



Pour une éducation à la vie affective et sexuelle

Référentiel à destination des intervenants dans et
hors milieu scolaire



RÉGION NORMANDIE



Agence Régionale de Santé
Normandie



Instance Régionale d'éducation
et de promotion de la santé
HAUTE-NORMANDIE

Février 2016

Remerciements

Ce document a été conçu par Rose Fonteneau, Marion Boucher, Mathilde Kervarrec et Cécile Chambon de l'Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé de Haute-Normandie. Sa réalisation a été rendue possible grâce aux financements de l'Agence Régionale de Santé de Haute-Normandie et de la Région Haute-Normandie.

Nous tenons à remercier les personnes suivantes pour leurs contributions :

- ALLIX Brigitte (Conseillère Conjugale et Familiale, Planning Familial 76)
- BELLAMY Jean-Marc (Inspecteur Pédagogique Régional de SVT, Rectorat de l'Académie de Rouen)
- BRASSARD Marie-Andrée (Éducatrice, Maison Des Adolescents de l'Eure)
- BRIMBEUF Catherine (Conseillère Conjugale et Familiale, Centre de Planification et d'Éducation Familiale Evreux)
- CHENU Valérie (Conseillère Conjugale et Familiale, Centre de Planification et d'Éducation Familiale Sotteville-lès-Rouen)
- CISTERNE Fabienne (Infirmière Conseillère Technique du Recteur, Rectorat de l'Académie de Rouen)
- DERIDDER Anne-Valérie (Infirmière scolaire, Collège Robespierre)
- DUCROTTE Sylvie (Gynécologue, Protection Maternelle et Infantile Rouen)
- GALHAUT Marie (Professeure-documentaliste, Collège Jules Verne)
- GAUTIER Caroline (Médecin, Protection Maternelle et Infantile – Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit)
- GOMIS Anna (Sage-femme coordinatrice, Conseil Départemental Seine-Maritime)
- HEUGUET Anne (Sage-femme, Centre de Planification et d'Éducation Familiale Bernay)
- JUGELET Aline (Animatrice Prévention Santé Globale, Association l'Abri)
- LEGENDRE Muriel (Sage-femme, Protection Maternelle et Infantile)
- LEROY Corinne (Responsable adjointe du Pôle prévention et promotion de la santé, ARS Haute-Normandie)
- LORIN Pascale (Infirmière scolaire, Lycée Val de Seine)
- NDONOKI Camille (Médecin de santé publique, Conseil Départemental de l'Eure)
- RAULT Nathalie (Responsable du service Prévention Formation, Association La Boussole)
- THEVENET Dorothée (Sage-femme, Protection Maternelle et Infantile Gournay en Bray)

Avertissement aux lecteurs

Le contenu de ce guide est basé:

- principalement sur le référentiel « Standards pour l'éducation sexuelle en Europe – Un cadre de référence pour les décideurs politiques, les autorités compétentes en matière d'éducation et de santé et les spécialistes » édité par l'Organisation Mondiale de la Santé.



Version numérique : https://www.sante-sexuelle.ch/wp-content/uploads/2013/11/Standards-OMS_fr.pdf

- et est issu du croisement et de la synthèse de plusieurs référentiels nationaux et internationaux en éducation sexuelle, cités dans la partie « Guide ressources » en page 39.

Ce document n'est pas exhaustif et doit être adapté à chaque public, à chaque territoire et aux besoins repérés par chacun. Pour aller plus loin, nous vous invitons à vous référer aux guides ressources ayant servi de base à nos travaux et à prendre contact avec les acteurs ressources de la région.

1. Repères sur l'éducation à la vie affective et sexuelle	3
Pourquoi des standards en éducation à la vie affective et sexuelle ?	5
Situer l'éducation à la vie affective et sexuelle	6
Le concept d'éducation à la vie affective et sexuelle	6
Quels sont les objectifs de l'éducation à la vie affective et sexuelle ?	6
Les compétences psychosociales	8
Principes d'action	9
Selon quels principes agir ?	9
Intégrer une démarche méthodologique de qualité	9
Utilisation du référentiel	11
2. Contenus d'intervention	13
3 – 5 ANS	15
6 - 8 ANS	19
9 - 11 ANS	21
12 – 14 ANS	23
15 – 17 ANS	27
3. Ressources	31
Les concepts clés	33
Les réglementations	35
Les guides ressources	39
Les acteurs ressources	41
4. Annexes	47
Annexe 1 – Construction d'une fiche-action	49
Annexe 2 : Critères de qualité essentiels des outils d'intervention	51
Annexe 3 : Focus sur l'éducation à la sexualité en milieu scolaire	52

1. Repères sur l'éducation à la vie affective et sexuelle

Pourquoi des standards en éducation à la vie affective et sexuelle ?

Ce référentiel aspire à répondre au besoin de lignes directrices en matière d'éducation à la vie affective et sexuelle. Il propose des standards à suivre, afin d'apporter des contenus adaptés à l'âge et au niveau de maturité de l'enfant et de l'adolescent, en tenant compte de son degré de développement psycho-affectif et sexuel.

On entend par « standards » ce que les enfants devraient savoir et comprendre en fonction de leur âge. Ceux-ci concrétisent les informations, les attitudes et les compétences nécessaires pour développer des comportements positifs pour leur santé. L'utilisation de ces standards permettra d'avoir une cohérence des apports d'éducation à la vie affective et sexuelle délivrés tout au long de l'enfance et de l'adolescence.

Le référentiel peut être utilisé dans le cadre de la conception d'un projet de santé partenarial à l'échelle d'un territoire et/ou d'un projet de santé d'un Comité d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté inter-établissement (CESCIE) ou inter-degré (CESCID). Son objectif est d'assurer un continuum dans les actions et interventions de promotion de la santé mises en œuvre de l'école au lycée, et dans tous les espaces fréquentés par les enfants et les adolescents (les maisons de quartier, les associations, les centres de loisirs, etc.) sur un territoire.

