 2010 (Baromètre santé, INPES).

De 1990 à 2006, le nombre d'IVG chez les mineurs a augmenté, puis, depuis 2006, les IVG n'ont plus augmenté. Ils n'ont pas non plus diminué, et ce, malgré toutes les sources d'informations dont disposent aujourd'hui les jeunes (Communal & Guigné, 2016).

Les jeunes adolescents et adolescents de 12 à 17 ans découvrent leur corps, leur sexualité, ainsi que celle de l'autre. Emerge alors un grand nombre de questionnements.

Si l'on s'intéresse à des structures comme Fil santé jeunes, on remarque que la sexualité tient une place importante dans les appels téléphoniques des jeunes. Les thèmes des entretiens téléphoniques ont été relevés en 1997. Ainsi, il s'avère que 36% des entretiens concerne les relations amoureuses et la sexualité (l'homosexualité, les ISVT, le dépistage, etc.), 29% des entretiens concerne la santé, 28% concerne des états dépressifs, et enfin, 7% concerne d'autres thématiques.

En 2002, 40,5% des entretiens concerne la sexualité, 26,5% les relations (amoureuses ou autres), 13,5% des difficultés psychologiques, 14,5 % la santé (puberté, SIDA, IST, maladies...) et 4,1% des thèmes d'ordre social.

On remarque que les questions concernant la sexualité sont de plus en plus nombreuses chez les élèves. Le fait de leur donner accès à des sources d'informations multiples entraîne chez les jeunes une volonté d'avoir des réponses à leurs réflexions ou questionnements (France & Direction de l'enseignement scolaire, 2004) ; (Ministère de l'éducation nationale, 2000).

Les adolescents ont de réels besoins d'information en matière de sexualité ; en effet, ils entrent dans leur vie sexuelle, ou ne tarderont pas à y entrer.

Sans réponses à leurs questionnements ni accompagnement dans leurs réflexions, les adolescents se confortent dans leurs représentations de la sexualité et des rôles sexuels. S'interrogeant sur les comportements sexuels en marge, ils ont besoin d'être rassurés sur leur « normalité » (Adda et al., 1998).

Une étude menée auprès de quatre classes de troisième dans un département français (96 élèves) en 2007 met en lumière le fait que l'éducation à la sexualité est finalement trop rare et loin de la fréquence légale. De plus, les séances semblent ne pas répondre pleinement aux attentes des élèves. En effet, les collégiens interrogés avaient assisté en moyenne à 2,3 séances d'éducation à la sexualité dans sa scolarité. En majorité, ils estiment (88%) que l'éducation sexuelle et affective est importante et doit être abordée en classe.

Parmi les sujets qu'ils souhaitent abordés durant ces séances, on trouve la pornographie, la grossesse et l'accouchement, l'examen gynécologique, l'IVG, les droits sur la sexualité à l'étranger. Les autres thèmes proposés aux élèves tels que la contraception, le respect de soi et des autres, les relations ou encore la découverte du corps, s'avèrent déjà connus des élèves (Verdure, Rouquette, Delori, Aspele, & Fanello, 2010).

Ainsi, en découle une réelle problématique : *L'éducation à la sexualité, telle qu'elle est mise en place dans les établissements scolaires, répond-elle aux besoins des élèves ?*

## **II. Expérimentation : méthodologie de collecte des données**

### **1. Objectifs de l'étude**

L'étude qui a été menée à divers objectifs. Dans un premier temps, il s'agit d'étudier les besoins des élèves, ainsi que leurs connaissances dans divers domaines liés à leur sexualité. Dans un deuxième temps, il s'agit d'étudier comment les élèves perçoivent les séances d'éducation à la sexualité ; si celles-ci leur apportent ou non des informations.

Enfin, il s'agit également de déterminer si l'éducation à la sexualité, telle qu'elle est actuellement menée dans les établissements scolaires, s'avère ou non suffisante pour répondre aux besoins des élèves.

L'étude a été réalisée auprès d'élèves de lycée : deux classes de 1<sup>ère</sup> S du lycée Pasteur à Besançon, une classe de 1<sup>ère</sup> S du lycée Condorcet à Belfort, et deux classes de seconde générale du lycée Pasteur à Besançon.

## **2. Méthodologie de collecte des données**

Un questionnaire a été élaboré, puis distribué aux élèves volontaires afin qu'ils le complètent de manière anonyme (ANNEXE 2). Au total, 117 élèves de seconde générale et 1<sup>ère</sup> S ont acceptés de remplir le questionnaire. Ces élèves ont entre 15 et 17 ans.

Ce questionnaire a été donné à remplir aux élèves au mois de décembre de l'année scolaire 2016-2017, avant que chaque classe n'aborde l'éducation à la sexualité en classe, dans le cadre d'une réunion d'1h30 pour les élèves de seconde, et dans le cadre du programme de SVT en classe de 1<sup>ère</sup> S.

Quatre rubriques composent ce questionnaire. La première concerne l'anatomie. Elle comporte cinq questions : « *nommer les organes génitaux masculins, féminins* », « *nommer les cellules reproductrices masculines, féminines* » et enfin « *expliquer ce qu'est la fécondation* ».

La seconde rubrique concerne la contraception et la protection contre les IST. On y trouve diverses questions : « *expliquer l'utilité des moyens contraceptifs* », « *citer ceux protégeant des IST* », « *expliquer les modes de transmission du VIH entre individus* », « *dire s'il est possible ou non de guérir du SIDA* »... Dans cette rubrique, il s'agit également d'évaluer les connaissances des élèves en termes de contraception et d'IST. Ainsi, les élèves renseignent par OUI ou NON chaque affirmation afin d'y répondre ; parmi elles se trouvent : « *je connais le préservatif féminin* », « *je connais le patch contraceptif* », « *je connais le stérilet* », « *je connais l'anneau contraceptif* », « *je sais comment utiliser la pilule contraceptive* »...

La troisième rubrique concerne les menstruations et grossesse non désirées. Dans un premier temps, les élèves doivent expliquer ce que sont les menstruations, à quoi elles sont dues, et la durée espaçant deux périodes de règles. On évalue ensuite leurs connaissances en termes de grossesses non désirées de la même manière que celle citée précédemment. Diverses

affirmations sont alors proposées aux élèves : « *je connais la pilule d'urgence* », « *je sais comment l'utiliser* », « *je sais comment me la procurer* », « *je connais la pilule abortive* », « *je connais l'avortement* », « *je sais à qui m'adresser pour pratiquer un avortement* », « *je connais le délai légal d'avortement en France* »...

La quatrième rubrique concerne le vécu des élèves. Ils sont invités, dans un premier temps, à indiquer s'ils ont ou non déjà utilisé un contraceptif. Si leur réponse est oui, il leur est demandé de préciser lequel ou lesquels s'il y en a plusieurs, ainsi que la façon dont ils se procurent ces contraceptifs, ou le lieu. Ensuite, il leur est proposé de répondre positivement ou négativement aux affirmations suivantes : « *j'ai déjà eu un rapport sexuel non protégé* », « *j'ai déjà pris la pilule d'urgence (ou ma partenaire)* », « *j'ai déjà parlé de contraception avec mes parents* », « *je connais la planning familial* », « *j'ai déjà regardé de la pornographie* », « *j'ai déjà été confrontée à de la pornographie de manière involontaire* », « *j'ai déjà consulté un gynécologue, un médecin, pour parler de sexualité* ». Dans cette même rubrique, on demande finalement aux élèves de cocher les propositions exactes parmi une liste : « *Lorsque j'ai des questions, interrogations, problèmes, liés à ma sexualité, où est-ce que je trouve des informations ? A qui est-ce que j'en parle ?*  Amis  Parents  Frères/Sœurs  Autre membre de la famille  Médecin  Planning familial/CICS  Internet (forum)  A l'école  Partenaire  Autre ».

Pour terminer, une cinquième et dernière rubrique est proposée aux élèves ; il s'agit de connaître la fréquence des réunions d'éducation à la sexualité auxquelles ils ont assistés, et de savoir comment les élèves perçoivent ces réunions. Une série d'affirmations est proposée aux élèves, ils doivent entourer les affirmations qui s'avèrent justes les concernant. La série d'affirmations qui leur sont proposées sont les suivantes : « *Je n'ai pas eu de réunion d'éducation à la sexualité chaque année de ma scolarité* », « *J'ai souvent eu des séances d'éducation à la sexualité (au moins une fois par an)* », « *J'ai eu trois séances d'éducation à la sexualité par an* », « *J'ai réellement appris des choses dans mes séances d'éducation à la sexualité à l'école* », « *Les séances d'éducation à la sexualité à l'école ne font que confirmer des choses que je connais déjà* », « *Je suis content(e) d'avoir des séances d'éducation à la sexualité à l'école* », « *Je suis mal à l'aise lors des séances d'éducation à la sexualité à l'école* », « *Je suis à l'aise lors des séances d'éducation à la sexualité à l'école* », « *Je préfère les séances d'éducation à la sexualité avec un/des intervenant(s) extérieurs* », « *Je préfère les séances d'éducation à la sexualité avec mon enseignant* », « *J'apprécie autant les deux* ».

Finalement, les élèves terminent le questionnaire en précisant s'ils trouvent utiles ou non les

séances d'éducation à la sexualité. On leur propose de préciser pourquoi ils trouvent cela utile ou non.

Pour réaliser ce questionnaire, les élèves disposent d'une dizaine de minute, en fin de séance de cours. Ils sont invités à s'espacer les uns des autres afin de répondre le plus naturellement possible. Certains élèves ne souhaitant pas y répondre n'y sont pas obligés. D'autres élèves ont choisi de ne pas répondre à certaines questions seulement. (ANNEXE 3).

De plus, nous avons assisté à quatre séances d'éducation à la sexualité, une en lycée, effectuée par des formateurs au sein du lycée, et trois en collège, animées par des intervenants du CICS (Centre d'Informations et de Consultations sur la Sexualité).

### **3. Méthodologie d'analyse des données**

Une fois les questionnaires récoltés, les données ont été analysées grâce au logiciel Excel. Un tableau a été construit et renseigné par des croix lorsque les réponses apparaissaient dans les questionnaires. Une fois les tableaux de données brutes renseignés, des tableaux présentant les pourcentages de réponses sont construits sur Excel (ANNEXE 4). On distingue alors les pourcentages de réponses totaux pour les 1<sup>ère</sup> S, ceux concernant les filles de 1<sup>ère</sup> S et les garçons de 1<sup>ère</sup> S, les pourcentages de réponses totaux pour les 2<sup>nd</sup>, ceux concernant les filles de 2<sup>nd</sup> et les garçons de 2<sup>nd</sup>, et enfin, les pourcentages de réponses totaux pour les 117 questionnaires, sexes et niveaux confondus, puis ceux concernant le total des filles et le total des garçons, niveaux confondus. Une fois ces tableaux obtenus, des graphiques sont construits afin de rendre compte des résultats.

Dans la dernière rubrique du questionnaire, les élèves n'y ayant pas répondu ne sont pas comptabilisés dans l'analyse des résultats.

Les séances observées ont été analysées en termes de méthodologie de mise en place.

## **III. Présentation des résultats**

### **1. Caractéristiques des élèves**

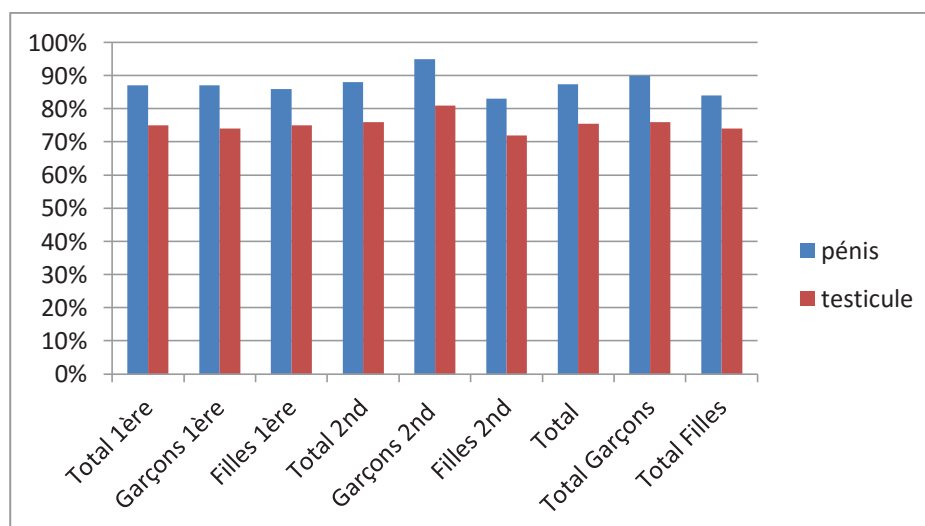
Parmi les 117 élèves ayant participé à l'étude, 65 sont des filles et 52 sont des garçons. Parmi eux, 67 élèves sont en 1<sup>ère</sup> S, et 50 sont en seconde générale. Sur les 67 élèves de 1<sup>ère</sup> S, 36 sont des filles et 31 sont des garçons ; sur les 50 élèves de seconde générale, 21 sont des garçons, et 29 sont des filles.

La totalité des élèves de seconde générale sont scolarisés au lycée Pasteur à Besançon, ainsi que 33 élèves de 1<sup>ère</sup> S ; 34 élèves de 1<sup>ère</sup> S sont scolarisés au lycée Condorcet à Belfort.

## 2. Les connaissances en anatomie

### 2.1. Anatomie masculine

**Histogramme 1 : Les caractères génitaux masculins**



En 1<sup>ère</sup> S, 87% des élèves nomment le pénis quand on leur demande de nommer les organes génitaux masculins, 87% des garçons le nomment, ainsi que 87% des filles. 75% des élèves de 1<sup>ère</sup> S nomment les testicules ; les pourcentages sont similaires entre les sexes, 74% des garçons et 75% des filles.

