

**sieccan**

Sex Information & Education Council of Canada  
Conseil d'information & d'éducation sexuelles du Canada

**ÉBAUCHE PRINCIPES FONDAMENTAUX D'UNE**

**ÉDUCATION**

**COMPLÈTE À LA SANTÉ SEXUELLE**

**POUR LES CANADIENS ET CANADIENNES**

**LIGNES DIRECTRICES CANADIENNES POUR  
L'ÉDUCATION EN MATIÈRE DE SANTÉ SEXUELLE  
NOUVELLE ÉDITION À PARAÎTRE À L'AUTOMNE 2018**

# LIGNES DIRECTRICES CANADIENNES POUR L'ÉDUCATION EN MATIÈRE DE SANTÉ SEXUELLE

(ÉDITION REVUE ET MISE À JOUR DE 2018)

Les *Lignes directrices canadiennes pour l'éducation en matière de santé sexuelle*, un projet financé par l'Agence de la santé publique du Canada, sont en cours de révision. Les Lignes directrices révisées incluront des Principes fondamentaux qui constituent la base du développement et de la prestation d'une éducation complète à la santé sexuelle. L'ébauche des Principes fondamentaux a été développée par le Groupe de travail des *Lignes directrices canadiennes pour l'éducation en matière de santé sexuelle*, dont la composition est précisée à la fin du présent document.

## ÉBAUCHE PRINCIPES FONDAMENTAUX D'UNE ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SANTÉ SEXUELLE POUR LES CANADIENS ET CANADIENNES

La santé sexuelle et le bien-être sexuel sont des aspects fondamentaux de la santé et du bien-être global de toute personne. La sexualité joue un rôle essentiel au développement de relations saines ainsi qu'à leur maintien. Des programmes d'éducation à la santé sexuelle devraient être offerts et faciles d'accès à tous les Canadiens et toutes les Canadiennes.

- ☞ Voir la **page 3** pour la liste provisoire des Principes fondamentaux.
- ☞ Voir les **pages 4 à 8** pour l'ébauche du texte des Principes fondamentaux.
- ☞ Voir la **page 9** pour la liste des membres du Groupe de travail des *Lignes directrices canadiennes pour l'éducation en matière de santé sexuelle*.

# L'ÉDUCATION

## COMPLÈTE À LA SANTÉ SEXUELLE POUR LES CANADIENS ET CANADIENNES :

- ✓ Est accessible à tous les individus, quels que soient leur âge, leur genre, leur orientation sexuelle, leurs statuts ITSS, leur emplacement géographique, leur statut socioéconomique, leurs antécédents culturels et religieux, leurs capacités et leur situation en matière de logement (p. ex., qu'ils soient incarcérés, sans abri ou en établissement de soins).
- ✓ Favorise les droits de la personne, incluant la prise de décision autonome et le respect des droits d'autrui.
- ✓ Est scientifiquement exacte et emploie des méthodes pédagogiques fondées sur des données probantes.
- ✓ Est généraliste dans sa portée et sa profondeur, et aborde un éventail de sujets pertinents à la santé et au bien-être sexuels.
- ✓ Inclut les identités et les expériences vécues par les personnes lesbiennes, gaies, bissexuelles, transgenres, queer, intersexuées, bispirituelles (LGBTQI2S+) et asexuées.
- ✓ Favorise l'égalité des genres et la prévention de la violence sexuelle et fondée sur le genre.
- ✓ Intègre une approche équilibrée à la promotion de la santé sexuelle, incluant les aspects positifs de la sexualité et des relations ainsi que la prévention des problèmes de santé sexuelle.
- ✓ Intègre les enjeux émergents liés à la santé et au bien-être sexuels et y répond.
- ✓ Est fournie par des personnes enseignantes qui détiennent les connaissances et les compétences pour donner une éducation complète à la santé sexuelle et qui reçoivent du soutien administratif à cet effet.