De ce fait, ce référentiel s'adresse aux professionnels exerçant en milieu scolaire (enseignants, personnels sociaux et de santé, personnels d'éducation) et hors milieu scolaire (professionnels de jeunesse, de la santé, du social, associatifs).

Afin d'harmoniser les discours, il propose une base de réflexion commune ainsi que des repères théoriques (définitions, principes, objectifs...) et pratiques (objectifs, messages prioritaires, ressources mobilisables...) pour guider et orienter les professionnels dans la mise en place d'un programme d'actions.

Il accompagne notamment le « [Guide des CESC inter-degré et CESC inter-établissement](#) » produit par l'Agence Régionale de Santé Haute-Normandie (ARS HN), l'Académie de Rouen et la MILDECA.

Situer l'éducation à la vie affective et sexuelle

Le concept d'éducation à la vie affective et sexuelle

La **vie affective et sexuelle** fait référence à la santé sexuelle, aux relations affectives, aux Infections Sexuellement Transmissibles (IST), au Sida, à la grossesse, à l'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG), à la contraception, aux violences sexuelles et liées au genre, à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre, ainsi qu'à l'impact des maladies et handicaps sur le bien-être sexuel.

L'éducation à la vie affective et sexuelle est une part de l'éducation générale. Elle concerne l'apprentissage des aspects cognitifs, émotionnels, sociaux, interactifs et physiques de la sexualité. Elle commence dès la naissance de l'enfant et se poursuit à l'adolescence et à l'âge adulte.

Elle apporte aux personnes, en partant de leurs représentations et de leurs acquis, les informations objectives et les connaissances scientifiques qui permettent de connaître et de comprendre les différentes dimensions de la sexualité ; elle doit également susciter leur réflexion à partir de ces informations et les aider à développer des attitudes de responsabilité individuelle, familiale et sociale¹.

Pour les enfants et les jeunes, son objectif premier est d'accompagner et de protéger le développement sexuel. L'éducation sexuelle leur donne, en fonction de leur âge et de leur niveau de développement, les informations, les compétences et les attitudes qui leur permettent de comprendre leur sexualité et d'en jouir, d'avoir des relations sûres et satisfaisantes, et d'assumer la responsabilité de leur propre santé et bien-être sexuels. Elle permet aux enfants et aux jeunes de faire des choix qui améliorent leur qualité de vie et contribuent à une société bienveillante et équitable.

L'éducation à la vie affective et sexuelle s'inscrit dans une démarche plus large qui est de promouvoir la santé des enfants et des adolescents. La santé sexuelle des jeunes est influencée par plusieurs déterminants. Le développement de compétences personnelles via l'éducation à la vie affective et sexuelle ne suffit pas en tant que tel pour l'améliorer. L'environnement familial, social et physique doivent également être pris en compte et devenir favorable à ces changements et à la santé.

Quels sont les objectifs de l'éducation à la vie affective et sexuelle ?

Les objectifs poursuivis à travers l'éducation sexuelle sont de :

1. Contribuer à un climat social tolérant, ouvert et respectueux envers la sexualité et les différents modes de vie, attitudes et valeurs.
2. Favoriser le respect de la diversité sexuelle et des différences entre sexes ainsi que la prise de conscience de l'identité sexuelle et des rôles socialement associés au genre.
3. Renforcer les compétences des individus à faire des choix informés et responsables envers eux-mêmes et les autres.
4. Avoir des connaissances sur le corps humain, son développement et ses fonctions. Prendre conscience de son corps, le respecter et respecter celui des autres et en prendre soin.
5. Favoriser le développement psychosexuel des individus en apprenant à exprimer des sentiments et des besoins, à mener une vie sexuelle agréable et à développer sa propre identité sexuelle et ses propres rôles de genre.

¹ Circulaire n°2003-027 du 17 février 2003, relative à l'éducation à la sexualité dans les écoles, collèges et lycées

6. Fournir des informations correctes sur les aspects physiques, cognitifs, sociaux, émotionnels et culturels de la sexualité, sur la contraception, la prévention des IST, du VIH et les violences sexuelles.
7. Favoriser l'acquisition des compétences nécessaires pour composer avec tous les aspects de la sexualité et des relations.
8. Diffuser les informations concernant l'accès aux prestations des services médicaux et de conseil, notamment en cas de problèmes et questions relatifs à la sexualité.
9. Favoriser la réflexion sur la sexualité et diverses normes et valeurs en regard des droits humains afin de soutenir le développement d'un esprit critique.
10. Soutenir la capacité de construire des relations (sexuelles) basées sur la compréhension et le respect mutuel des besoins et limites de chacun et d'entretenir des rapports égaux.
11. Favoriser la capacité à communiquer au sujet de la sexualité, des émotions et des relations, et permettre l'utilisation du langage et des mots appropriés.

Les compétences psychosociales

Les compétences psychosociales (CPS) sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif, à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement².

Le développement psychosexuel et affectif pendant l'enfance et l'adolescence va de pair avec le développement de compétences physiques, émotionnelles, cognitives et sociales. L'éducation et la prévention commencent à la petite enfance par le développement de l'ensemble des CPS et s'attachent par la suite à les renforcer tout au long de la vie.