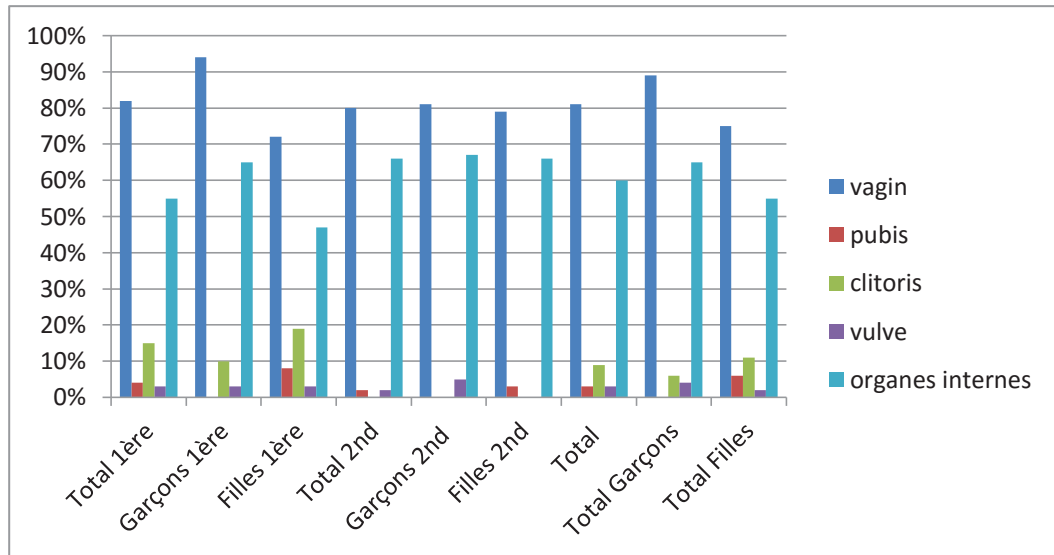
En seconde générale, 88% des élèves nomment le pénis ; 95% des garçons le nomment contre 83% des filles. 76% des élèves de seconde nomment les testicules ; 81% des garçons y pensent contre 72% des filles.

Si l'on s'intéresse aux totaux, 87% des élèves interrogés nomment le pénis et 75% nomment les testicules. Des différences s'observent entre les filles et les garçons (niveaux confondus) : 90% des garçons nomment le pénis contre 84% des filles, et 76% des garçons nomment les testicules contre 74% des filles.



## 2.2. Anatomie féminine

**Histogramme 2 : Les organes génitaux féminins**



Lorsque l'on demande aux élèves de nommer les organes génitaux féminins, 82% des élèves de 1<sup>ère</sup> nomment le vagin, 4% le pubis, 15% le clitoris, 3% la vulve, et 55% les organes génitaux internes (utérus, ovaires, trompes). Concernant les garçons de 1<sup>ère</sup> S, 94% nomment le vagin contre 72% des filles, aucun d'entre eux ne nomme le pubis contre 8% des filles, 10% nomment le clitoris contre 19% des filles, 3% nomment la vulve, ainsi que 3% des filles et 65% les organes génitaux internes, contre 47% des filles.

En seconde, 80% des élèves nomment le vagin, 2% le pubis, aucun ne nomme le clitoris, 2% nomment la vulve, et 66% les organes génitaux internes. Si l'on s'intéresse aux différences entre les sexes, 81% des garçons nomment le vagin contre 79% des filles, aucun garçon ne nomme le pubis contre 3% des filles, 5% des garçons nomment la vulve alors qu'aucune fille ne le fait, et enfin, les pourcentages concernant les organes génitaux internes sont similaires : 67% pour les garçons et 66% pour les filles.

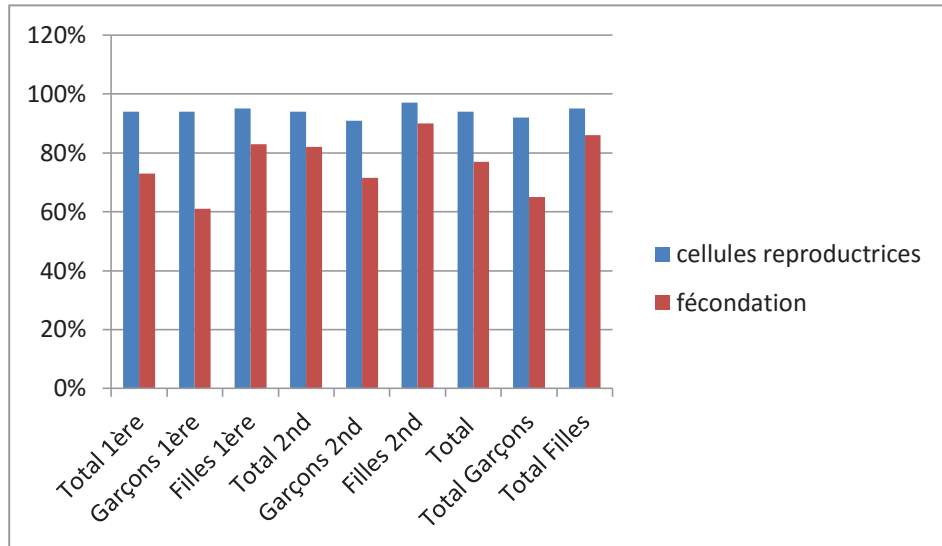
Au total, si l'on ne fait aucune distinction entre les niveaux et les sexes, on se rend compte que 81% des élèves nomment le vagin, 3% le pubis, 9% le clitoris, 3% la vulve et enfin 60% les organes génitaux internes.

Pour terminer, faisons le total des réponses enregistrées chez les garçons et les filles, sans tenir compte des niveaux : 89% des garçons nomment le vagin contre 75% des filles, aucun ne nomme le pubis contre 6% des filles, 6% nomment le clitoris contre 11% des filles, 4%

nomment la vulve contre 2% des filles, et enfin, 65% des garçons nomment les organes internes contre 55% des filles.

### 2.3. Les cellules reproductrices et la fécondation

**Histogramme 3 : Les cellules reproductrices et la fécondation**

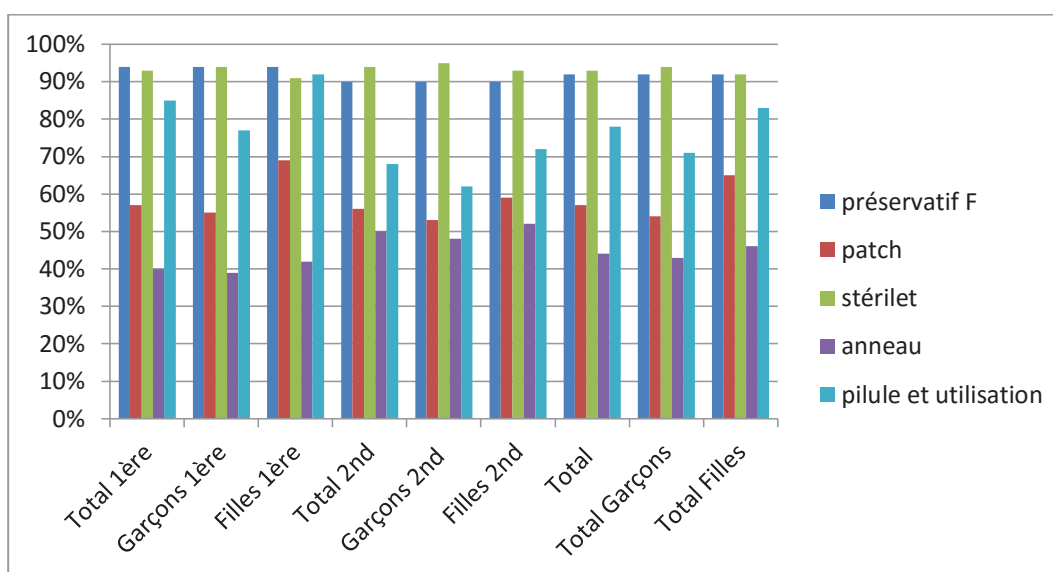


Les pourcentages de réponse des élèves concernant les cellules reproductrices sont très similaires entre les niveaux et les sexes. En effet, 94% des élèves de 1<sup>ère</sup> et 94% des élèves de seconde nomment les spermatozoïdes et les ovules. Si l'on s'intéresse aux différences entre les sexes, 92% des garçons (tous niveaux confondus) les nomment contre 95% des filles. Les résultats sont moins homogènes concernant les connaissances sur la fécondation. En effet, 77% des élèves, niveaux et sexes confondus savent expliquer ce qu'est la fécondation, 65% des garçons savent l'expliquer contre 86% des filles. Les élèves de seconde s'avèrent être mieux informés que les élèves de 1<sup>ère</sup> S : 73% des élèves de 1<sup>ère</sup> savent expliquer ce qu'est la fécondation contre 82% des élèves de seconde. De plus, 61% des garçons de 1<sup>ère</sup> savent l'expliquer contre 72% des garçons de seconde ; 83% des fille de 1<sup>ère</sup> savent l'expliquer contre 90% des filles de seconde.

## 3. Contraception et IST

### 3.1. Connaissances en termes de contraception

**Histogramme 4 : Connaissances en termes de contraception**



Les pourcentages d'élèves connaissant le préservatif féminin sont très similaires entre les niveaux et les sexes. Globalement, 92% des élèves le connaissent ; 92% des garçons et 92% des filles. En 1<sup>ère</sup>, 94% des élèves le connaissent contre 90% des élèves de seconde.

Il en est de même pour le stérilet ; 93% des élèves le connaissent, 94% des garçons contre 92% des filles. Les pourcentages entre les niveaux et les sexes sont très similaires.

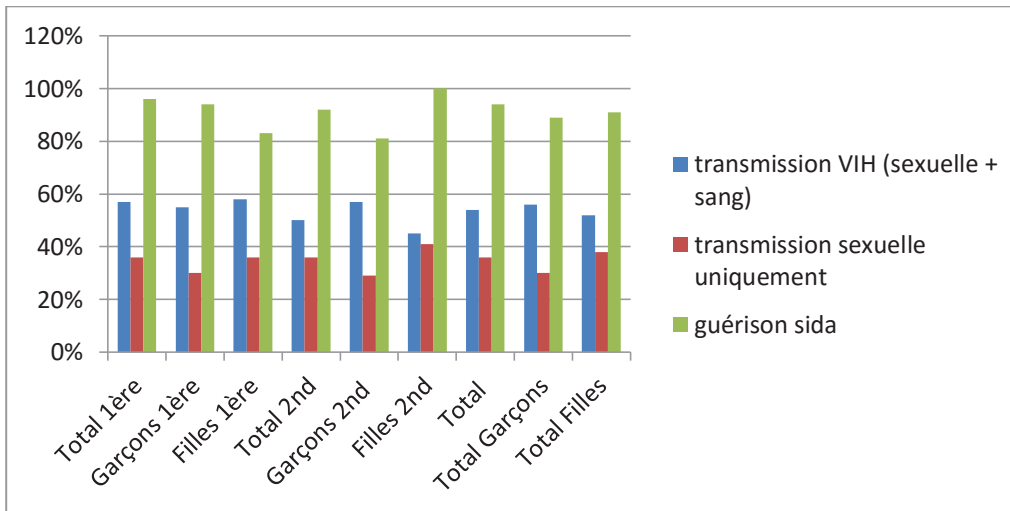
Le patch contraceptif et l'anneau vaginal son moins connus. 57% des élèves connaissent le patch contraceptif, 54% des garçons et 65% des filles. Entre les niveaux, les pourcentages sont similaires 57% des élèves de 1<sup>ère</sup> le connaissent contre 56% des élèves de seconde. Les filles le connaissent davantage : 69% des filles de 1<sup>ère</sup> et 59% des filles de seconde contre 55% des garçons de 1<sup>ère</sup> et 53% des garçons de seconde.

L'anneau vaginal est moins connu : 44% des élèves le connaissent, 43% des garçons et 46% des filles. 40% des élèves de 1<sup>ère</sup> le connaissent contre 50% des élèves de seconde.

Bien que la pilule soit très connue des élèves, elle l'est moins dans son utilisation : 78% des élèves la connaissent et savent l'utiliser, 71% des garçons et 83% des filles. Les élèves de 1<sup>ère</sup> la connaissent globalement mieux : 85% des élèves de 1<sup>ère</sup> et 68% des élèves de seconde. 77% des garçons de 1<sup>ère</sup> la connaissent contre 62% des garçons de seconde ; et 92% des filles de 1<sup>ère</sup> la connaissent contre 72% des filles de seconde.

### 3.2. Les IST et le SIDA

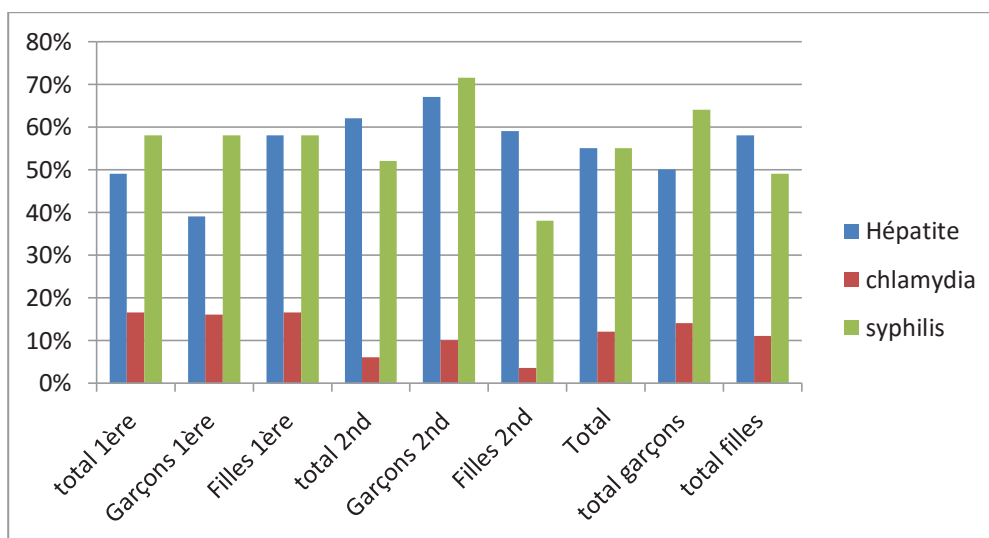
**Histogramme 5 : Le SIDA**



54% des élèves savent que le VIH se transmet par voie sexuelle et sanguine, 56% des filles le savent et 56% des garçons et 52% des filles. Les pourcentages de réponses entre niveaux sont similaires. 36% des élèves ne citent que la transmission par voie sexuelle, 30% des garçons et 38% des filles. Les pourcentages de réponses entre niveaux sont similaires. Notons que 3% des élèves pensent que le VIH se transmet par la salive.