# L'ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SANTÉ SEXUELLE POUR LES CANADIENS ET CANADIENNES :

- ✓ **EST ACCESSIBLE À TOUS LES INDIVIDUS, QUELS QUE SOIENT LEUR ÂGE, LEUR GENRE, LEUR ORIENTATION SEXUELLE, LEURS STATUTS ITSS, LEUR EMPLACEMENT GÉOGRAPHIQUE, LEUR STATUT SOCIOÉCONOMIQUE, LEURS ANTÉCÉDENTS CULTURELS ET RELIGIEUX, LEURS CAPACITÉS ET LEUR SITUATION EN MATIÈRE DE LOGEMENT (p. ex., qu'ils soient incarcérés, sans abri ou en établissement de soins).**

Toute personne devrait avoir accès à une éducation à la santé sexuelle qui soit appropriée à son âge, dès la petite enfance et tout au long de la vie. Pour que l'éducation à la santé sexuelle soit d'accessibilité égale pour tous et toutes, les programmes doivent être conçus et enseignés de façons qui correspondent aux besoins d'apprentissage du public spécifique. Ces besoins d'apprentissage peuvent varier selon divers facteurs, comme l'âge, l'identité de genre, l'orientation sexuelle, le statut au regard d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), l'emplacement géographique, le statut socioéconomique, les antécédents culturels et religieux, les capacités et la situation de logement (p. ex., incarcération, itinérance, établissement de soins). Afin de développer et de mettre en œuvre des programmes d'éducation à la santé sexuelle pleinement accessibles pour les publics cibles, ces publics devraient être consultés et engagés dans les processus de planification, de mise en œuvre et d'évaluation.

- ✓ **FAVORISE LES DROITS DE LA PERSONNE, INCLUANT LA PRISE DE DÉCISION AUTONOME ET LE RESPECT DES DROITS D'AUTRUI.**

L'éducation à la santé sexuelle devrait éduquer les individus au sujet de leurs droits de la personne en lien avec la santé sexuelle et génésique. Le contenu et la philosophie directrice des programmes d'éducation à la santé sexuelle devraient être conformes à la *Charte canadienne des droits et libertés*, qui garantit à tous les Canadiens et à toutes les Canadiennes les droits à la liberté de pensée, de croyance et d'opinion. L'éducation à la

santé sexuelle devrait encourager et favoriser le droit de chaque personne de prendre des décisions éclairées et autonomes, pour elle-même. Afin de promouvoir effectivement les droits de la personne, l'éducation à la santé sexuelle devrait souligner clairement que les individus ont une obligation égale de respecter les droits des autres. Une éducation complète à la santé sexuelle devrait habiliter la personne à reconnaître les inégalités ou injustices en matière de santé et de bien-être sexuels qu'elle ou toute autre personne peut rencontrer, et à y répondre.



### **EST SCIENTIFIQUEMENT EXACTE ET EMPLOIE DES MÉTHODES PÉDAGOGIQUES FONDÉES SUR DES DONNÉES PROBANTES.**

Le contenu présenté dans les programmes d'éducation à la santé sexuelle devrait être fondé sur des recherches et connaissances scientifiques dignes de confiance. Les stratégies et méthodes pédagogiques utilisées devraient avoir été éprouvées et confirmées empiriquement par des recherches scientifiques rigoureuses. Les programmes d'éducation à la santé sexuelle devraient être fondés sur des modèles théoriques adéquats pour la planification, la mise en œuvre et l'évaluation de tels programmes.

Des programmes efficaces d'éducation à la santé sexuelle incluent des éléments

- 1) de connaissances et de compréhension,
- 2) de motivation,
- 3) de compétences et
- 4) de conscience critique des facteurs pouvant empêcher d'arriver à la santé et au bien-être sexuels.



### **EST GÉNÉRALISTE DANS SA PORTÉE ET SA PROFONDEUR, ET ABORDE UN ÉVENTAIL DE SUJETS PERTINENTS À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE SEXUELS.**

Un large éventail d'informations, d'attitudes et de comportements contribuent à la santé et au bien-être sexuels. Bien qu'il soit souvent nécessaire que les objectifs des programmes d'éducation à la santé sexuelle visent des attitudes et comportements spécifiques, il est important de reconnaître que plusieurs facteurs sont en cause dans l'atteinte et le maintien de la santé et du bien-être sexuels. Les

programmes d'éducation en la matière s'adressant aux jeunes, en particulier en milieu scolaire, devraient aborder avec suffisamment de profondeur l'éventail des facteurs qui influencent la santé et le bien-être sexuels, y compris le développement et le maintien de saines relations interpersonnelles.