Compétences psychosociales	Compétences psychosociales en lien avec la sexualité (exemples)
Savoir résoudre les problèmes Savoir prendre des décisions	Savoir identifier une difficulté Prendre le temps d'étudier les différents paramètres d'une situation et envisager des solutions Dénoncer les discriminations et la violence à caractère sexiste Exprimer ses limites et envies et éviter des expériences sexuelles non voulues
Avoir une pensée critique Avoir une pensée créatrice	Apprendre à penser par soi-même Prendre conscience des idées fausses et des idées reçues relatives aux différents contraceptifs Identifier les différences entre les images dans les médias et la vie réelle Se construire une opinion en prenant en compte les éléments analysés
Savoir communiquer efficacement Etre habile dans les relations interpersonnelles	Savoir exprimer ses désirs, ses craintes et ses questionnements Développer des compétences de communication et de négociation dans les relations intimes Discuter de sujets sensibles avec respect pour les opinions différentes Développer des qualités relationnelles avec ses pairs ou des adultes de son entourage
Avoir conscience de soi Avoir de l'empathie pour les autres	Apprendre à se connaître Avoir conscience de son caractère, de ses forces et ses faiblesses pour faire face aux situations rencontrées Etre capable de dire oui ou non, exprimer un désaccord ou un refus, négocier un compromis Faire preuve de tolérance et d'empathie
Savoir gérer son stress Savoir gérer ses émotions	Prendre de la distance par rapport aux influences extérieures et garder son autonomie et son pouvoir de décision Gérer le fait d'être amoureux, la colère, la jalousie, la confiance, la culpabilité, la peur

² Organisation Mondiale de la Santé - Division de la santé mentale et de la prévention des toxicomanies - 1993

Principes d'action

Selon quels principes agir ?

L'éducation à la vie affective et sexuelle s'inscrit, dans le cadre de la promotion de la santé, dans une **approche globale**. Elle doit être comprise dans l'ensemble de ses composantes et non pas uniquement réduite aux relations sexuelles. Elle prend en compte tous les aspects de la sexualité (dimensions physiques, psychologiques, spirituelles, sociales, économiques, politiques et culturelles). Il est indispensable de ne pas se focaliser uniquement sur les éventuels risques et leur prévention (ex : IST, VIH, grossesses non désirées...). En effet, il est nécessaire d'avoir une **approche positive**, en abordant la sexualité en termes de bénéfices et de potentialités. L'objectif étant de donner la capacité aux jeunes de gérer leur sexualité de manière responsable, sûre et satisfaisante.

PRINCIPES POUR UNE EDUCATION SEXUELLE DE QUALITE

L'éducation à la vie affective et sexuelle se doit de :

- ✓ être adaptée à l'âge, au niveau de développement et aux capacités intellectuelles des enfants et des jeunes
- ✓ être mise en place de manière continue dans le temps dans une logique de parcours éducatif en santé
- ✓ être réaliste et être en phase avec les réalités socioculturelles du public
- ✓ avoir une approche pluridisciplinaire et plurisectorielle en faisant intervenir différentes catégories de professionnels
- ✓ être fondée sur l'égalité des sexes, l'autodétermination et l'acceptation de la diversité
- ✓ soutenir les ressources et les compétences des individus
- ✓ respecter la sphère privée des enfants et des jeunes et instaurer un climat de confiance mutuelle
- ✓ être basée sur des informations précises et scientifiquement étayées
- ✓ être pensée pour et par les jeunes en valorisant leur participation et favorisant les interactions
- ✓ inclure les familles des jeunes enfants et les faire participer
- ✓ être fondée sur une approche citoyenne et respectueuse de la dignité humaine

Intégrer une démarche méthodologique de qualité

Les prérequis de l'intervention

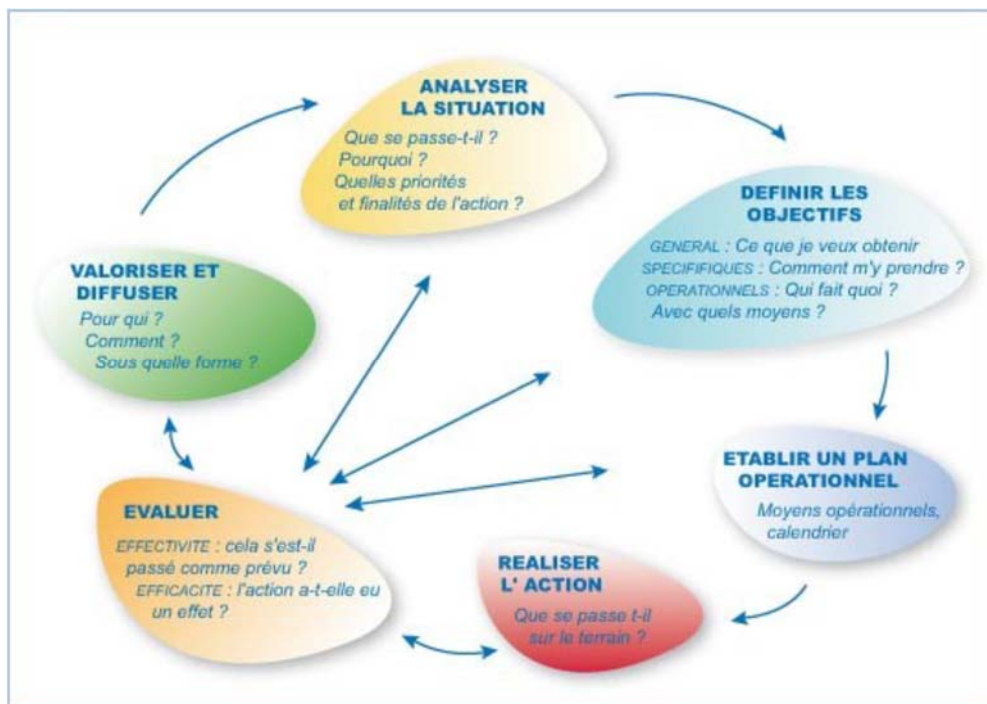
Les interventions doivent répondre à certaines règles et ne pas être effectuées au hasard. Ainsi, il est nécessaire de privilégier des petits groupes et de s'assurer de la disponibilité du public, c'est-à-dire, s'assurer que le lieu et le moment choisis pour intervenir sont propices au bon fonctionnement de l'intervention. De plus, il est fondamental pendant l'intervention, de se placer dans une attitude de bienveillance, de non-jugement, non-stigmatisation et de confiance. Enfin, au début de l'intervention il sera important que l'intervenant se présente, donne le contexte de l'intervention, les règles de vie et de fonctionnement du groupe, les objectifs et pour finir le déroulé de l'action. En milieu scolaire,

l'intervenant extérieur sera accompagné d'un professionnel de l'établissement (ex : infirmier(e) scolaire, enseignant...).