A la question « *guérit-on du SIDA ?* » 94% savent que non, 89% des garçons et 91% des filles. 96% des élèves de 1<sup>ère</sup> le savent, 94% des garçons et 83% des filles ; et 92% des élèves de seconde le savent, 81% des garçons et 100% des filles.

**Histogramme 6 : Les IST**



La totalité des élèves savent ce qu'est une IST. Ils sont questionnés sur trois exemples d'IST connues.

A la question « *L'hépatite se transmet-elle par relations sexuelles ?* », 55% des élèves répondent oui, 50% des garçons et 58% des filles. Les élèves de seconde sont mieux informés que ceux de 1<sup>ère</sup> : 62% des élèves de seconde répondent oui contre 49% des élèves de 1<sup>ère</sup>. En 1<sup>ère</sup>, 39% des garçons répondent oui contre 58% des filles ; et en seconde, 67% des garçons répondent oui contre 59% des filles.

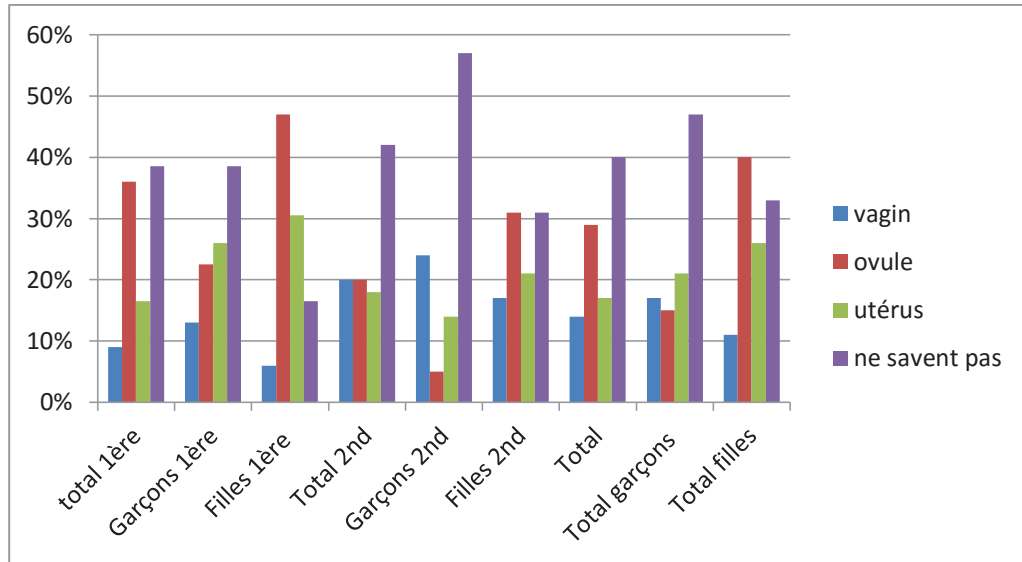
La syphilis est moins connue ; 55% des élèves la connaissent, 64% des garçons et 49% des filles. Les pourcentages d'élèves connaissant cette IST sont sensiblement les mêmes entre niveaux.

Enfin, la chlamydia est la moins connue des trois exemples d'IST donnés aux élèves. 12% des élèves la connaissent, 14% des garçons et 11% des filles. 16,5% des élèves de 1<sup>ère</sup> la connaissent, 16% de filles et 16% de garçons ; 6% seulement des élèves de seconde la connaissent, 10% des garçons et 3% des filles.

#### 4. Menstruations et grossesse non désirée

##### 4.1. Menstruations

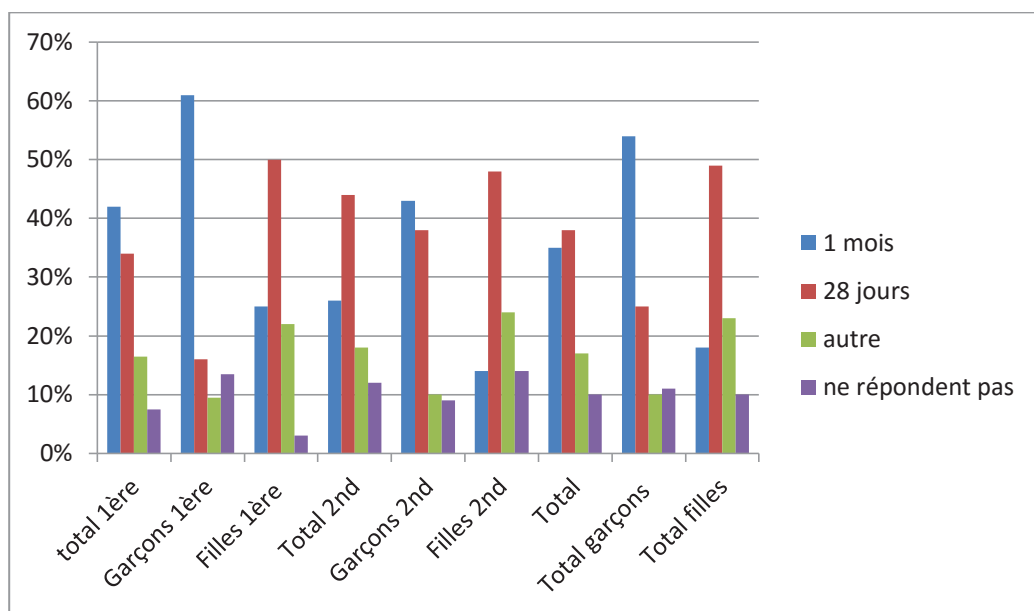
**Histogramme 7 : Menstruations**



Concernant les menstruations, 14% des élèves pensent que le sang provient du vagin, 29% des élèves pensent qu'il provient des ovaires ou ovules, 17% savent qu'il provient de l'utérus et 40% ne savent pas. Si l'on s'intéresse aux différences entre les sexes, 17% des garçons pensent que le sang provient du vagin contre 11% des filles, 15% pensent qu'il provient des ovaires/ovules contre 40% des filles, 21% des garçons pensent qu'il provient de

l'utérus contre 26% des filles, et enfin 47% des garçons ne savent pas d'où il provient contre 33% des filles. En seconde, davantage d'élèves savent que le sang provient de l'utérus : 18% des élèves de seconde contre 16,5% des élèves de 1<sup>ère</sup>.

**Histogramme 8 : La durée espaçant deux périodes de menstruations**

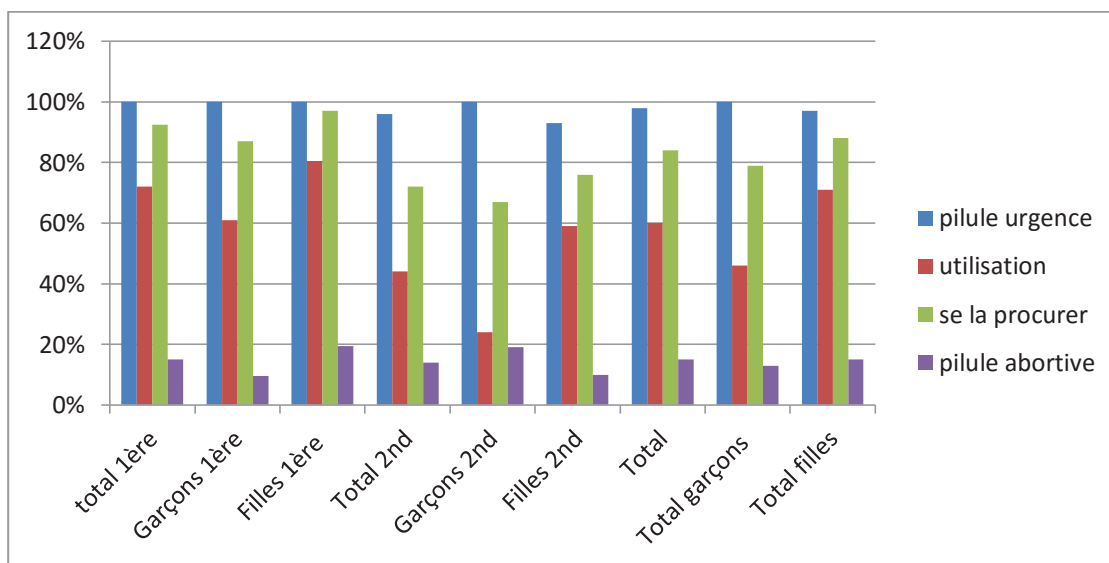


Concernant la durée espaçant deux périodes de menstruations, 35% des élèves affirment qu'il s'agit d'un mois, 38% de 28 jours, 17% affirment qu'il s'agit d'une autre durée, et 10% ne savent pas répondre. Les différences entre les sexes sont significatives : 54% des garçons donnent la réponse d'un mois contre 18% des filles, 25% donnent la réponse de 28 jours contre 49% des filles, 10% des garçons donnent une autre durée comme réponse contre 23% des filles, et enfin, 11% des garçons ne savent pas répondre contre 10% des filles. Si l'on s'intéresse aux différences entre les niveaux, 34% des élèves de 1<sup>ère</sup> donnent la réponse de 28 jours contre 44% des élèves de seconde, 42% des élèves donnent la réponse d'un mois contre 26% des élèves de seconde.

#### 4.2. Grossesse non désirée

74% des élèves savent ce qu'est l'ovulation, 71% des garçons et 77% des filles. 88% des élèves de 1<sup>ère</sup> S savent ce que c'est, contre 56% des élèves de seconde. En 1<sup>ère</sup>, 90% des garçons savent ce qu'est l'ovulation, contre 86% des filles ; en 2<sup>nd</sup>, 43% des garçons savent ce que c'est, contre 66% des filles.

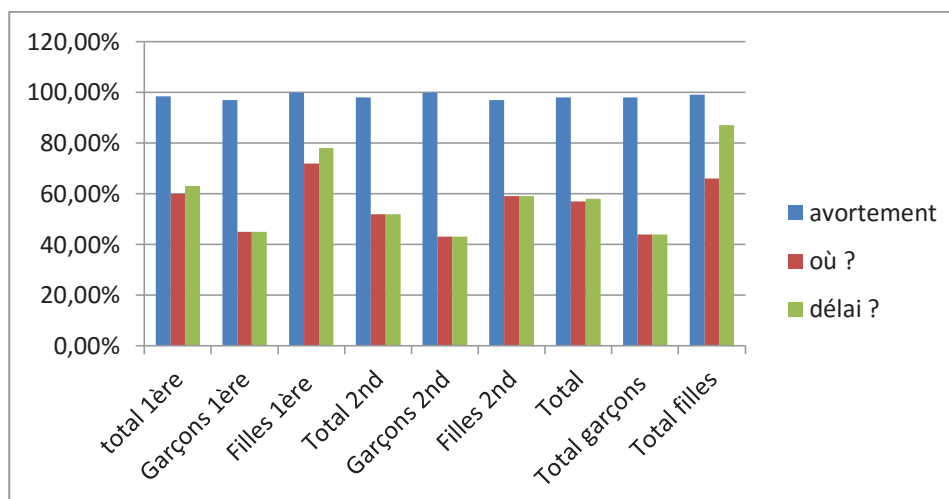
**Histogramme 9 : Pilule d'urgence et pilule abortive**



La pilule d'urgence est très connue des élèves : 98% des élèves la connaissent, 100% des garçons et 97% des filles. Toutefois, seul 60% savent l'utiliser, 46% des garçons et 71% des filles. Enfin, 84% des élèves savent où se la procurer, 79% des garçons et 88% des filles. 100% des élèves de seconde la connaissent contre 96% des élèves de première. 72% des élèves de première savent l'utiliser contre 44% des élèves de seconde. 92% des élèves de première savent où se la procurer contre 72% des élèves de seconde.

La pilule abortive est très peu connue des élèves. 15% d'entre eux seulement la connaissent, 13% des garçons et 15% des filles. Les pourcentages entre niveaux sont similaires, mais pas entre sexes.

**Histogramme 10 : L'avortement**



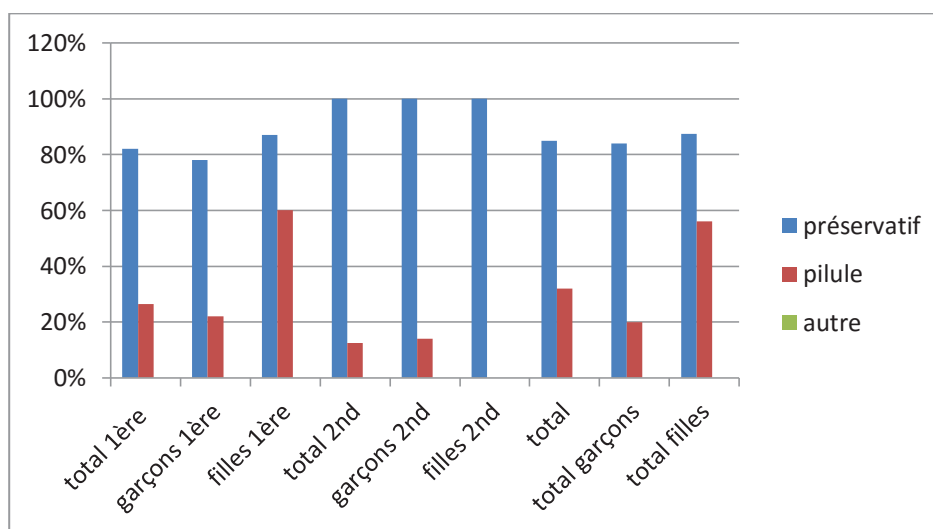
98% des élèves connaissent l'avortement. Les pourcentages entre niveaux et entre sexes sont similaires. Toutefois, 57% des élèves seulement savent où s'adresser pour un avortement, 44% des garçons et 66% des filles ; et 58% seulement connaissent le délai légal d'avortement en France, 44% des garçons et 87% des filles. Les pourcentages entre les niveaux sont similaires, et ceux obtenus entre les garçons de 1<sup>ère</sup> et seconde et les filles de 1<sup>ère</sup> et seconde sont similaires.

## 5. En ce qui concerne les élèves

### 5.1. Usage de contraceptif et rapports sexuels

35% des élèves ont déjà utilisé un contraceptif, 48% des garçons et 25% des filles. En 1<sup>ère</sup> ils sont 49% à en avoir utilisé, et 16% en seconde. En 1<sup>ère</sup>, 58% des garçons en ont déjà utilisé contre 42% des filles. En seconde, 33% des garçons en ont déjà utilisé contre 4% des garçons. Ces pourcentages révèlent les pourcentages d'élèves ayant déjà eu un rapport sexuel.

