

DE LA 6E À LA 8E ANNÉE (11-13 ANS)

Corps et développement	Santé génésique	Prévention des infections transmissibles sexuellement (ITS) et soutien
Différents facteurs (p. ex. culture, médias, pair·e·s, famille, rôles et stéréotypes liés au genre) influencent notre façon de penser aux corps; la façon dont nous pensons aux corps peut changer au fil du temps	Les besoins liés à la santé génésique évoluent au cours de la vie (p. ex. pendant la puberté, la grossesse, la pérимénopause et la ménopause, etc.)	Comment les différentes ITS peuvent se transmettre ou non
Les stratégies pour favoriser une image corporelle et une image de soi positive ainsi que la confiance en soi et à l'égard des autres	Comment accéder à des soins de santé génésique confidentiels (p. ex. tests de grossesse, avortement, contraception d'urgence (p. ex. Plan B); médicaments pour la prévention du VIH comme la prophylaxie post-exposition (PEP) et la prophylaxie pré-exposition (PrEP), etc.	Plusieurs ITS n'entraînent aucun signe ou symptôme (c.-à-d. asymptomatiques)
La relation entre l'image corporelle et la santé sexuelle	La gamme d'options contraceptives et moyens d'y accéder (p. ex. contraception hormonale, condoms externes et internes, ligature des trompes, vasectomie, etc.)	Il existe de nombreux types d'ITS (p. ex. bactériennes, virales); elles entraînent différents symptômes et différentes conséquences sur la santé
L'évaluation critique des stéréotypes concernant les corps (p. ex. stéréotypes sur l'apparence ou le fonctionnement des corps, quels corps sont « acceptables », etc.)	Chaque personne a le droit de choisir l'option contraceptive qui lui convient	Un dépistage régulier des ITS est nécessaire dès qu'une personne devient sexuellement active
La manière dont les médias représentent les corps (p. ex. représentations positives/inclusives, impact du capacitisme, du sexisme et du racisme sur les représentations des corps, etc.)	La gamme d'options comportementales visant à réduire le risque de grossesse non planifiée et d'ITS (p. ex. utilisation de contraception et/ou de méthodes barrières, absence de comportements sexuels comportant un risque de grossesse ou d'ITS, activités sexuelles à moindre risque, etc.)	L'importance du dépistage des ITS pour les personnes survivantes d'agression/coercition sexuelle
La réponse sexuelle et les réactions possibles du corps à la stimulation physique	Les aptitudes à communiquer avec un·e partenaire sur les options comportementales permettant de réduire le risque de grossesse et d'ITS; et comment respecter la décision d'un·e partenaire	Comment les différentes ITS sont diagnostiquées, traitées et prises en charge
Les changements du corps au cours de la vie (p. ex. pendant la puberté, les maladies chroniques, les transitions médicales, la pérимénopause, la ménopause, etc.) peuvent avoir un impact sur le bien-être individuel et interpersonnel	La gamme d'options de grossesse (p. ex. avortement, adoption, donner naissance à un bébé et l'élever)	L'impact des ITS sur la santé et le bien-être physique et émotionnel d'une personne
	Diverses expériences de grossesse (p. ex. avortement, fausse couche, accouchement vaginal, accouchement par césarienne)	La stigmatisation, les stéréotypes et les idées fausses liés aux ITS (p. ex. croyance que seuls certains groupes de personnes peuvent contracter des ITS; jugements négatifs sur les personnes qui ont des ITS; hypothèse selon laquelle toutes les ITS présentent des symptômes, hypothèse selon laquelle les ITS ne peuvent pas être traitées/gérées, etc.)
	La mesure dans laquelle les diverses méthodes contraceptives protègent ou non contre des ITS	La gamme d'options comportementales visant à réduire le risque d'ITS (p. ex. ne pas avoir de comportements sexuels comportant un risque d'ITS, utiliser des méthodes barrières, opter pour des activités sexuelles à moindre risque)
	La coercition/le contrôle en matière de procréation (c.-à-d. faire pression sur une personne pour qu'elle prenne certaines décisions en matière de procréation; agir de manière à empêcher quelqu'un de prendre des décisions autonomes concernant sa santé génésique); et les effets possibles sur la santé et le bien-être sexuels	Les stratégies de prévention du VIH telles que la prophylaxie post-exposition (PEP), la prophylaxie pré-exposition (PrEP) et les méthodes barrières (p. ex. condoms)
	La gamme et l'importance des stratégies de santé génésique (p. ex. options contraceptives, dépistage du cancer du col utérin, prise en charge des problèmes de santé chroniques comme l'endométriose, autoexamen des testicules, autoexamen des seins, dépistage et traitement des ITS, etc.)	Les stratégies de prévention des ITS peuvent varier selon le type d'activité sexuelle (p. ex. utilisation d'un condom pour des rapports sexuels oraux, vaginaux ou anaux avec une personne ayant un pénis; utilisation d'une digue dentaire pour des rapports sexuels oraux avec une personne ayant une vulve)
	Les infections pouvant affecter la santé génésique (p. ex. infections des voies urinaires, infections à levures, vaginose bactérienne, infections transmissibles sexuellement, etc.); et demande d'aide auprès d'un·e prestataire de soins de santé	Les facteurs sociaux et culturels associés au risque d'ITS et à la prévention
	Les exercices du plancher pelvien peuvent aider à prévenir des problèmes du plancher pelvien	Comment accéder à des services confidentiels de dépistage et de traitement des ITS dans la communauté et comprendre les limites de la confidentialité
		Comment établir/respecter des limites sexuelles et pratiquer le sexe à moindre risque (p. ex. utilisation de méthodes barrières), dévoiler s'il l'on a une/des ITS, discuter avec un·e partenaire du moment de se faire dépister
		La dynamique de pouvoir qui peut avoir un impact sur la capacité d'une personne à adopter des pratiques sexuelles sûres (p. ex. impact possible de l'inégalité de pouvoir sur la capacité à consentir à/ utiliser des méthodes barrières lors de rapports sexuels avec le/la partenaire)