Démarche méthodologique³

Un projet de prévention et de promotion de la santé n'est pas une simple juxtaposition d'actions. Afin de mettre en place des actions pertinentes et adaptées aux besoins et aux demandes des publics il est indispensable de procéder méthodiquement en suivant certaines étapes.

Le schéma ci-dessous reprend succinctement les différentes phases à suivre pour favoriser la réussite du projet.



Qui peut agir ?

Les parents participent à l'éducation à la vie affective et sexuelle de leurs enfants. Même si ce n'est pas de manière explicite et consciente, ils sont pour eux des exemples concrets du fonctionnement des relations interpersonnelles. Cet apprentissage informel et naturel peut et doit être complété par un enseignement et un apprentissage proactif.

Les professionnels (enseignants, médecins, infirmières, sages-femmes, conseillers conjugaux et familiaux, animateurs, éducateurs sociaux, psychologues, etc.), spécialisés ou non en matière de sexualité, sont eux aussi des sources d'apprentissages et servent parfois de modèles aux jeunes. Leur rôle est de leur apporter des éléments de connaissance et de réflexion sur la sexualité et de leur permettre de développer des attitudes et des compétences adéquates.

Les interventions d'éducation sexuelle doivent s'appuyer sur une coopération entre les professionnels encadrant les jeunes et leurs partenaires (ex : accueil de loisirs, maison des jeunes et de la culture, centre social, espace jeunes...) et être mises en place dans et en dehors du milieu scolaire.

En milieu scolaire, le cadre d'un Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) est un cadre adéquat pour mettre en place un programme dans lequel s'inscrivent les interventions.

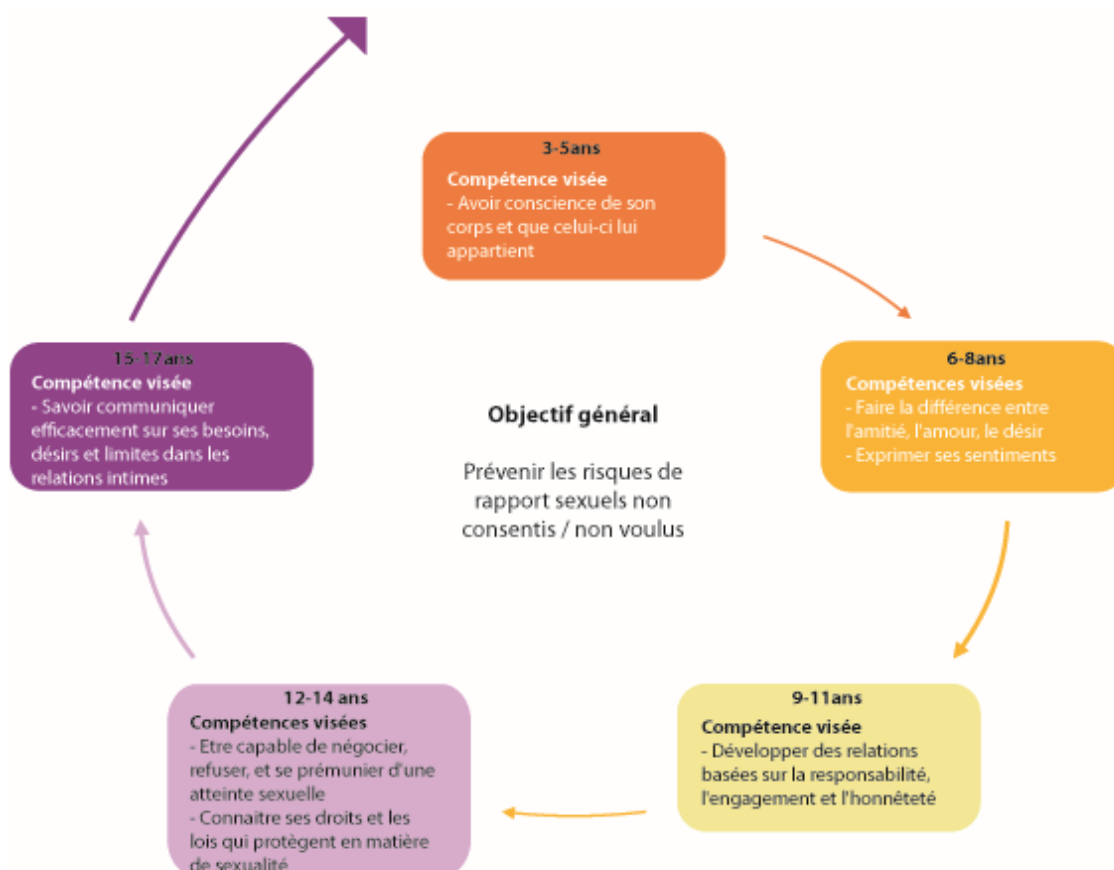
³ Cf. Guide « CESC inter-degré, CESC inter-établissement », ARS, 2015

Utilisation du référentiel

Les interventions peuvent être intégrées au programme scolaire ou plus largement faire partie d'une démarche de parcours de santé dont les objectifs sont travaillés en partenariat et de manière transversale.