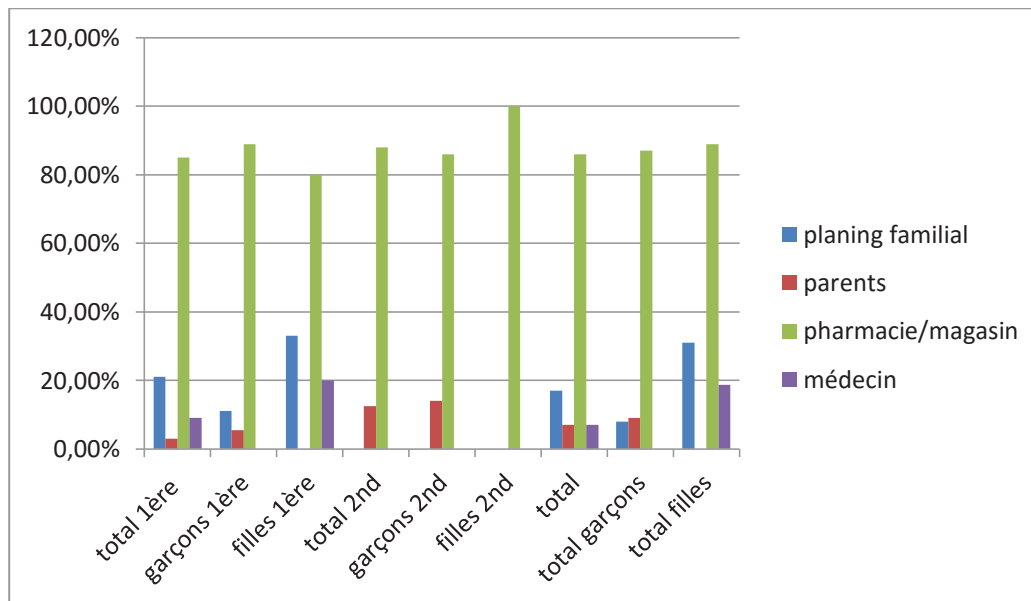
**Histogramme 11 : usage de contraceptifs**



Parmi les élèves ayant utilisé un contraceptif, 85% ont utilisé un préservatif, 32% la pilule contraceptive. En 1<sup>ère</sup>, 82% des élèves ayant des rapports sexuels utilisent des préservatifs, et 26,5% utilisent la pilule contraceptive. En seconde, 100% des élèves ayant des rapports sexuels utilisent des préservatifs, et 13% seulement la pilule contraceptive.

### **Histogramme 12 : Où se procurent-ils leurs contraceptifs ?**





Il est intéressant de constater que la grande majorité des élèves utilisant un contraceptif se le procure à la pharmacie ou en magasin : 86% des élèves ayant des rapports sexuels. 17% d'entre eux se procurent leur contraception au planning familial, 31% des filles et 8% des garçons.

## 5.2. Rapports non protégés et contraception d'urgence

Sur la totalité des élèves ayant participé à l'étude, 10% ont déjà eu des rapports non protégés, 10% des garçons et 11% des filles. En 1<sup>ère</sup> S, 16,4% des élèves ont déjà eu un rapport sexuel non protégé, 13% des garçons et 20% des filles. En seconde, 2% seulement des élèves ont eu des rapports sexuels non protégés, 5% des garçons et aucune fille.

10% des élèves ont déjà pris, ou ont vu prendre par leur partenaire, la pilule d'urgence, 8% des garçons et 12% des filles. 16,5% des élèves de 1<sup>ère</sup> sont concernés, 9% des garçons et 22% des filles. En seconde, 2% seulement des élèves sont concernés, 5% des garçons et aucunes filles.

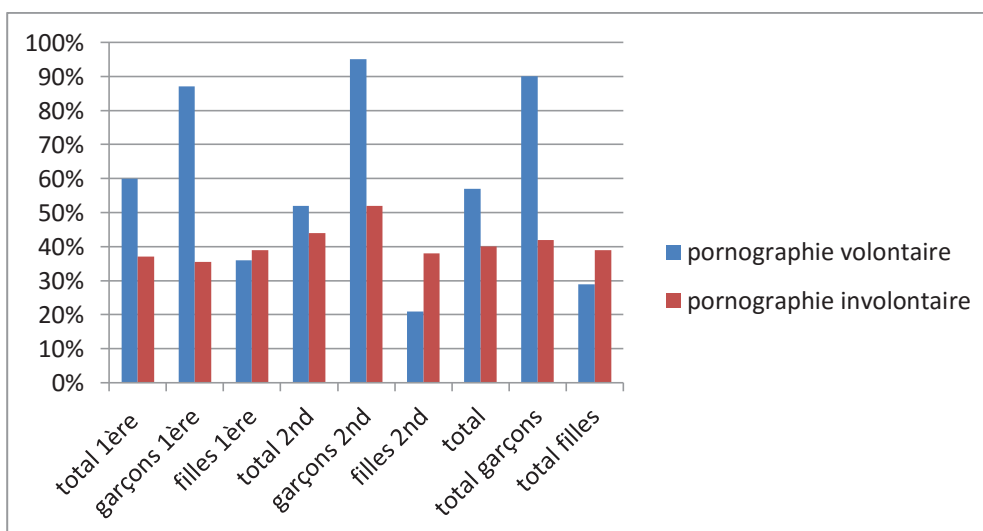
## 5.3. Médecin et planning familial

46% des élèves connaissent le planning familial, 20% des garçons et 56% des filles. En 1<sup>ère</sup> S, ils sont 57% à le connaître, 21% des garçons contre 67% des filles. En seconde, ils sont 32% à le connaître, 19% des garçons contre 42% des filles.

12% des élèves ont déjà consulté un gynécologue ou un médecin pour parler de leur sexualité, 8% des garçons et 15% des filles. En 1<sup>ère</sup>, ils sont 17% à être concernés, 10% des garçons et 22% des filles. En seconde, ils ne sont que 6% à être concernés, 5% des garçons et 7% des filles.

#### 5.4. Pornographie

**Histogrammes 13 : La pornographie**

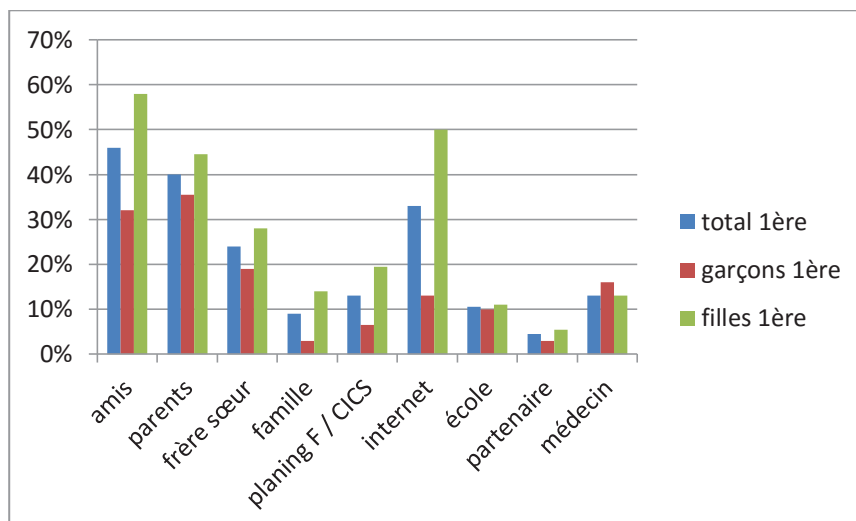


Au total, 57% des élèves ont déjà regardé de la pornographie de façon volontaire, 90% des garçons et 29% des filles. En 1<sup>ère</sup>, 60% des élèves en ont déjà regardé, 87% des garçons et 36% des filles. En seconde, ils sont 52%, 95% des garçons et 21% des filles.

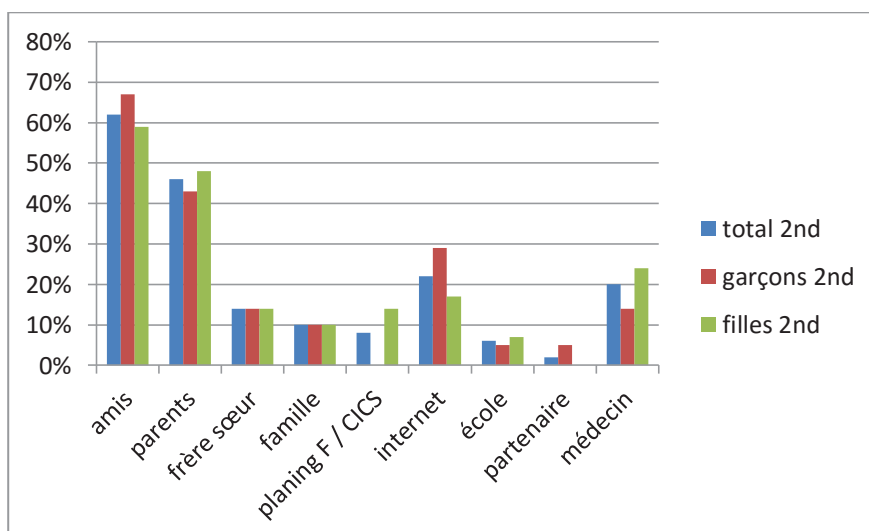
40% des élèves ont déjà été confronté à de la pornographie de façon involontaire, 42% des garçons et 39% des filles. En 1<sup>ère</sup>, ils sont 37% à être concernés, 35% des garçons et 37% des filles. En seconde, ils sont 44% à être concerné, 52% des garçons et 38% des filles.

#### 5.5. Sources d'informations

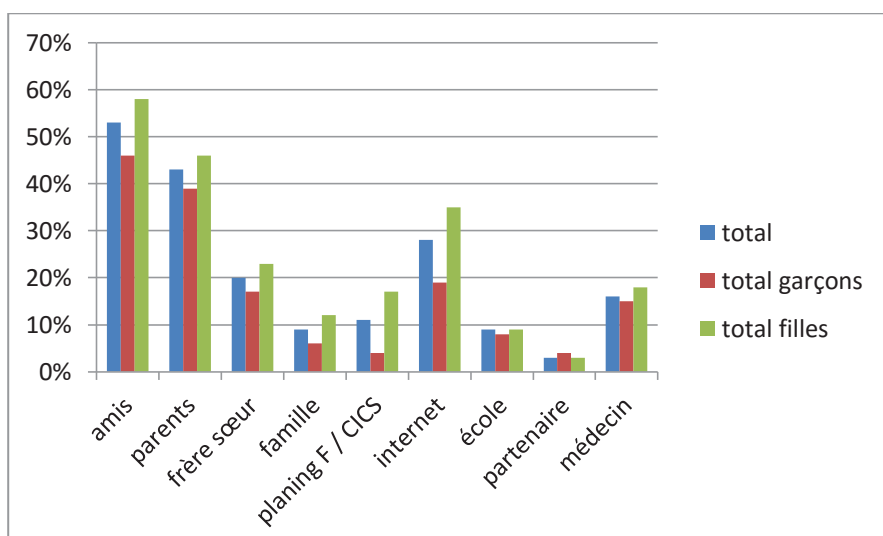
**Histogramme 14 : Sources d'informations chez les élèves de 1<sup>ère</sup> S**



**Histogramme 15 : Sources d'informations chez les élèves de seconde**



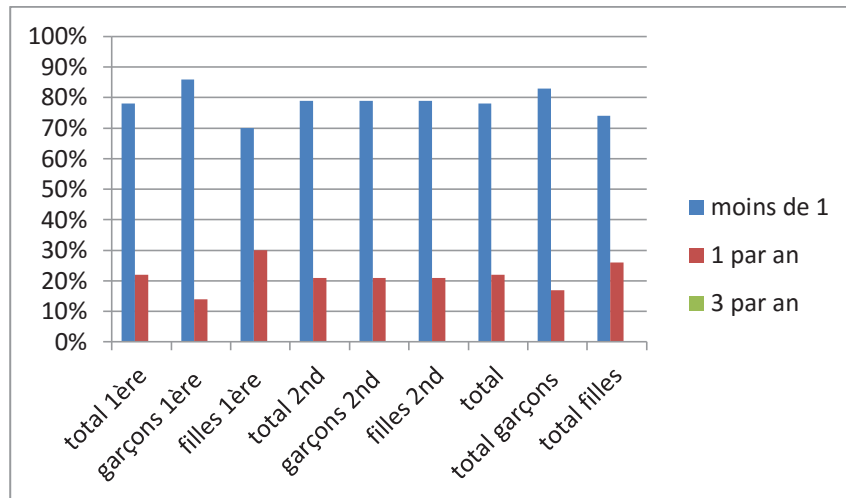
**Histogramme 16 : sources d'informations chez les élèves ayant participé à l'étude**



## 6. Séances d'éductions à la sexualité vécues par les élèves

### 6.1. Nombre de séances vécues par les élèves au cours de leur scolarité

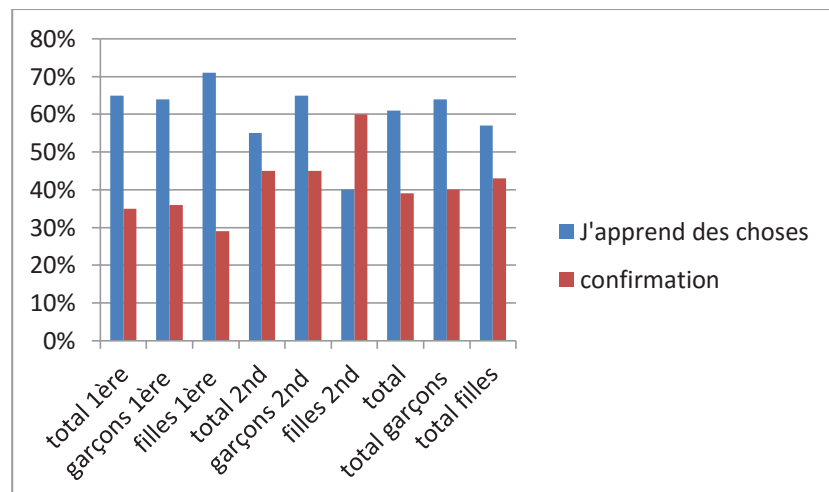
**Histogramme 17 : Nombre de séances d'éducation à la sexualité vécues**



78% des élèves ayant participé à l'enquête ont participé à moins de une séance d'éducation à la sexualité par an, 22% ont participé à une par an, et aucun n'a participé à trois séances d'éducation à la sexualité par an.