DE LA 6E À LA 8E ANNÉE (11-13 ANS)

Amélioration de la santé sexuelle et du bien-être	Littératie aux médias numériques et technologies	Sensibilisation à la violence fondée sur le genre et prévention
De nombreuses activités intimes et sexuelles peuvent être agréables (p. ex. câlins, baisers, masturbation, sexe oral, sexe avec pénétration, etc.)	L'importance du consentement avant de partager des images sexuellement explicites d'une autre personne, avant d'envoyer des images de soi à une autre personne et avant de demander des images/contenus sexuels à quelqu'un	Comment accéder aux services d'aide aux victimes de la violence fondée sur le genre (p. ex. refuges, counseling pour personnes survivantes, counseling pour les auteur-e-s/agresseur-euse-s potentiel-le-s ou des personnes qui croient avoir vécu des abus) et aux services d'aide pertinents dans la communauté
Les besoins, désirs et expressions sexuels diffèrent d'une personne à l'autre (p. ex. certaines personnes ne veulent pas avoir de rapports sexuels, d'autres désirent avoir des rapports sexuels avec un-e partenaire, d'autres encore ont besoin d'aide pour adapter l'activité sexuelle à leur handicap, etc.)	Les aspects juridiques et éthiques de la création et du partage de contenus numériques à caractère sexuel	Comment soutenir une personne qui a vécu de la violence fondée sur le genre
Des besoins, désirs et expressions sexuels peuvent changer avec le temps	Le rôle du consentement et des compétences de communication dans l'utilisation d'applications numériques (p. ex. appli de rencontre, médias sociaux, etc.)	La gamme d'expériences relevant de la violence fondée sur le genre ¹ (p. ex. la violence fondée sur le genre se produit sur un spectre allant d'actes de violence subtils à des actes de violence manifeste; la violence fondée sur le genre englobe diverses formes de violence comme la violence sexuelle, la violence facilitée par la technologie, la mutilation génitale féminine/l'excision, la violence à l'égard des personnes 2ELGBTQINA+; les personnes handicapées rencontrent des formes de violence liées à leur handicap, etc.)
La gamme des sentiments et comportements sexuels (p. ex. fantasmes sexuels, masturbation, baisers, sexe oral, sexe vaginal, sexe anal, etc.)	Des personnes utilisent des stratégies de désengagement moral pour justifier le partage non consentuel d'images sexuelles numériques (p. ex. blâmer la victime, nier ou ignorer les mauvaises conséquences, etc.)	Les impacts et/ou conséquences de la violence sexuelle sur les personnes survivantes/victimes, les témoins et les auteur-e-s de violences sexuelles
Informations sur la masturbation (p. ex. la masturbation est une activité sexuelle qui peut être agréable; mythes et idées fausses, etc.)	Comment/quand demander de l'aide, stratégies d'accès à l'aide (p. ex. parler à un-e adulte de confiance, signaler un problème à un-e modérateur-trice, etc.) en cas de problème dans un espace en ligne (p. ex. contenu néfaste, harcèlement, manipulation psychologique, etc.)	Les facteurs sociaux, culturels, interpersonnels et individuels qui contribuent à la perpétration de violences sexuelles
Les systèmes de soutien et stratégies pour le bien-être mental et émotionnel pendant les différentes phases de la vie (p. ex. puberté, début ou fin d'une relation sexuelle ou romantique, etc.)	La différence entre les sources d'information sur la santé sexuelle qui sont exactes et dignes de confiance et les sources qui ne sont pas crédibles, qui sont inexactes et/ou qui favorisent des attitudes qui contribuent à des résultats inéquitables en matière de santé sexuelle et/ou de violence fondée sur le genre (p. ex. matériel misogyne)	Comment reconnaître les signes de violence fondée sur le genre dans les relations amoureuses et y répondre