Les contenus d'intervention qui suivent peuvent être utilisés :

- **par priorité par âge, dans le cadre d'un projet de classe**
(ex : la découverte du corps à 3 ans, la sécurité à 4 ans, les différences et le respect à 5 ans...)
- **par tranche d'âge, dans le cadre du projet d'établissement ou éducatif** d'un accueil de loisirs, une maison des jeunes et de la culture, un centre social, un espace jeunes...
(ex : la connaissance du corps, les ressentis et les différences, les normes et les influences entre 6 et 8 ans...)
- **par projet éducatif partenarial, dans le cadre d'un Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté**
(ex : schéma ci-dessous)



Rappel des correspondances d'âge et de niveau scolaire

Age minimum	Niveau scolaire	Cycles
3 ans 4 ans 5 ans	Petite section Moyenne section Grande section	Cycle 1
6 ans 7 ans 8 ans	CP CE1 CE2	Cycle 2
9 ans 10 ans 11 ans	CM1 CM2 6 ^{ème}	Cycle 3
12 ans 13 ans 14 ans	5 ^{ème} 4 ^{ème} 3 ^{ème}	Cycle 4
15 ans 16 ans 17 ans	2 ^{nde} 1 ^{ère} Terminale	Lycée

2. Contenus d'intervention

3 – 5 ANS

Points de vigilance
<ul style="list-style-type: none">• Veiller à valoriser ce que dit l'enfant• Respecter les particularités et le rythme de chaque enfant• Informer et faire participer les familles avant, pendant ou après l'intervention• Centrer les actions sur les compétences psychosociales• Aider l'enfant à repérer les personnes ressources et les bons interlocuteurs

Le développement psycho-affectif et sexuel de l'enfant entre 3 et 5 ans

Entre 3 et 5 ans, les enfants prennent conscience d'eux-mêmes et de leur corps. Ils découvrent les différences physiques entre les hommes et les femmes et développent leur identité sexuelle (je suis une fille ou un garçon). Ils comprennent que chacun est différent, que ce soit au niveau physique ou en termes de goûts, désirs, croyances ou savoirs. Ils explorent leur corps et le corps des autres par le jeu. Ils testent les limites posées par les adultes en se touchant, se déshabillant ou en utilisant un langage à connotation sexuelle.

A cet âge, les enfants s'intéressent beaucoup à la reproduction. Ils se questionnent sur l'amour, l'amitié, les sentiments et commencent à rechercher un modèle de leur genre. Ils identifient les rôles socialement associés au genre. Ils entrent dans le stade de la pré-socialisation, l'envie d'aller vers l'autre se développe et ils apprennent davantage de règles de comportement (normes sociales). A partir de 4 ans, les interactions se multiplient et les enfants commencent à « faire ensemble » dans un but commun.

Objectif général

Permettre à l'enfant d'avoir conscience de lui-même et du monde qui l'entoure. Avoir de l'empathie et développer ses compétences psychosociales.

Thèmes prioritaires

Thème	Les émotions
Objectif spécifique	Favoriser la capacité à communiquer au sujet des émotions, des relations et permettre l'acquisition du langage nécessaire.
Contenus	<ul style="list-style-type: none">→ L'amitié et l'amour→ L'attachement à quelqu'un→ L'empathie→ La jalousie, la colère, l'agressivité, la déception
Compétences visées	Permettre à l'enfant de : <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Sentir et montrer de l'empathie<input type="checkbox"/> Gérer les déceptions<input type="checkbox"/> Exprimer et communiquer ses propres émotions, désirs et besoins<input type="checkbox"/> Nommer adéquatement ses propres émotions et sentiments
Attitudes visées	<ul style="list-style-type: none">✓ Comprendre la diversité d'expression des émotions✓ Penser qu'il est juste d'exprimer et expérimenter ses émotions

Thème	La découverte du corps
Objectif spécifique	Avoir des connaissances sur le corps humain, son développement, ses fonctions et prendre conscience de celui-ci.
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> → Les parties du corps → L'hygiène corporelle → La croissance → Les différences physiques (fille/garçon) → Les rythmes de vie → L'alimentation → L'activité physique
Compétences visées	Permettre à l'enfant de : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nommer les parties de son corps et leurs fonctions <input type="checkbox"/> Laver chaque partie de son corps <input type="checkbox"/> Comprendre les changements du corps <input type="checkbox"/> Reconnaître les différences physiques et les respecter <input type="checkbox"/> Identifier les cinq sens
Attitudes visées	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Avoir une image positive de son corps ✓ Développer une bonne estime de soi ✓ Respecter son corps

Thème	La sécurité
Objectif spécifique	Soutenir la capacité à entretenir des rapports égaux et à développer des relations basées sur la compréhension et le respect mutuel des besoins et limites de chacun.
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> → La protection → Les droits corporels → La prévention des abus → Le refus
Compétences visées	Permettre à l'enfant de : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Apprendre à se protéger et à protéger les autres <input type="checkbox"/> Décider pour soi <input type="checkbox"/> Savoir demander de l'aide et à qui se fier <input type="checkbox"/> Exprimer ses besoins ou ses désirs <input type="checkbox"/> Repérer un danger
Attitudes visées	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Avoir conscience de son corps ✓ Développer un instinct de protection

Thème	Les différences et le respect
Objectif spécifique	Favoriser la réflexion sur les normes et les valeurs dans la société et soutenir le développement d'un esprit critique.
Contenus	→ Les rôles sexuels → Le genre → Les règles sociales → La culture
Compétences visées	Permettre à l'enfant de : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Découvrir les rôles sociaux masculin et féminin <input type="checkbox"/> Respecter les règles sociales <input type="checkbox"/> Apprendre à se comporter de manière adaptée au contexte <input type="checkbox"/> Comprendre et accepter l'égalité des droits <input type="checkbox"/> Comprendre les différents modes de vie et types de famille
Attitudes visées	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Etre ouvert d'esprit et respectueux d'autrui ✓ Etre tolérant et non jugeant

Ressources pédagogiques :

Pour aider les professionnels à construire une intervention en prévention, une multitude d'outils pédagogiques sont disponibles. En raison d'un très large choix d'outils et d'une obsolescence parfois rapide de ces derniers, aucun outil ne sera évoqué dans ce guide.