### 6.2. Avis des élèves en termes d'apprentissages

**Histogramme 18 : Apprentissage**

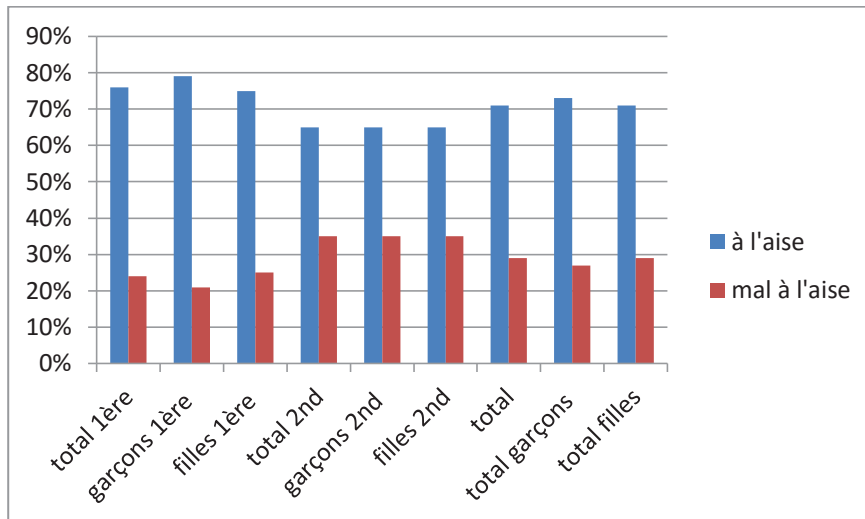


61% des élèves trouvent que les séances d'éducation à la sexualité à l'école apportent des informations, et 39% pensent que ces séances ne font que confirmer des choses qu'ils savent déjà. Les pourcentages sont similaires entre les sexes.

53% des élèves sont contents(es) d'avoir des séances d'éducation à la sexualité à l'école, 54% des garçons et 52% des filles.

### 6.3. Aisance lors des séances

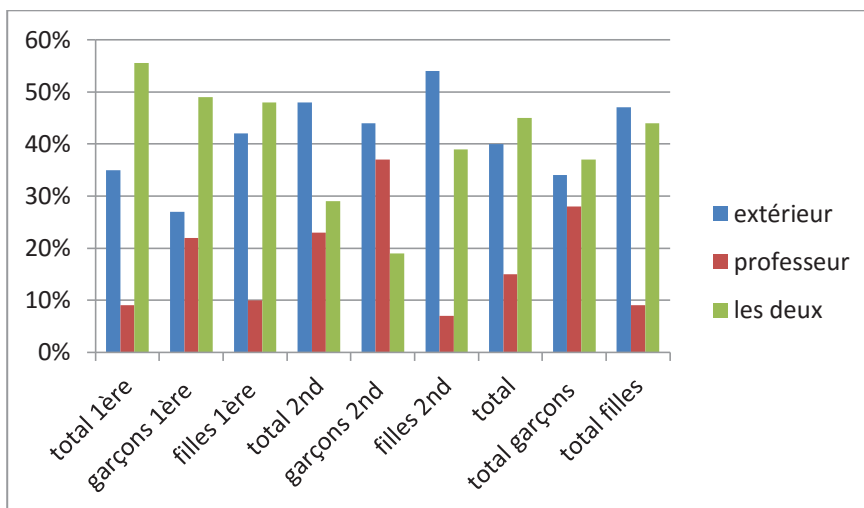
**Histogramme 19 : Aisance**



71% des élèves sont à l'aise lors des séances d'éducation à la sexualité, et 29% sont mal à l'aise. Les pourcentages entre les sexes sont similaires.

### 6.4. Intervenants

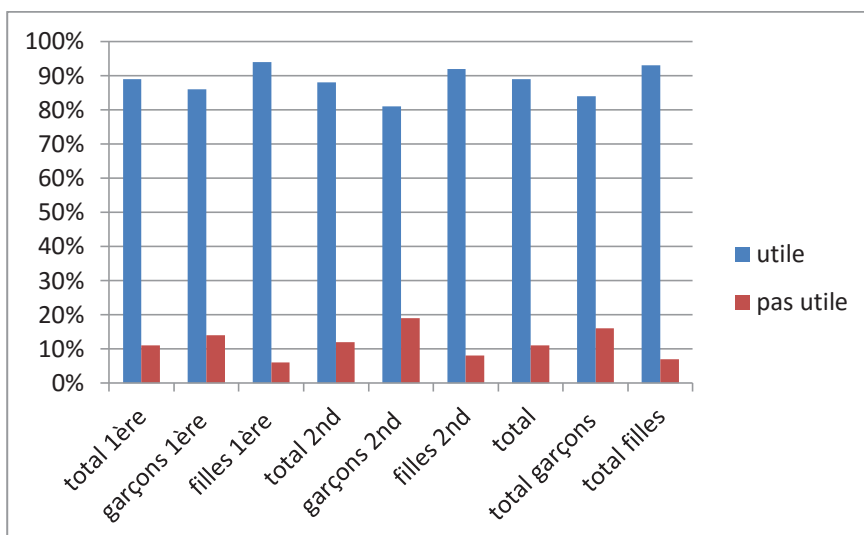
**Histogramme 20 : Intervenants**



Globalement, 40% des élèves préfèrent les séances d'éducation à la sexualité menées par des intervenants extérieurs, 34% des garçons et 47% des filles. 15% préfèrent que ces séances soient menées par leur(s) enseignant(s), 28% des garçons et 9% des filles. Pour 45% des élèves, cela importe peu (37% des garçons et 44% des filles).

#### 6.5. Utilité des séances d'après les élèves

**Histogramme 21 : Utilité des séances**



89% des élèves jugent les séances d'éducation à la sexualité à l'école utiles, 11% les jugent inutiles. Chez les filles, 93% les trouvent utiles et 7% les jugent inutiles. Chez les garçons, 84% les jugent utiles et 16% les jugent inutiles. Ces pourcentages fluctuent peu entre suivant les niveaux.

Les élèves trouvant les séances utiles précisent majoritairement qu'elles apportent des informations. Certains précisent qu'elles permettent de prendre conscience des risques, de faire de la prévention, et de parler sérieusement avec des personnes responsables. Certains élèves précisent qu'ils n'ont pas d'autres adultes avec qui en parler.

Ceux ne trouvant pas les séances utiles précisent qu'ils sont réellement mal à l'aise, ou que ces séances ne leur apportent pas d'informations supplémentaires par rapport à celles qu'ils connaissent déjà.

#### **IV. Discussion**

##### **1. Limites de l'étude**

Il a été précisé aux élèves que le questionnaire devait être réalisé de manière individuelle. Malgré tout, des échanges ont eu lieu entre certains élèves.

L'étude a été réalisée sur une population de 117 élèves dont 83 sont scolarisés au lycée Pasteur de Besançon et 34 au lycée Condorcet de Belfort. Elle n'est donc pas représentative de la totalité de la population des élèves.

Malgré l'anonymat du questionnaire, certains élèves mal à l'aise avec le sujet ont pu ne pas répondre avec franchise à toutes les questions.

##### **2. Connaissance des élèves en termes d'anatomie et de reproduction**

Au total, 87% des élèves ont nommé le pénis et 75% ont nommé les testicules lorsqu'il leur ait demandé de citer les organes génitaux masculins. L'appareil génital masculin est globalement bien connu des élèves, qu'il s'agisse de filles ou de garçons, et peu importe leur niveau. Cependant, 13% des élèves de seconde et première ne citent pas le pénis et 25% ne citent pas les testicules. Les organes génitaux féminins sont dans l'ensemble moins connus. Les organes génitaux internes sont souvent cités : 81% des élèves citent le vagin, et 60% citent les autres organes internes de l'appareil génital féminin. Il s'avère que ces organes sont mieux connus des garçons : 89% des garçons citent le vagin contre 75% des filles, et 65% des garçons citent les autres organes, contre 55% des filles. Les filles ayant participées à cette

étude sont globalement mieux informées qu'en 1<sup>ère</sup> S. Elles ont davantage de souvenirs de leur programme d'SVT de 4<sup>ème</sup>. Au total, 3% citent le pubis, qui n'est pas un organe reproducteur, il s'agit de 6% des filles, et d'aucun garçon. Le clitoris est cité par 9% seulement des élèves, 6% des garçons et 11% des filles. Il s'avère qu'aucun élève de seconde ne le cite. Enfin, la vulve apparaît très rarement, dans 3% des cas. 4% des garçons la citent et 2% des filles. En seconde, elle n'est citée que par des garçons (5%). Or, il s'avère qu'il s'agit du réel nom donné au sexe féminin, et les élèves ne le connaissent globalement pas. En effet, on aborde davantage, voir exclusivement, les organes génitaux internes dans les programmes de SVT. De plus, le sexe féminin est tabou dans notre société, c'est ce qui explique qu'il soit mal connu. Les garçons y portent davantage d'intérêt, c'est pourquoi ils en connaissent davantage sur le sexe féminin.

94% des élèves savent citer les cellules reproductrices mâles et femelles, et les résultats sont significativement les mêmes qu'ils s'agissent de garçons ou de filles, et d'élèves de seconde ou de 1<sup>ère</sup> S. La fécondation est moins connue : 77% savent l'expliquer, 65% des garçons et 86% des filles. Les filles semblent s'intéresser davantage aux mécanismes biologiques de la reproduction qu'aux sexes.

### **3. Contraception et IST**

Le préservatif féminin s'avère bien connu des élèves (92%), qu'ils s'agissent de garçons ou de filles, d'élèves de 1<sup>ère</sup> S ou de seconde. Le stérilet est également bien connu des élèves (93%). De la même manière, les mêmes pourcentages de filles et garçons des deux niveaux le connaissent. Les élèves semblent donc être globalement informés à ce sujet. Cependant, d'autres moyens contraceptifs sont moins connus des élèves. Le patch contraceptif (57% des élèves) s'avère davantage connu des filles (65% contre 54%), et plus particulièrement des filles de 1<sup>ère</sup> S (69% contre 59%). L'anneau vaginal (44%) s'avère quant à lui tout autant connu des filles (46%) que des garçons (43%). Cependant, 40% des élèves de 1<sup>ère</sup> S le connaissent contre 50% des élèves de seconde, ces derniers s'avèrent mieux informés concernant ce point.

S'il est vrai que la pilule contraceptive est bien connue des élèves, son utilisation n'est pas connue de tous. En effet, seulement 44% des élèves connaissent son utilisation et son fonctionnement. Les pourcentages sont significativement les mêmes entre les sexes. Cependant, les élèves de secondes la connaissent davantage (50% contre 40% des élèves de 1<sup>ère</sup> S).



S'il est vrai que les élèves possèdent de nombreuses connaissances concernant les contraceptifs, ils ne savent pas tout. Divers moyens de contraception leur sont inconnus, et ceci s'avère dommage, étant donné leur âge, et le fait que certains entreront bientôt, ou sont déjà entrés dans leurs vies sexuelles.

En termes d'IST, les élèves croient tout savoir. D'après eux, on leur rappelle sans cesse les mêmes informations qu'ils connaissent déjà. Or, cela s'avère faux. Si l'on s'intéresse au SIDA, seulement 54% des élèves savent que le VIH se transmet par voie sexuelle et sanguine. 36% des élèves ne citent que le mode de transmission par voie sexuelle. Ces pourcentages laissent paraître que 7% des élèves ne connaissent pas le mode de transmission du VIH. Parmi eux, certains citent une transmission par la salive (3%). 6% des élèves pensent que le SIDA se guérit aujourd'hui, 9% des filles et 11% des élèves. Ces conceptions erronées existent chez un grand nombre de personnes. Il est important de récolter ces idées fausses, et d'y faire barrage. Les élèves d'aujourd'hui se sentent préservés face à cette maladie, ils sont certains de ne pouvoir être atteints.

Globalement, les IST sont mal connues des élèves. 55% des élèves seulement savent qu'une hépatite se transmet par voie sexuelle. Les élèves de seconde sont mieux informés sur le sujet que les élèves de 1<sup>ère</sup> (62% contre 49%). 12% seulement des élèves connaissent la chlamydia, et 55% seulement connaissent la syphilis. Globalement, les garçons sont mieux informés que les filles. Toutefois, il s'avère que la totalité des élèves sait qu'un préservatif est nécessaire pour se protéger des IST. Il est important de relever que peu d'élèves savent qu'une IST (le SIDA y compris) peut se transmettre par le sexe oral, et que cette pratique nécessite également une protection. Il me semble que dans l'ensemble, les élèves sont informés, mais pas suffisamment, et qu'ils se sentent globalement préservés face aux IST.

#### **4. Menstruations et grossesse non désirée**

Concernant les menstruations, les élèves en savent finalement peu. En effet, seul 17% des élèves savent que le sang provient de l'utérus. Les filles sont mieux informées que les garçons (26% contre 21%). De plus, les filles de 1<sup>ère</sup> S sont mieux informées que les filles de seconde (30% contre 21%). 14% des élèves pensent que le sang provient du vagin (17% des garçons et 11% des filles), 40% ne se prononcent pas. Il est important de relever qu'il existe ici un obstacle pour les élèves, une réelle conception erronée. En effet, 29% des élèves pensent que le sang provient des ovaires, de l'ovule non fécondé. Si l'on s'intéresse au sexe, 15% des

garçons le pense contre 40% des filles. C'est une notion qui sera traitée dans le programme de SVT de 1<sup>ère</sup> S, et sur laquelle l'enseignant doit veiller à contrer ces conceptions erronées. Concernant la période espaçant deux périodes de menstruation, la grande majorité des élèves répond 1 mois ou 28 jours. Il y a tout de même 10% de élèves qui ne répondent pas et 17% des élèves qui répondent autre chose (21 jours, 23 jours, etc.). Cela peut poser problème si les jeunes filles décident de compter les jours de leurs cycles afin d'éviter une grossesse non désirée.

L'ovulation est connue par 74% des élèves, 71% des garçons et 77% des filles. Malgré tout, peu d'entre eux réalisent réellement que le fonctionnement de l'appareil génital féminin est cyclique, et qu'une femme n'est fertile que 3 jours dans la cycle. Ces notions leur sont apportées dans le programme de 1<sup>ère</sup> S en SVT.