Différents facteurs (p. ex. médias, culture, famille, accès aux services de santé sexuelle, etc.) influent sur les décisions d'une personne en matière de comportement sexuel et sur sa façon de voir le plaisir et le bien-être	Les stratégies pour repérer des sources d'information crédibles/exactes qui favorisent le consentement et l'amélioration de la santé et du bien-être sexuels	Comment reconnaître la violence sexuelle facilitée par la technologie et y répondre
Comment appliquer les informations et les processus de prise de décision à des questions de comportement sexuel et de santé sexuelle	Ce que sont les médias sexuellement explicites, les différences entre la sexualité et les relations qui y sont représentées et celles de la vie réelle, comment les médias sexuellement explicites peuvent influencer l'opinion des gens	Comment des expériences de violence fondée sur le genre peuvent affecter les relations familiales et interpersonnelles (p. ex. traumatisme intergénérationnel)
Les façons dont les traumatismes peuvent avoir un impact sur la santé et le bien-être sexuels	Les médias sexuellement explicites (p. ex. pornographie) peuvent véhiculer des stéréotypes sur le genre et la sexualité et ne pas être représentatifs de relations sexuelles réelles	Les divers facteurs qui influencent le fait que l'on croit et soutienne, ou non, une personne qui révèle des expériences de violence fondée sur le genre (p. ex. attitudes sociales et mythes, y compris les mythes sur le viol et le blâme de la victime, sur le handicap, etc.)
	Les impacts positifs et négatifs des médias sur la santé sexuelle, le bien-être, l'image corporelle et les relations interpersonnelles	Les moyens de soutenir une personne qui a vécu de la violence transphobe, homophobe et/ou biphobe
	Les effets positifs et négatifs de l'utilisation des technologies sur la santé sexuelle, le bien-être et les relations	Les façons dont les expériences de violence fondée sur le genre peuvent avoir un impact sur la santé sexuelle et génésique
	Les facteurs contribuant à la diffusion d'informations erronées sur la sexualité, la santé sexuelle et les relations (p. ex. préjugés, algorithmes ciblés, etc.)	
	Les comportements liés à l'utilisation des technologies qui peuvent avoir un impact positif ou négatif sur la santé sexuelle, le bien-être et les relations interpersonnelles (p. ex. temps d'écran équilibré vs excessif)	
	Ce qu'est la violence sexuelle facilitée par la technologie et l'éventail des actes qui en font partie (p. ex. cyberflashing, extorsion, abus sexuels basés sur l'image, fausses images/vidéos générées par l'intelligence artificielle, etc.)	
	Les caractéristiques d'une relation en ligne malsaine, les signes avant-coureurs de l'exploitation sexuelle ou de l'extorsion sexuelle et les stratégies de sortie	

¹ La violence fondée sur le genre est une violence commise à l'encontre d'une personne en raison de son genre/sexe, de son identité de genre, de son expression de genre ou d'une impression quant à ces éléments (Femmes et Égalité des genres Canada, 2024). La violence fondée sur le genre existe sur un continuum, peut prendre de nombreuses formes et se produire dans de nombreux types de relations interpersonnelles (voir CIÉSCAN, 2023a pour une information étoffée sur l'intégration de la prévention de la violence fondée sur le genre dans le cadre d'une éducation complète à la santé sexuelle).