Pour connaître les ressources disponibles en termes d'outils d'intervention, vous pouvez :

- Contacter un professionnel du réseau documentaire en éducation et promotion de la santé (coordonnées sur le site de l'Ireps HN (onglet documentation/ réseau documentaire : www.ireps-hn.org)
- vous rendre sur la base de données BIP BOP (<http://www.bib-bop.org>)

6 - 8 ANS

Points de vigilance
<ul style="list-style-type: none">• Veiller à valoriser l'enfant et ce qu'il exprime• Respecter les particularités et le rythme de chaque enfant• Amener le groupe à élaborer ses propres réponses• Informer les familles des actions et des contenus d'intervention• Partir des questionnements des enfants et répondre de manière adaptée à leur niveau de maturité• Aider l'enfant à repérer les personnes ressources et les bons interlocuteurs

Le développement psycho-affectif et sexuel de l'enfant entre 6 et 8 ans

Entre 6 et 8 ans, les enfants entrent dans la période de socialité. Ils présentent des comportements socialisés tels que le respect de l'autre, la préoccupation d'autrui... Des groupes de filles et des groupes de garçons se forment et souvent se défient. Ils sont très influencés par leur groupe de pairs. Dans une situation de groupe, ils rivalisent et veulent montrer qu'ils savent des choses sur le monde des autres enfants et des adultes. Une des manières de le faire est de montrer qu'ils en savent long sur la sexualité en utilisant un langage sexuel. Ils développent un sentiment de pudeur par rapport à leur corps et commencent à poser des limites. Ils ont compris que la sexualité est sujet tabou. Ils fantasment beaucoup à partir de ce qu'ils voient autour d'eux (famille, école, TV...). Ils sont confrontés aux rôles socialement associés au genre et intègrent des stéréotypes et des représentations sexuelles.

Objectif général

Développer la confiance en soi et ses capacités à faire des choix qui améliorent sa qualité de vie. Apprendre à résister à la pression du groupe.

Thèmes prioritaires

Thème	La connaissance du corps
Objectif spécifique	Avoir des connaissances sur le corps humain, son développement, ses fonctions et prendre conscience de celui-ci.
Contenus	<ul style="list-style-type: none">→ L'hygiène corporelle et les parties du corps→ La perception de son corps et de celui de l'autre→ La croissance→ Les différences biologiques hommes/femmes
Compétences visées	Permettre à l'enfant de : <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Examiner son propre corps et en prendre soin<input type="checkbox"/> Utiliser les mots justes pour nommer les parties de son corps et leurs fonctions<input type="checkbox"/> Avoir conscience de son corps et percevoir ses changements<input type="checkbox"/> Reconnaître les différences physiques et biologiques et les respecter
Attitudes visées	<ul style="list-style-type: none">✓ Développer une bonne estime de soi✓ Avoir une image positive de son corps et de soi-même

Thème	Les ressentis
Objectif spécifique	Favoriser la capacité à communiquer au sujet de la sexualité, des émotions, des relations et permettre l'acquisition du langage nécessaire.
Contenus	→ L'amour et l'amitié → Les sentiments → Les sentiments amoureux (béguin, amour non réciproque...) → Les émotions
Compétences visées	Permettre à l'enfant de : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Faire la différence entre l'amitié, l'amour et le désir <input type="checkbox"/> Exprimer ses sentiments <input type="checkbox"/> Identifier les émotions (ex : la jalousie, la colère, l'agressivité, la déception) <input type="checkbox"/> Exprimer ses propres émotions et les expérimenter <input type="checkbox"/> Communiquer ses besoins, ses désirs et ses goûts
Attitudes visées	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Concevoir les sentiments amoureux comme naturels ✓ Concevoir l'expression de ses ressentis comme nécessaire et juste

Thème	Les différences, les normes et les influences
Objectif spécifique	Favoriser la réflexion sur les normes et les valeurs dans la société et soutenir le développement d'un esprit critique.
Contenus	→ Définitions de « genre », « stéréotypes » et « rôles sexuels » → La prévention des abus → Les différentes sources d'influence (médias, pairs) → Les différents modes de vie, valeurs et normes culturelles → Définitions de « égalité », « respect », « acceptation » et « tolérance »
Compétences visées	Permettre à l'enfant de : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Comprendre le « genre », les rôles et stéréotypes de genre <input type="checkbox"/> Discuter des influences extérieures <input type="checkbox"/> Apprendre à faire face à la pression des pairs <input type="checkbox"/> Discuter de ses expériences en lien avec les normes culturelles <input type="checkbox"/> Reconnaître les différences et composer avec elles
Attitudes visées	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Respecter les différents modes de vie, valeurs et normes ✓ Accepter l'égalité des droits

Ressources pédagogiques :

Pour aider les professionnels à construire une intervention en prévention, une multitude d'outils pédagogiques sont disponibles. En raison d'un très large choix d'outils et d'une obsolescence parfois rapide de ces derniers, aucun outil ne sera évoqué dans ce guide.