Concernant les grossesses non désirées, il s'avère que la pilule d'urgence est très connue des élèves (98%) ; 100% des élèves de 1<sup>ère</sup> S la connaissent contre 96% des élèves de seconde. Cependant, 60% seulement sait comment l'utiliser (46% des garçons contre 71% des filles). Les filles sont mieux informées sur le sujet que les garçons, et les filles de 1<sup>ère</sup> S mieux informées que celles de seconde (80% contre 59%). 84% savent où se la procurer, 79% des garçons et 88% des filles. Comme précédemment, les filles sont mieux informées que les garçons, et les filles de 1<sup>ère</sup> S mieux informées que les filles de seconde. Or, cela pose problème, car parmi ces jeunes gens, 10% ont déjà eu des rapports non protégés. Il est important de leur apporter les informations à ce sujet ; la plupart des élèves découvrent en seconde que l'infirmière peut leur délivrer cette pilule du lendemain. Une partie ignore qu'elle est gratuite en pharmacie pour les mineurs. Il est important d'insister sur le fait qu'elle doit être prise le plus rapidement possible après le rapport à risque.

La pilule abortive est quant à elle très peu connue des élèves, 15% seulement la connaissent. Les pourcentages de réponse entre les sexes et les niveaux sont globalement similaires. De la même façon, c'est des notions essentielles à apportés à de jeunes gens entrant ou allant entrer dans leurs vies sexuelles.

L'avortement est quant à lui bien connu des élèves (98%), quel que soit le sexe ou le niveau. Cependant, seulement 57% des élèves savent où s'adresser et 58% connaissent le délai légal en France. Dans les deux cas, les filles s'avèrent mieux informées que les garçons, et les filles

de 1<sup>ère</sup> S, mieux informées que celles de seconde. Il est important ici de leur préciser que l'infirmière scolaire est également là pour les aider si des jeunes filles souhaitent avorter. Il est important également de leur préciser qu'elles peuvent s'adresser à des structures telles que le planning familial, et que l'accord des parents n'est pas exigé. Ces notions peuvent déclencher de vives réactions de la part de jeunes gens n'étant pas favorables à l'IVG. Il est important de laisser chacun s'exprimer.

En général, il s'avère que les élèves ont de nombreuses questions concernant les interruptions de grossesses et grossesses non désirées.

### **5. En ce qui concerne les élèves**

Si l'on s'intéresse au vécu des élèves au moment de l'étude, 35% d'entre eux ont des rapports sexuels, 48% des garçons et 25% des filles. En 1<sup>ère</sup>, ils sont 49% à avoir des relations sexuelles, 58% des garçons et 42% des filles. En seconde, Seuls 16% des garçons ont des relations sexuelles et 4% des filles. Les élèves sont donc directement concernés, et comme nous l'avons fait remarqué précédemment, entrent ou vont entrer dans leurs vies sexuelles. Parmi ces élèves ayant des rapports sexuels, 85% utilisent des préservatifs, et 32% la pilule contraceptive. En 1<sup>ère</sup>, 82% utilisent des préservatifs et 26% la pilule ; et en seconde, 100% utilisent des préservatifs, et 13% la pilule. Aucun autre moyen de contraception n'est utilisé. Est-ce un choix ou est-ce dû à un manque d'informations ?

Il est rassurant de constater que l'usage du préservatif est répandu chez les élèves. Cependant, 10% des élèves disent avoir déjà eu un/des rapport(s) non protégé(s), 10% des garçons et 11% des filles. En seconde, 2% des élèves sont concernés : 5% de garçons et aucunes filles. En 1<sup>ère</sup>, 16% sont concernés, 13% des garçons et 20% des filles. Si l'on s'intéresse aux pourcentages totaux, on se rend compte qu'ils sont similaires chez les garçons et les filles. Etant donné que ceux-ci sont beaucoup plus élevés en 1<sup>ère</sup> qu'en classe de seconde, il semble important de préciser en seconde, l'importances des moyens contraceptifs et des moyens de protection, qui ne sont pas utilisés systématiquement chez les élèves.

Parmi les élèves ayant des relations sexuelles, 17% se procurent leurs contraceptifs au planning familial (8% des garçons et 31% des filles), et 86% se les procurent en magasins ou en pharmacie. Finalement, très peu parlent d'une prise de contraceptifs avec leurs parents, d'où la nécessité de pouvoir en parler à l'école, avec des adultes, dans un climat propice à cela.

10% des élèves ont déjà pris la pilule d'urgence (ou ont vu leur partenaire la prendre). Ils sont 16% en 1<sup>ère</sup> et 2% en seconde. Il est important de leur préciser que cette méthode est un contraceptif d'urgence et non un contraceptif. Son efficacité n'est pas de 100%.

46% des élèves connaissent le planning familial. Ils sont 57% en 1<sup>ère</sup> et 32% en seconde. C'est une structure qui est davantage connue par les filles. Il est dommage que ces pourcentages soient si faibles, car cette structure offre aux jeunes gens un suivi médical, la possibilité de prendre des contraceptif, un soutien en cas de problème, des informations, et tout cela, sans avoir besoin d'en informer leurs parents. En effet, très peu d'élèves consultent gynécologue ou médecin pour parler de leur sexualité (12%).

Concernant la pornographie, elle est très présente dans la vie des adolescents. En effet, 57% disent avoir déjà regardé volontairement de la pornographie, 90% des garçons et 29% des filles. 40% des élèves ont déjà été confrontés à de la pornographie de manière involontaire, 42% des garçons et 39% des filles. Ainsi, il est important d'en parler durant les séances d'éducation à la sexualité mise en place, et surtout de mettre en place de telles séances, afin que leur seule source d'information ne soit pas la pornographie, leur offrant une image biaisée de la réalité de la sexualité.

Finalement, les élèves se procurent leurs informations auprès de diverses sources. 53% des élèves parlent de sexualité avec leurs amis. L'éducation à la sexualité informelle, par les pairs a bien lieu, qu'on en fasse à l'école, ou pas. Les filles parlent davantage de sexualité à leurs amis que les garçons. 43% des élèves disent parler de sexualité avec leurs parents, davantage les filles que les garçons. Ceci est très bien, malheureusement, certains élèves ne peuvent pas en parler avec leurs parents, il est alors intéressant de pouvoir leur offrir un cadre propice à cela et de leur fournir un adulte avec qui ils peuvent discuter sérieusement. 20% disent en parler avec leurs frères/sœurs ; 9% avec d'autres membres de leurs familles. 11% vont chercher des informations au planning familial/CICS. 28% cherchent des informations sur internet. Le risque étant de tomber sur de la pornographie, allant contre l'éducation à la sexualité que nous souhaitons leur donner. 16% demande des informations à leurs médecins, 9% à l'école et 3% à leurs partenaires. Il s'avère que dans tous les cas de figure, les filles se questionnent davantage concernant la sexualité, cherchent davantage d'informations que les garçons.

Les adolescents ont indéniablement besoin d'informations à l'aube de leur vie sexuelle. Ces informations, apportées dans un cadre sérieux et propice, vont leur permettre d'aborder leur sexualité plus sereinement, en étant capable de faire des choix raisonnés. Cela permet également de mettre en lumière le fait que l'éducation à la sexualité doit être faite avant le lycée, avant que les élèves commencent leur vie sexuelle. Elle doit être mise en place tout au long de la scolarité, et ce, dès le plus jeune âge.

## **6. L'éducation à la sexualité vécue par les élèves**

Lorsqu'on s'intéresse au nombre de séances d'éducation à la sexualité vécues par les élèves au cours de la scolarité, on se rend compte que parmi les élèves ayant participé à cette étude, 78% se sont vu proposés peu de séances : moins de une par an. 22% d'entre eux disent avoir participé à une réunion d'éducation à la sexualité par an. Il s'avère qu'aucun d'entre eux ne s'est vu proposé les trois séances d'éducation à la sexualité annuelles imposées par la loi. Il est alors évident que l'éducation à la sexualité est finalement très peu mise en place au sein des établissements scolaires.

Ceci est très dommage ; en effet, 61% des élèves estiment apprendre des choses lors de ces séances. Il paraît donc essentiel de les mettre en place ; sans ces séances, les élèves n'auraient peut-être pas accès à ces informations. Cependant, 39% estiment que ces séances ne font que confirmer des choses qu'ils savaient déjà. La méthodologie mise en place lors des séances pose alors question : répond-t-on réellement aux besoins des élèves ? Leur apporte-t-on les informations dont ils ont besoin ? Il s'avère essentielle de partir des préoccupations ou questionnements des élèves afin de répondre pleinement à leurs attentes. En effet, certains groupes d'élèves auront tendance à avoir besoin d'informations sur certains domaines, et d'autres groupes sur d'autres domaines.

53% des élèves se disent contents de participer à des séances d'éducation à la sexualité à l'école. 71% des élèves se dit être à l'aise durant ces séances, et 29% se dit être mal à l'aise. 71% des garçons sont à l'aise contre 73% des filles, ce qui fait que 27% des garçons sont mal à l'aise contre 29% des filles. Bien que les pourcentages soient similaires, il s'avère que les garçons sont plus à l'aise lors de ces réunions. Les élèves de 1<sup>ère</sup> S sont également plus à l'aise lors de ces réunions (76%) que les élèves de seconde (65%). Les élèves prennent de l'aisance concernant ce sujet avec l'âge. Visiblement, la majorité des élèves ne voit pas la sexualité

comme quelque chose de tabou, et ne ressent pas de gênes à en parler en classe. Il est évident qu'il y aura toujours une partie des élèves mal à l'aise face à cela ; c'est pourquoi il est essentiel de créer un climat de confiance et un espace de parole privé de tout jugement. Il est également essentiel de ne jamais forcer un élève à s'exprimer ; il s'agit de les inviter à prendre la parole s'ils le souhaitent.

Concernant les intervenants, 40% des élèves préfèrent des intervenants extérieurs, 34% des garçons et 47% des filles. Il s'avère que les filles sont plus à l'aise avec des intervenants extérieurs à l'établissement ; de plus, les élèves de seconde sont plus à l'aise avec ces intervenants (48%) que les élèves de 1<sup>ère</sup> S (35%). Concernant 15% des élèves préfèrent que ces séances soient mises en place avec leur professeur. Les garçons sont plus à l'aise avec leurs enseignants (28%) que les filles (9%). Enfin, 45% n'a pas de préférence quant aux intervenants, 37% des garçons et 44% des filles. Concernant les niveaux, les élèves de 1<sup>ère</sup> S n'ont globalement pas de préférence quant aux intervenants (56%), alors que les élèves de seconde préfèrent globalement les intervenants extérieurs (48%). L'important est, dans un premier temps, que les intervenants soient formés en éducation à la sexualité. Ensuite, il est préférable que l'intervention se fasse en binôme. Finalement, afin de satisfaire tout le monde, il semble être idéal que les intervenants diffèrent entre les différentes séances que connaîtra l'élève au cours de sa scolarité.

Pour finir, 89% des élèves jugent les interventions en éducation à la sexualité utiles, 84% des garçons et 93% des filles. Les pourcentages sont sensiblement les mêmes entre les niveaux. Cependant, les filles jugent davantage ces séances utiles que les garçons. Une grande majorité de ces élèves estiment que ces réunions sont utiles car elles apportent de nouvelles informations, qu'elles permettent de parler sérieusement de sexualité avec des adulte, et qu'elles permettent d'y faire de la prévention. 11% des élèves jugent tout de même que ces séances ne sont pas utiles, 16% des garçons et 7% des filles. Ceux-ci estiment que ces réunions ne leur apportent pas de nouvelles informations, ou sont trop mal à l'aise lors de ces séances. Certains estiment que l'école n'est pas un lieu pour parler de sexualité. Il s'avère alors nécessaire de leur expliquer pourquoi ces séances sont mises en place au cours de leur scolarité, et de veiller à répondre à leurs questionnements et à leur apporter les réponses dont ils ont réellement besoin.

## 7. Les séances à mettre en place

Nous avons mis en évidence les besoins d'informations des élèves. C'est pour cela qu'il est primordial que des séances d'éducatons à la sexualité soient mises en place durant la scolarité des élèves.

Après avoir renseignés ces questionnaires, les élèves de seconde ont participé à une séance d'éducation à la sexualité d'1h30 animés par deux intervenants formés en éducation à la sexualité au sein du lycée dont l'infirmière scolaire. Les élèves sont en demi-groupes et les enseignants n'assistent pas à ces réunions. Nous avons pu assister à l'une d'elles. Dans un premier temps, le cadre est posé : on impose aux élèves des échanges respectueux, et le respect de l'intimité. La méthodologie employée est un brainstorming : les élèves doivent noter sur un papier les mots lors venant à l'esprit lorsqu'on leur parle de SEXUALITE HUMAINE. Ils sont ensuite invités à lire leurs mots. Cette méthode permet aux élèves de s'exprimer, et d'orienter la discussion sur des thèmes venant d'eux. Cependant, les élèves semblent gênés à l'idée de lire leurs mots à haute voix face à leurs camarades. Divers sujets sont alors abordés : le consentement, le viol, et les lois allant avec ; les IST ; le planning familial ; l'avortement ; l'accompagnement lors de la grossesse ; la contraception ; les visites chez le gynécologue ; le SIDA et le dépistage ; la majorité sexuelle ; la pilule d'urgence. De nombreux sujets concernant les élèves ne sont pas abordés lors de la réunion : la pornographie, le premier rapport sexuel, l'orientation sexuelles, etc. Les élèves s'expriment librement et posent de nombreuses questions.

Les élèves de 1<sup>ère</sup> S ont assisté à une séance d'éducation à la sexualité similaire en classe de seconde. Aucune nouvelle séance n'est prévue en 1<sup>ère</sup> S et Terminale. Cependant, le programme de SVT de 1<sup>ère</sup> S intègre une partie concernant la reproduction humaine. Cette partie a permis d'aborder diverses notions liées à la sexualité. Les élèves ont été invités à poser autant de questions qu'ils le souhaitent. L'enseignant d'SVT ne peut donc éviter d'éduquer à la sexualité dans cette partie du programme.

Il a été mis en lumière que l'éducation à la sexualité se doit d'être mise en place dès le plus jeune âge, en adaptant bien évidemment les notions abordées et les méthodes employées. Nous avons pu assister à trois séances d'éducation à la sexualité mises en place au collège de Saône le 09/05/17 par le CICS. Ces interventions sont mises en place avec des classes de 4<sup>ème</sup>. La plupart des élèves ont eu une séance concernant la puberté en classe de 6<sup>ème</sup>.