**INCLUT LES IDENTITÉS ET LES EXPÉRIENCES VÉCUES PAR LES PERSONNES LESBIENNES, GAIES, BISEXUELLES, TRANSGENRES, QUEER, INTERSEXUÉES, BISPIRITUELLES (LGBTQI2S+) ET ASEXUÉES.**

L'éducation à la santé sexuelle devrait être enseignée d'une façon qui ne tient pas pour acquis que tous les individus sont hétérosexuels et/ou cisgenres. Les programmes d'éducation à la santé sexuelle devraient être pertinents et adaptés aux besoins d'apprentissages des personnes LGBTQI2S+ et des personnes asexuées. Par ailleurs, ces programmes devraient encourager l'acceptation et le respect de la diversité d'identités sexuelles et de genres qui existent dans la communauté; et ils devraient favoriser l'évaluation critique des attitudes et pratiques discriminatoires.



**FAVORISE L'ÉGALITÉ DES GENRES ET LA PRÉVENTION DE LA VIOLENCE SEXUELLE ET FONDÉE SUR LE GENRE.**

Les programmes d'éducation à la santé sexuelle devraient promouvoir des normes qui favorisent l'égalité des genres et le bien-être sexuel. L'éducation à la santé sexuelle devrait comporter de l'information sur la diversité des genres, identités et expressions afin d'encourager l'acceptation et le respect de la diversité et du fait que les personnes ne sont pas toutes nées exclusivement hommes ou femmes et ne s'identifient pas toutes strictement comme étant de genre masculin ou féminin – certaines personnes s'identifiant comme transgenres et d'autres comme étant de genre fluide. Les programmes d'éducation à la santé sexuelle devraient contribuer activement à la réduction de la violence sexuelle et fondée sur le genre en aidant les personnes à prendre conscience des normes sociales, attitudes et pratiques qui contribuent à cette violence. Les programmes d'éducation à la santé sexuelle devraient intégrer une approche qui tient compte des traumatismes et reconnaissant que plusieurs des personnes qui recevront ces enseignements pourraient avoir vécu une forme ou une autre de violence sexuelle

ou fondée sur le genre. De plus, ils devraient renforcer le message indiquant que les victimes ne sont jamais responsables ou blâmables de la violence qu'elles ont vécue.

Les programmes d'éducation à la santé sexuelle devraient mettre l'accent sur les capacités

- 1) de communiquer clairement un consentement affirmatif (p. ex., dire oui);
- 2) de dire clairement non à une activité sexuelle non désirée;
- 3) d'établir des limites personnelles en matière de comportements sexuels; et
- 4) d'accepter et respecter les limites que d'autres personnes communiquent verbalement et non verbalement.

L'éducation à la santé sexuelle devrait aider individus à apprendre à s'assurer préalablement que toute personne qui est leur partenaire sexuelle ait consenti pleinement et de façon éclairée à l'activité sexuelle en cause.



**INTÈGRE UNE APPROCHE ÉQUILIBRÉE À LA PROMOTION DE LA SANTÉ SEXUELLE, INCLUANT LES ASPECTS POSITIFS DE LA SEXUALITÉ ET DES RELATIONS AINSI QUE LA PRÉVENTION DES PROBLÈMES DE SANTÉ SEXUELLE.**

Un point de mire exclusif sur la prévention des résultats négatifs (comme les infections transmissibles sexuellement et la grossesse non planifiée), dans l'éducation à la santé sexuelle, ne conduit pas nécessairement à une diminution des résultats négatifs et peut en fait conduire à une perception déformée de la sexualité humaine en mettant l'accent sur la négativité et en alimentant la honte et la stigmatisation. Une éducation à la santé sexuelle enracinée dans une approche intégrant les aspects positifs de la sexualité qui enrichissent les relations humaines, tout autant que l'information et les compétences concernant la prévention des problèmes liés à la sexualité, peut contribuer à habiliter les personnes à protéger leur santé sexuelle et à l'améliorer. Une approche équilibrée à la promotion de la santé sexuelle inclut des stratégies de réduction des méfaits, au besoin, afin d'atteindre efficacement les objectifs du programme.



## **INTÈGRE LES ENJEUX ÉMERGENTS LIÉS À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE SEXUELS ET Y RÉPOND.**

Afin d'être pertinente et efficace, l'éducation à la santé sexuelle doit répondre aux besoins actuels et changeants des individus, en matière de santé et de bien-être sexuels.