Pour connaître les ressources disponibles en termes d'outils d'intervention, vous pouvez :

- Contacter un professionnel du réseau documentaire en éducation et promotion de la santé (coordonnées sur le site de l'Ireps HN (onglet documentation/ réseau documentaire : www.ireps-hn.org)
- vous rendre sur la base de données BIP BOP (<http://www.bib-bop.org>)

9 - 11 ANS

Points de vigilance	
	<ul style="list-style-type: none"> • Partir des questionnements des enfants et adapter son discours en fonction de leur niveau de maturité • Amener le groupe à élaborer ses propres réponses • Repérer et prévenir l'hyper-sexualisation des enfants • Aider l'enfant à repérer les personnes ressources et les bons interlocuteurs • Favoriser des petits groupes pour une expression plus libre des jeunes

Le développement psycho-affectif et sexuel de l'enfant entre 9 et 11 ans

Vers 10-11 ans, c'est le moment de la pré-puberté. Les enfants font face à des transformations physiques et psychologiques. Les filles arrivent souvent à la puberté deux ans avant les garçons. Leurs perceptions et leurs émotions évoluent. Les enfants commencent à s'intéresser à la sexualité des adultes. Ils entendent et lisent des choses qui aiguisent leur curiosité, mais n'aiment pas en parler. Le premier pas vers une relation amoureuse peut être franchi à ce stade. Ils commencent à rechercher leur identité sociale, leur identité psychologique, leurs qualités personnelles et leur place dans le groupe et le monde.

Objectif général

Développer la confiance en soi et ses capacités à faire des choix qui améliorent sa qualité de vie. Apprendre à résister à la pression du groupe.

Thèmes prioritaires

Thème	La pré-puberté
Objectif spécifique	Avoir des connaissances sur le corps humain, son développement, ses fonctions et prendre conscience de celui-ci.
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> → Hygiène corporelle (menstruation, éjaculation) → Les signes de la puberté → Les changements au niveau mental, social, émotionnel → Les organes sexuels et reproductifs → L'apparence physique
Compétences visées	Permettre à l'enfant de : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Percevoir les changements du corps (liés aux organes sexuels et reproductifs) <input type="checkbox"/> Appréhender les changements liés à la puberté <input type="checkbox"/> Intégrer ces changements dans sa propre vie <input type="checkbox"/> Connaître et utiliser le vocabulaire adéquat <input type="checkbox"/> Différencier l'idéal culturel (canons de beauté) et la réalité
Attitudes visées	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Comprendre et accepter les changements et différences physiques ✓ Avoir une image positive de son corps et de soi-même

Thème	Les influences sur les comportements
Objectif spécifique	Favoriser la réflexion sur la sexualité, les normes et les valeurs dans la société et soutenir le développement d'un esprit critique.
Contenus	→ Les rôles et stéréotypes de genre → Les styles de vie et normes sociales → Les sources d'influence incluant l'accès facilité aux images et vidéos à caractère sexuel (TV, téléphone, tablette...) → L'image de l'homme et de la femme dans les médias
Compétences visées	Permettre à l'enfant de : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Comprendre les modèles et les rôles sociaux véhiculés par les médias <input type="checkbox"/> Réfléchir sur ce qui constitue son identité et ses valeurs personnelles <input type="checkbox"/> Savoir identifier les différentes sources d'influence (parents, pairs, médias, culture, religion, sexe, lois...) sur ses relations et comportements <input type="checkbox"/> Prendre conscience des effets de ces influences et en discuter
Attitudes visées	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Etre ouvert à l'opinion d'autrui en matière de sexualité ✓ Etre conscient des risques d'influence sur ses perceptions et jugements

Thème	Les relations interpersonnelles
Objectif spécifique	Favoriser l'acquisition des compétences nécessaires pour composer avec tous les aspects de la sexualité et des relations.
Contenus	→ L'amour et l'amitié → Les bases de la relation → La gestion des relations → Définition des concepts de préjugé, stigmatisation, intolérance, harcèlement, rejet, brimades
Compétences visées	Permettre à l'enfant de : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Différencier l'amour, l'amitié, la camaraderie <input type="checkbox"/> Exprimer l'amour et l'amitié de différentes manières <input type="checkbox"/> Savoir nouer des contacts, développer des relations, et entretenir des amitiés <input type="checkbox"/> Développer des relations basées sur la responsabilité, l'engagement et l'honnêteté
Attitudes visées	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Respecter les autres ✓ Etre dans une relation égalitaire, saine, et libre

Ressources pédagogiques :

Pour aider les professionnels à construire une intervention en prévention, une multitude d'outils pédagogiques sont disponibles. En raison d'un très large choix d'outils et d'une obsolescence parfois rapide de ces derniers, aucun outil ne sera évoqué dans ce guide.

Pour connaître les ressources disponibles en termes d'outils d'intervention, vous pouvez :

- Contacter un professionnel du réseau documentaire en éducation et promotion de la santé (coordonnées sur le site de l'Ireps HN (onglet documentation/ réseau documentaire : www.ireps-hn.org)
- vous rendre sur la base de données BIP BOP (<http://www.bib-bop.org>)

12 – 14 ANS

Points de vigilance
<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser l'utilisation d'un langage adapté et d'un vocabulaire précis • Tenir compte des différences de langage et de comportements entre les filles et les garçons • Dédramatiser la question de la sexualité des jeunes en ayant une approche positive • Aider l'adolescent à repérer les personnes ressources et les bons interlocuteurs • Permettre un accès à l'information confidentiel • Favoriser des petits groupes pour une expression plus libre des jeunes • Si besoin, former des groupes non mixtes et rapporter à chacun ce qui s'est dit dans l'autre groupe

Le développement psycho-affectif et sexuel de l'adolescent entre 12 et 14 ans

Entre 12 et 14 ans c'est le moment de la puberté. Le processus de maturation sexuelle est à son maximum. Les filles comme les garçons connaissent un certain nombre transformations physiques (taille, organes sexuels, poils, mue, règles...), ce qui peut les inquiéter. Ils doivent s'habituer à leur «nouveau corps» et peuvent ressentir un certain mal-être. Sachant qu'ils peuvent avoir des relations sexuelles, il devient très important d'être séduisants. Ils font alors très attention à leur image et sont sensibles à l'opinion des autres. Ils commencent à trouver les jeunes du même âge sexuellement attirants. Cette période est souvent le temps des flirts et des premières relations (baisers, caresses...). Ils continuent à rechercher leur identité personnelle et sexuelle.