Durant ces séances, l'intervenant du CICS, un homme sage-femme formé en éducation à la sexualité, commence par se présenter et présenter le CICS. Le climat instauré est un climat de confiance et un climat détendu par l'usage de l'humour. Les règles sont posées : on ne doit pas répéter ce que l'on a dit en sortant de la séance, et on ne doit pas perler de sa propre sexualité. L'intervenant laisse ensuite le choix de la méthodologie aux élèves : brainstorming, discussion orale uniquement, questions anonymes écrites... Les élèves sont mis à l'aise. Divers sujets sont abordés au cours de ces séances : l'amour, les rapports sexuels, la contraception, la pornographie, le genre, l'orientation sexuelle, la protection, l'anatomie, le viol, les stéréotypes. Le jeu de la ligne est à chaque fois utilisé : les élèves se placent au centre de la pièce, une affirmation leur est proposée, et ils doivent se déplacer à droite s'ils sont d'accord et à gauche s'ils ne le sont pas. Les élèves sont plus à l'aise à l'écrit ; le fait d'écrire leurs questions anonymes leur permet de ne pas avoir de blocage ou de tabous, et on est ainsi certains de répondre à leurs attentes. Il est primordial que de telles réunions soient mises en place.



## CONCLUSION

D'après les élèves interrogés, il semble que le nombre de séances d'éducation à la sexualité recommandé par la loi ne soit pas respecté. Cependant, la grande majorité des élèves a bénéficié d'au moins une séance d'éducation à la sexualité pendant leur scolarité. Une grande majorité d'entre eux sont satisfaits des (de la) séance(s) d'éducation à la sexualité qu'ils ont eu durant leur scolarité, et la plupart sont à l'aise lors de ces séances.

Les élèves de lycée ont encore de réels besoins en termes d'apport d'informations au niveau de la contraception, de l'IVG, des IST, du fonctionnement de leur corps, etc. Leur éducation à la sexualité se fait parfois au sein de la famille, par les parents, et se fait par les pairs. La pornographie est très présente dans la vie des adolescents, et c'est malheureusement ce qui fait office d'éducation à la sexualité. En effet, s'ils n'ont pas d'autres sources d'informations, c'est de cette façon qu'ils vont voir la sexualité, et c'est avec ce modèle qu'ils vont vivre leurs premières relations sexuelles.

Les objectifs de l'éducation à la sexualité sont l'acquisition de connaissances biologiques et physiologiques, la réflexion et la capacité critique autour de la sexualité, et l'adoption d'une attitude responsable. Il est très important que l'éducation à la sexualité soit mise en place à l'école, dans un cadre neutre, et de confiance. Certains élèves n'auront pas d'autres opportunités d'en parler avec un adulte.

Malgré la facilité d'accès aux informations qu'apporte internet aux adolescents d'aujourd'hui, il s'avère que ceux-ci sont mal informés. En effet, le nombre d'IVG chez les jeunes ne diminue pas malgré les contraceptifs et structures à disposition des jeunes d'aujourd'hui.

Il faut donc persévérer dans la mise en place de séances au sein des établissements, et espérer que la loi imposant trois séances d'éducation à la sexualité annuelles puissent être mises en place et généralisés. Un maximum de personnel enseignant doit être formés en éducation à la sexualité par l'intermédiaire du PAF.

## Bibliographie

Adda, J., Dreyfus, H., Wolff, C., & Bron, B. (1998). *Éducation sexuelle et adolescence: de la réflexion à l'attitude pédagogique*. Grenoble: CRDP de l'Académie de Grenoble.

ASTER\_2001\_32\_205.pdf. (s. d.-a). Consulté à l'adresse

[http://documents.irevues.inist.fr/bitstream/handle/2042/8770/ASTER\\_2001\\_32\\_205.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://documents.irevues.inist.fr/bitstream/handle/2042/8770/ASTER_2001_32_205.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

ASTER\_2001\_32\_205.pdf. (s. d.-b). Consulté à l'adresse

[http://documents.irevues.inist.fr/bitstream/handle/2042/8770/ASTER\\_2001\\_32\\_205.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://documents.irevues.inist.fr/bitstream/handle/2042/8770/ASTER_2001_32_205.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Athéa, N., Couder, O., & Centre régional d'information et de prévention du sida (Ile-de-France). (2006). *Parler de sexualité aux ados: une éducation à la vie affective et sexuelle*. Paris: Eyrolles : CRIPS Île-de-France.

Code de l'éducation | Legifrance. (s. d.). Consulté 16 février 2017, à l'adresse

[https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=75CC5C44AB59E6214746FA2B68F84793.tp\\_dila20v\\_3?idSectionTA=LEGISCTA000006182408&cidTexte=LEGITEXT000006071191&dateTexte=20170201](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=75CC5C44AB59E6214746FA2B68F84793.tp_dila20v_3?idSectionTA=LEGISCTA000006182408&cidTexte=LEGITEXT000006071191&dateTexte=20170201)

Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté - Le CESC : sa composition, ses missions - Éduscol. (s. d.).

Consulté 16 février 2017, à l'adresse <http://eduscol.education.fr/cid46871/le-cesc-sa-composition-ses-missions.html>

Communal, L., & Guigné, C. (2016). *Éducation à la sexualité: au collège et au lycée*. Futuroscope: Canopé Éditions.

Communal, L., Guigné, C., & Rozier, C. (2010). *Éducation à la sexualité au collège et au lycée*. Grenoble: CRDP de l'académie de Grenoble.

Éducation à la santé - La santé, un enjeu éducatif, de santé publique et de société - Éduscol. (s. d.). Consulté 16 février 2017, à l'adresse <http://eduscol.education.fr/cid47750/education-a-la-sante.html>

Éducation à la sexualité - Formation en éducation à la sexualité - Éduscol. (s. d.). Consulté 16 février 2017, à l'adresse <http://eduscol.education.fr/cid47993/pilotage-et-formation-de-l-education-a-la-sexualite.html>

Éducation à la sexualité - Les enjeux de l'éducation à la sexualité - Éduscol. (s. d.). Consulté 16 février 2017, à l'adresse <http://eduscol.education.fr/cid46864/education-sexualite.html>

France, & Direction de l'enseignement scolaire. (2004). *L'éducation à la sexualité au collège et au lycée: guide du formateur*. Paris: CNDP.

PICOD C. (1997) *Sexualité : leur en parler c'est prévenir*. Paris : Erès.

sphère publique, sphère privée : brouillage des repères ? :: Café Philo Sophia. (s. d.). Consulté 16 février 2017, à l'adresse <http://www.cafephilosophia.fr/sujets/sph%a8re-publique%2c-sph%a8re-privee-%3a-brouillage-des-rep%a8res/>

Verdure, F., Rouquette, A., Delori, M., Aspee, F., & Fanello, S. (2010). Connaissances, besoins et attentes des adolescents en éducation sexuelle et affective. Étude réalisée auprès d'adolescents de classes de troisième. *Archives de Pédiatrie*, 17(3), 219-225. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2009.10.009>

Ministère de l'éducation nationale (2000). Repères pour l'éducation à la sexualité et à la vie.

## Figures

**Figure 1 : Les trois champs de connaissances et de compétences de l'éducation à la sexualité**

**Histogramme 1 : Les caractères génitaux masculins**

**Histogramme 2 : Les organes génitaux féminins**

**Histogramme 3 : Les cellules reproductrices et la fécondation**

**Histogramme 4 : Connaissances en termes de contraception**

**Histogramme 5 : Le SIDA**

**Histogramme 6 : Les IST**

**Histogramme 7 : Menstruations**

**Histogramme 8 : La durée espaçant deux périodes de menstruations**

**Histogramme 9 : Pilule d'urgence et pilule abortive**

**Histogramme 10 : L'avortement**

**Histogramme 11 : usage de contraceptifs**

**Histogramme 12 : Où se procurent-ils leurs contraceptifs ?**

**Histogrammes 13 : La pornographie**

**Histogramme 14 : Sources d'informations chez les élèves de 1<sup>ère</sup> S**

**Histogramme 15 : Sources d'informations chez les élèves de seconde**

**Histogramme 16 : sources d'informations chez les élèves ayant participé à l'étude**

**Histogramme 17 : Nombre de séances d'éducation à la sexualité vécues**

**Histogramme 18 : Apprentissage**

**Histogramme 19 : Aisance**

**Histogramme 20 : Intervenants**

**Histogramme 21 : Utilité des séances**

**ANNEXE 1 : CODE DE L'ÉDUCATION**

**Code de l'éducation**

**Section 9 : L'éducation à la santé et à la sexualité**

**Article L312-16**

Modifié par [LOI n°2016-444 du 13 avril 2016 - art. 19](#)

« Une information et une éducation à la sexualité sont dispensées dans les écoles, les collèges et les lycées à raison d'au moins trois séances annuelles et par groupes d'âge homogène. Ces séances présentent une vision égalitaire des relations entre les femmes et les hommes. Elles contribuent à l'apprentissage du respect dû au corps humain. Elles peuvent associer les personnels contribuant à la mission de santé scolaire et des personnels des établissements mentionnés au premier alinéa de [l'article L. 2212-4](#) du code de la santé publique ainsi que d'autres intervenants extérieurs conformément à [l'article 9](#) du décret n° 85-924 du 30 août 1985 relatif aux établissements publics locaux d'enseignement. Des élèves formés par un organisme agréé par le ministère de la santé peuvent également y être associés ».

**Article L312-17**

Créé par [Loi n°2004-806 du 9 août 2004 - art. 49 JORF 11 août 2004](#)

« Une information est également délivrée sur les conséquences de la consommation d'alcool par les femmes enceintes sur le développement du fœtus, notamment les atteintes du système nerveux central, dans les collèges et les lycées, à raison d'au moins une séance annuelle, par groupe d'âge homogène. Ces séances pourront associer les personnels contribuant à la mission de santé scolaire ainsi que d'autres intervenants extérieurs. »

**Article L312-17-1**

Créé par [LOI n°2010-769 du 9 juillet 2010 - art. 23](#)

« Une information consacrée à l'égalité entre les hommes et les femmes, à la lutte contre les préjugés sexistes et à la lutte contre les violences faites aux femmes et les violences commises au sein du couple est dispensée à tous les stades de la scolarité. Les établissements scolaires, y compris les établissements français d'enseignement scolaire à l'étranger, peuvent s'associer à cette fin avec des associations de défense des droits des femmes et promouvant l'égalité entre les hommes et les femmes et des personnels concourant à la prévention et à la répression de ces violences. »

**Article L312-17-1-1**

Créé par [LOI n°2016-444 du 13 avril 2016 - art. 18](#)

« Une information sur les réalités de la prostitution et les dangers de la marchandisation du corps est dispensée dans les établissements secondaires, par groupes d'âge homogène. La seconde phrase de l'article L. 312-17-1 du présent code est applicable. »

## ANNEXE 2 : QUESTIONNAIRE DISTRIBUE AUX ELEVES

### Questionnaire d'éducation à la sexualité

Fille ou Garçon (entourer)

Première S ou Seconde (entourer)

#### 1. Anatomie

Nommer les organes génitaux masculins :

---

---

Nommer les organes génitaux féminins :

---

---

Nommer les cellules reproductrices de l'Homme :

---

Nommer les cellules reproductrices de la Femme :

---

Qu'est-ce que la fécondation ?

---

---

#### 2. Contraception et maladies sexuellement transmissibles

Pourquoi utiliser un moyen de contraception ?

---

---

Je connais le préservatif féminin : Oui Non	Je connais le patch contraceptif : Oui Non	Je connais le stérilet : Oui Non	Je connais l'anneau contraceptif : Oui Non
Je sais comment fonctionne la pilule	Je sais comment utiliser la pilule	Je sais comment utiliser un	Je sais comment utiliser un préservatif

contraceptive : Oui          Non	contraceptive : Oui          Non	préservatif masculin : Oui          Non	féminin : Oui          Non
-------------------------------------	-------------------------------------	---	-------------------------------

Citer les moyens contraceptifs protégeant des maladies sexuellement transmissibles :

---



---

Comment le SIDA est-il transmis d'un individu à un autre ?

---



---

Guérit-on du SIDA ?

---

Je sais ce qu'est une IST ?

---



---

Une hépatite (A, B, C) peut être transmise par voie sexuelle ? Oui          Non	Je sais ce qu'est la chlamydia ? Oui          Non	Je sais ce qu'est la syphilis ? Oui          Non
--	--	---

### **3. Menstruations et grossesse non désirée**

Qu'est-ce que les menstruations (règles) ?

---



---

A quoi sont-elles dues ?

---



---

Quelle durée espace normalement deux périodes de menstruation ?

---



---

Une jeune fille peut tomber enceinte lors de son premier rapport sexuel : Oui          Non	Je sais ce qu'est l'ovulation ? Oui          Non
---	---



Quels autres moyens, excepté les contraceptifs, permettent d'éviter une grossesse non désirée ?

---



---

Je connais la pilule du lendemain ?  Oui    Non	Je sais comment l'utiliser correctement ?  Oui    Non	Je sais comment me la procurer ?  Oui    Non	Est-elle payante ?  Oui    Non
Je connais la pilule abortive ?  Oui    Non	Je connais l'avortement ?  Oui    Non	Je sais à qui m'adresser pour pratiquer un avortement ?  Oui    Non	Je connais le délai autorisé pour un avortement ?  Oui    Non

#### 4. En ce qui me concerne...

J'ai déjà utilisé un moyen contraceptif.  Oui    Non	Si oui, lequel / lesquels ?	J'ai déjà eu un rapport non protégé (sans aucune contraception)  Oui    Non	J'ai déjà pris la pilule du lendemain (ou ma partenaire).  Oui    Non
Où est-ce que je me procure mon/mes moyen(s) de contraception ?	Je parle / j'ai déjà parlé de moyens de contraception avec mes parents.  Oui    Non	Je connais le planning familial / CICS.  Oui    Non	Lorsque j'ai des questions, interrogations, problèmes, liés à la sexualité, où est-ce que je trouve des informations ? A qui est-ce que j'en parle ?  <ul style="list-style-type: none"> <li>⊗ Amis</li> <li>⊗ Parents</li> <li>⊗ Frère/Sœur</li> <li>⊗ Autre membre de la famille</li> <li>⊗ Médecin</li> <li>⊗ Planning familial / CICS</li> <li>⊗ Internet (forum)</li> </ul>
J'ai déjà regardé de la pornographie ?	J'ai déjà été confronté à de la pornographie sans le vouloir ?	Pour les filles, Je suis déjà allée voir un gynécologue ?	

		Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	⊗ A l'école
								⊗ Partenaire
Oui	Non	Oui	Non	Pour les garçons, je suis déjà allé voir un spécialiste, médecin ou autre pour un problème ou autre en lien avec ma sexualité ?				⊗ autre : _____
						Oui	Non	_____

**Au cours de ma scolarité...** (Entourer ce qui vous concerne)

Je n'ai pas eu de réunion d'éducation à la sexualité chaque année de ma scolarité.

J'ai souvent eu des séances d'éducation à la sexualité (au moins une fois par an).

J'ai eu trois séances d'éducation à la sexualité par an.

J'ai réellement appris des choses dans mes séances d'éducation à la sexualité à l'école.

Les séances d'éducation à la sexualité à l'école ne font que confirmer des choses que je connais déjà.

Je suis content(e) d'avoir des séances d'éducation à la sexualité à l'école.

Je suis mal à l'aise lors des séances d'éducation à la sexualité à l'école.

Je suis à l'aise lors des séances d'éducation à la sexualité à l'école.

Je préfère les séances d'éducation à la sexualité avec un/des intervenant(s) extérieurs.

Je préfère les séances d'éducation à la sexualité avec mon enseignant.

J'apprécie autant les deux.

Je trouve les séances d'éducation à la sexualité à l'école utile :

Oui

Non

Si non : pourquoi ?

---



---



---

Si oui : pourquoi ?

---



---



---

## ANNEXE 3 : EXEMPLE DE PRODUCTION ELEVE

**Questionnaire d'éducation à la sexualité**

17

Filles ou  Garçon (entourer)

**1. Anatomie**

Nommer les organes génitaux masculins : penis, testicules

Nommer les organes génitaux féminins : vagin, utérus

Nommer les cellules reproductrices de l'Homme : spermatozoïdes

Nommer les cellules reproductrices de la Femme : ovules

Qu'est-ce que la fécondation ? C'est quand les ovules sont fécondés par les spermatozoïdes.

**2. Contraception et maladies sexuellement transmissibles**

Pourquoi utiliser un moyen de contraception ? pour se protéger des IST et pour éviter la grossesse.

Je connais le préservatif féminin : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Je connais le patch contraceptif : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Je connais le stérilet : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Je connais l'anneau contraceptif : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Je sais comment fonctionne la pilule contraceptive : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Je sais comment utiliser la pilule contraceptive : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Je sais comment utiliser un préservatif masculin : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Je sais comment utiliser un préservatif féminin : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Citer les moyens contraceptifs protégeant des maladies sexuellement transmissibles : préservatif

Comment le SIDA est-il transmis d'un individu à un autre ? sang, salive, sexuelle

Guérit-on du SIDA ? Non

Je sais ce qu'est une IST / MST ? maladie sexuellement transmissible

Une hépatite (A, B, C) peut être transmise par voie sexuelle ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	Je sais ce qu'est la chlamydia ? Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Je sais ce qu'est la syphilis ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

**3. Menstruations et grossesses non désirées**

Qu'est-ce que les menstruations (règles) ? perte de sang

A quoi sont-elles dues ? hormones

Quelle durée espace normalement deux périodes de menstruation ? 28 jours environ

Une jeune fille peut tomber enceinte lors de son premier rapport sexuel : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Je sais ce qu'est l'ovulation ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
--	---

Quels autres moyens, excepté les contraceptifs, permettent d'éviter une grossesse non désirée ?

Je connais la pilule ou l'anneau ? Oui <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Je sais comment l'utiliser correctement ? Oui <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Je connais la pilule abortive ? Oui <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Je sais comment me la procurer ? Oui <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Je connais la date autorisée pour un avortement ? Oui <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/>
--	---	---	--	---

4. En ce qui me concerne...

J'ai déjà utilisé un moyen contraceptif ? Oui <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Si oui, lequel / lesquels ?  Non	J'ai déjà eu un rapport non protégé (sans aucune contraception) ? Oui <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/>	J'ai déjà pris la pilule du lendemain (ou ma partenaire) ? Oui <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/>
Où est-ce que je me procure mon(s) moyen(s) de contraception ? Pharmacie	Je parle / j'ai déjà parlé de moyens de contraception avec mes parents ? OUI	Je connais le planning familial ? Oui <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Lorsque j'ai des questions, interrogations, problèmes, liés à la sexualité, ou est-ce que je trouve des informations ? A qui est-ce que j'en parle ? <input checked="" type="checkbox"/> Amis <input checked="" type="checkbox"/> Parents <input checked="" type="checkbox"/> Frère/Sœur <input checked="" type="checkbox"/> Autre membre de la famille <input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> Planning familial <input type="checkbox"/> Internet (forum) <input type="checkbox"/> A l'école <input type="checkbox"/> autre : _____
J'ai déjà regardé de la pornographie ? Oui <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/>	J'ai déjà été confronté à de la pornographie sans le vouloir ? OUI	Pour les filles, je suis déjà allée voir un gynécologue ? Oui <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/>	
		Pour les garçons, je suis déjà aller voir un spécialiste, médecin ou autre pour un problème ou autre en lien avec ma sexualité ? Oui <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/>	

Au cours de ma scolarité... (Entourer ce qui vous concerne)

- J'ai souvent eu des séances d'éducation à la sexualité (au moins une fois par an)
- J'ai eu trois séances d'éducation à la sexualité par an.
- J'ai réellement appris des choses dans mes séances d'éducation à la sexualité à l'école.
- Les séances d'éducation à la sexualité à l'école ne font que confirmer des choses que je connais déjà.
- Je suis content(e) d'avoir des séances d'éducation à la sexualité à l'école.
- Je suis mal à l'aise lors des séances d'éducation à la sexualité à l'école.
- Je suis à l'aise lors des séances d'éducation à la sexualité à l'école.
- Je préfère les séances d'éducation à la sexualité avec un(e) intervenant(e) extérieur(s).
- Je préfère les séances d'éducation à la sexualité avec mon enseignant.
- J'apprécie autant les deux.
- Je trouve les séances d'éducation à la sexualité à l'école utiles :

Oui  Non

Si non : pourquoi ?

Si oui : pourquoi ?

Un peu d'insigne de l'école et de choses nouvelles

**ANNEXE 4 : TABLEAUX PRESENTANT LES POURCENTAGES DES DONNEES RECOLTEES**

sexe	pénis	testicule	vagin	pubis	clitoris	vulve	organes internes	
Total								
1ère	87%	75%	82%		4%	15%	3%	55%
Garçons								
1ère	87%	74%	94%		0%	10%	3%	65%
Filles								
1ère	86%	75%	72%		8%	19%	3%	47%
Total 2nd	88%	76%	80%		2%	0%	2%	66%
Garçons								
2nd	95%	81%	81%		0%	0%	5%	67%
Filles 2nd	83%	72%	79%		3%	0%	0%	66%
Total	87%	75%	81%		3%	9%	3%	60%
Total								
Garçons	90%	76%	89%		0%	6%	4%	65%
Total								
Filles	84%	74%	75%		6%	11%	2%	55%

cellules reproductrices	fécondation	préservatif			
		F	patch	stérilet	anneau
94%	73%	94%	57%	93%	40%
94%	61%	94%	55%	94%	39%
95%	83%	94%	69%	91%	42%
94%	82%	90%	56%	94%	50%
91%	72%	90%	53%	95%	48%
97%	90%	90%	59%	93%	52%
94%	77%	92%	57%	93%	44%
92%	65%	92%	54%	94%	43%
95%	86%	92%	65%	92%	46%

<b>pilule et utilisation</b>	<b>transmission sida</b>	<b>transmission sexuelles</b>	<b>TOTAL</b>	<b>guérison sida</b>
85%	57%	36%	93%	96%
77%	55%	30%	85%	94%
92%	58%	36%	94%	83%
68%	50%	36%	86%	92%
62%	57%	29%	86%	81%
72%	45%	41%	86%	100%
78%	54%	36%	90%	94%
71%	56%	30%	86%	89%
83%	52%	38%	90%	91%

<b>Hépatite</b>	<b>chlamydia</b>	<b>syphilis</b>
49%	16,50%	58%
39%	16%	58%
58%	16,50%	58%
62%	6,00%	52%
67%	10,00%	72%
59%	3,50%	38%
55%	12,00%	55%
87%	14,00%	64%
58%	11,00%	49%

<b>vagin</b>	<b>ovule</b>	<b>utérus</b>	<b>ne savent pas</b>
9%	36%	16,50%	38,50%
13%	22,50%	26%	39%
6%	47%	30,50%	16,50%
20%	20%	18,00%	42,00%
24%	5%	14,00%	57,00%
17%	31%	21,00%	31,00%
14%	29%	17,00%	40,00%
17%	15%	21,00%	47,00%
11%	40%	26,00%	33,00%

<b>1 mois</b>	<b>28 jours</b>	<b>autre</b>	<b>ne répondent pas</b>
42%	34%	16,50%	7,50%
61%	16%	9,50%	13,50%
25%	50%	22%	3%
26%	44%	18%	12%
43%	38%	10%	9%
14%	48%	24%	14%
35%	38%	17%	10%
54%	25%	10%	11%
18%	49%	23%	10%

ovulation	pilule urgence	utilisation	se la procurer	pilule abortive
88%	100%	72%	92,50%	15%
90%	100%	61%	87%	9,50%
86%	100%	80,50%	97%	19,50%
56%	96%	44,00%	72%	14,00%
43%	100%	24,00%	67%	19,00%
66%	93%	59,00%	76%	10,00%
74%	98%	60,00%	84%	15,00%
71%	100%	46,00%	79%	13,00%
77%	97%	71,00%	88%	15,00%

avortement	où ?	délai ?
98,50%	60%	63%
97%	45%	45%
100%	72%	78%
98%	52%	52%
100%	43%	43%
97%	59%	59%
98%	57%	58%
98%	44%	44%
99%	66%	87%

contraceptif	préservatif	pilule	autre	rapport non protégé	rapport	pilule urgence	planing familial
49%	82%	26,50%	0%	16,50%	49%	16,50%	57%
58%	78%	22%	0%	13%	58%	9,50%	21%
42%	87%	60%	0%	20%	42%	22%	67%
16%	100%	13%	0%	2%	16%	2%	32%
33%	100%	14%	0%	5%	33%	5%	19%
4%	100%	0%	0%	0%	4%	0%	42%
35%	85%	32%	0%	10%	35%	10%	46%
48%	84%	20%	0%	10%	48%	8%	20%
25%	88%	56%	0%	11%	25%	12%	56%

	<b>planing familial</b>	<b>parents</b>	<b>pharmacie/magasin</b>	<b>médecin</b>
	21,00%	3,00%	85%	9%
	11,00%	6%	89%	0%
	33%	0%	80%	20%
	0%	13%	88%	0%
	0%	14%	86%	0%
	0%	0%	100%	0%
	17%	7%	86%	7%
	8%	9%	87%	0%
	31%	0%	89%	19%

	<b>pornographie volontaire</b>	<b>pornographie involontaire</b>	<b>gynécologue ou médecin</b>
	60%	37%	17%
	87%	35,50%	10%
	36%	39%	22%
	52%	44%	6%
	95%	52%	5%
	21%	38%	7%
	57%	40%	12%
	90%	42%	8%
	29%	39%	15%



	amis	parents	frère sœur	famille	planing F / CICS
	46%	40%	24%		9% 13%
	32%	35,50%	19%		3% 6,50%
	58%	44,50%	28%		14% 19,50%
	62%	46,00%	14%		10% 8,00%
	67%	43,00%	14%		10% 0,00%
	59%	48,00%	14%		10% 14,00%
	53%	43,00%	20%		9% 11,00%
	46%	39,00%	17%		6% 4,00%
	58%	46,00%	23%		12% 17,00%

	internet	école	partenaire	médecin
	33%	10,50%	4,50%	13,00%
	13%	10%	3%	16%
	50%	11%	5,50%	13%
	22%	6%	2,00%	20%
	29%	5%	5,00%	14%
	17%	7%	0,00%	24%
	28%	9%	3,00%	16%
	19%	8%	4,00%	15%
	35%	9%	3,00%	18%

moins de 1	1 par an	3 par an	J'apprend des choses	confirmation	content/e
78%	22%	0%	65%	35%	57%
86%	14%	0%	64%	36%	52%
70%	30%	0%	71,00%	29%	61%
79%	21%	0%	55%	45%	48%
79%	21%	0%	65%	45%	57%
79%	21%	0%	40%	60%	41%
78%	22%	0%	61%	39%	53%
83%	17%	0%	64%	40%	54%
74%	26%	0%	57%	43%	52%

	à l'aise		mal à l'aise		extérieur		professeur		les deux	
	76%	24,00%					35%	9,00%		56%
	79%	21%					27%	22,00%		49%
	75%	25,00%					42%	10%		48%
	65%	35%					48%	23%		29%
	65%	35%					44%	37%		19%
	65%	35%					54%	7%		39%
	71%	29%					40%	15%		45%
	73%	27%					34%	28%		37%
	71%	29%					47%	9%		44%

	utile		pas utile	
	89%	11%		
	86,00%	14%		
	94%	6%		
	88%	12%		
	81%	19%		
	92%	8%		
	89%	11%		
	84%	16%		
	93%	7%		

## **Résumé**

L'éducation à la sexualité est un enjeu majeur de la formation des futurs citoyens. Elle est inscrite dans les programmes et dans la loi et doit prendre place dans les établissements scolaires à hauteur de trois séances par an et par niveau.

L'objectif de cet enseignement est d'apporter des connaissances biologiques, psychologiques et sociologiques aux élèves afin qu'ils soient en mesure de faire des choix raisonnés et responsables dans leur sexualité.

Il est important de préparer les élèves à cela dès le plus jeune âge.

Malheureusement, les séances d'éducation à la sexualité sont trop peu mises en place dans les établissements et ne répondent pas forcément aux attentes des élèves.

Notre étude nous permettra de mettre en lumière les besoins des élèves en matière d'éducation à la sexualité.

## **Mots-clés**

Education à la sexualité – adolescents - besoins – attentes – responsable – formation – lois – efficacité