Par exemple, les technologies de communications modernes (comme les téléphones cellulaires/intelligents, les applications et sites Web de médias sociaux) ont modifié fondamentalement la façon dont les gens sont exposés à la sexualité, font des apprentissages et communiquent à ce sujet. Ces technologies peuvent être bénéfiques (p. ex., en accroissant l'accès à l'information sur la sexualité), mais elles posent des défis importants (p. ex., les risques d'exploitation et de violation de la vie privée que comportent les communications électroniques). Plusieurs personnes seront exposées à des représentations médiatiques du genre et de la sexualité (p. ex., dans les médias sociaux, le cinéma, la télévision, les vidéos musicales, les jeux vidéo et en ligne, de même que la pornographie) qui posent des défis à la santé et au bien-être sexuels. Les programmes d'éducation à la santé sexuelle devraient favoriser le développement de compétences de littératie médiatique et numérique qui habilitent les personnes à évaluer de façon critique le matériel qu'elles croiseront, en lien avec la sexualité, ainsi que des compétences et connaissances propices à utiliser les technologies de communication de manière sécuritaire et respectueuse.





**EST FOURNIE PAR DES PERSONNES ENSEIGNANTES QUI DÉTIENNENT LES CONNAISSANCES ET LES COMPÉTENCES POUR DONNER UNE ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SANTÉ SEXUELLE ET QUI REÇOIVENT DU SOUTIEN ADMINISTRATIF À CET EFFET.**

L'éducation à la santé sexuelle est donnée dans divers contextes et divers milieux. Idéalement, les personnes qui donnent l'éducation à la santé sexuelle devraient être

- 1) formées adéquatement à la théorie et à la pratique de l'éducation complète à la santé sexuelle et
- 2) soutenues du point de vue administratif.

Les personnes enseignantes devraient avoir des occasions de développer leurs connaissances et leurs compétences afin de livrer une éducation complète à la santé sexuelle; ces occasions devraient inclure l'accès à des ressources, la formation continue et le développement professionnel.

Les parents et les tuteurs et tutrices devraient avoir accès également à des ressources pour rehausser leurs capacités, leurs connaissances et leurs compétences afin de transmettre à leurs enfants une information exacte sur la sexualité et sur la santé et le bien-être sexuels. Les pasteurs religieux, les communautés culturelles, les leaders d'opinion et les pairs sont des exemples d'autres groupes qui devraient avoir accès à des ressources, à la formation et à du soutien afin de fournir une éducation complète à la santé sexuelle.

# LE GROUPE DE TRAVAIL DES LIGNES DIRECTRICES CANADIENNES POUR L'ÉDUCATION EN MATIÈRE DE SANTÉ SEXUELLE

## PRÉSIDENT ET PRÉSIDENTE DU GROUPE DE TRAVAIL

### **Alexander McKay**

*directeur général*

Conseil d'information et d'éducation sexuelles du Canada (SIECCAN/CIÉSCAN)

### **Jocelyn Wentland**

*associée de recherche/directrice de projet*

Conseil d'information et d'éducation sexuelles du Canada (SIECCAN/CIÉSCAN)

## MEMBRES DU GROUPE DE TRAVAIL

**Martin Blais** - *professeur, Sexologie, Université du Québec à Montréal*

**Sandra Byers** - *professeure, Psychologie, Université du Nouveau-Brunswick*

**Frédérique Chabot** - *directrice de la promotion de la santé, Action Canada pour la santé et les droits sexuels*

**Jeff Dodds** ((d'office) - *expert principal en conception de programme, Section des programmes communautaires, Agence de la santé publique du Canada*

**Stephanie Ferris** - *spécialiste en développement de programmes d'éducation, Société des obstétriciens et gynécologues du Canada*

**Iehente Foote** - *doula autochtone en pratique élargie (Full Spectrum Doula), Native Youth Sexual Health Network*

**Jacqueline Gahagan** - *professeure, Promotion de la santé, Université Dalhousie*

**Kristen Gilbert** - *directrice de l'éducation, Options for Sexual Health, C.-B.*

**Matthew Johnson** - *directeur de l'éducation, HabiloMédias*

**Katherine Kelly** - *directrice générale, Pan-Canadian Joint Consortium for School Health*

**Helen Kennedy** - *directrice générale, Egale Human Rights Trust*

**Candice Lys** - *Executive Director, FOXY - Fostering Open Expression Among Youth*

**Terri Miller** - *gestionnaire, Santé génésique, Healthy Children and Families, Alberta Health Services*

**Katie Robertson** - *coordonnatrice de l'éducation continue, Ending Violence Association of Canada*

**Elizabeth Saewyc** - *directrice de l'École de soins infirmiers, Université de la Colombie-Britannique*

**Lisa Smylie** - *directrice, Recherche, la planification et évaluation, Condition féminine Canada*