Objectif général

Développer les capacités à demander de l'aide et à identifier les personnes ressources. Favoriser la réduction des risques en permettant à l'adolescent d'assumer la responsabilité de sa santé et de son bien-être sexuels et de ceux des autres.

Thèmes prioritaires

Thème	La puberté
Objectif spécifique	Avoir des connaissances sur le corps humain, son développement et ses fonctions, plus particulièrement en rapport avec la sexualité, et en prendre conscience.
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> → L'hygiène → Les transformations du corps liées à la puberté → Le cycle menstruel → Les changements physiques, affectifs et sociaux identiques ou différents entre filles, garçons et filles/garçons → Le corps, son image et ses modifications
Compétences visées	Permettre à l'adolescent de : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Connaître les transformations pubertaires et leurs conséquences <input type="checkbox"/> Reconnaître chez soi les signes de ces changements et exprimer son ressenti dessus <input type="checkbox"/> Exprimer ses inquiétudes, ses craintes, ses questionnements, dégoûts, plaisirs... <input type="checkbox"/> Etre critique par rapport aux médias et à l'industrie cosmétique
Attitudes visées	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Accepter la puberté, les modifications de son corps et ses manifestations (ex : masturbation) ✓ Préserver une bonne estime de soi et une bonne image de son corps qui change

Thème	La protection contre les violences sexuelles
Objectif spécifique	Soutenir la capacité à entretenir des rapports égalitaires et à développer des relations sexuelles basées sur la compréhension et le respect mutuel des besoins et limites de chacun. Ceci pour contribuer à prévenir la violence et les abus sexuels.
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> → Les droits sexuels, ce que dit la loi → S'informer et se protéger → Les réseaux sociaux et les dangers d'internet (rumeurs, harcèlement...) → Les abus et les violences → Définir la notion de violence sexuelle et les concepts liés
Compétences visées	Permettre à l'adolescent de : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Connaître ses droits en matière de sexualité et les lois qui protègent (ex : mariage forcé) <input type="checkbox"/> Rechercher de l'information sur ses droits <input type="checkbox"/> Savoir où et auprès de qui demander de l'aide <input type="checkbox"/> Reconnaître et dénoncer les violences et discriminations à caractère sexiste <input type="checkbox"/> Etre capable de négocier, refuser et se prémunir d'une atteinte sexuelle
Attitudes visées	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Avoir conscience de ses droits, de ses choix, de ceux des autres et les respecter ✓ Accepter les droits sexuels pour soi et pour les autres

Thème	La grossesse et la contraception
Objectif spécifique	Fournir des informations correctes sur la contraception, la prévention des IST et du VIH. Diffuser les informations concernant l'accès aux prestations des services médicaux et de conseil, notamment en cas de problèmes et questions relatifs à la sexualité.
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> → Les moyens contraceptifs → L'accès à la contraception → La grossesse et l'accouchement → Définir les notions d fertilité, infertilité, paternité et maternité
Compétences visées	Permettre à l'adolescent de : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Connaître les différents moyens de contraception et les moyens de protection contre les IST <input type="checkbox"/> Savoir où s'informer et se procurer un moyen de contraception <input type="checkbox"/> Reconnaître les symptômes de la grossesse et l'impact de la maternité <input type="checkbox"/> Décider consciemment de vivre ou non des expériences sexuelles
Attitudes visées	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Avoir un sentiment de responsabilité mutuelle dans l'utilisation d'une contraception ✓ Avoir conscience de l'impact de la maternité/paternité précoce

Thème	Les valeurs personnelles
Objectif spécifique	Favoriser la réflexion sur la sexualité et les normes et les valeurs dans la société et soutenir le développement d'un esprit critique.
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> → Rôles associées au genre par la société → Stéréotypes et préjugés → La pression du groupe, la conformité et le rejet → L'influence des pairs, médias, culture... sur les décisions et les comportements → Ses normes et valeurs personnelles et celles de la société et de sa famille
Compétences visées	Permettre à l'adolescent de : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Développer un esprit critique et prendre conscience de l'influence des stéréotypes, valeurs et normes véhiculées par la société sur ses propres attentes <input type="checkbox"/> Faire la différence entre la réalité et les images véhiculées par la société, repérer les images irréalistes <input type="checkbox"/> Construire un point de vue personnel sur la sexualité <input type="checkbox"/> Décrire ses propres valeurs personnelles sur des questions relatives à la sexualité <input type="checkbox"/> Décider d'avoir une vie sexuelle ou non
Attitudes visées	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Garder son autonomie et son pouvoir de décision ✓ Etre conscient des risques d'influence sur ses perceptions et jugements

Thème	Les relations interpersonnelles
Objectif spécifique	Favoriser l'acquisition des compétences nécessaires pour composer avec tous les aspects de la sexualité et des relations.
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> → Etre amoureux → Le plaisir, le désir → Les sentiments et les manifestations du corps → Les émotions et les sentiments
Compétences visées	Permettre à l'adolescent de : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Décider d'avoir une vie sexuelle ou non, se sentir « prêt » ou non <input type="checkbox"/> Faire le lien entre ce qui se passe dans sa tête et dans son corps <input type="checkbox"/> Gérer des émotions, des sentiments, des désirs différents ou conflictuels <input type="checkbox"/> Développer et entretenir des relations satisfaisantes <input type="checkbox"/> Gérer le fait d'être amoureux, la confiance, jalousie, culpabilité, peur
Attitudes visées	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Avoir une approche positive envers la sexualité et le plaisir ✓ Accepter le fait que les ressentis des gens peuvent varier (selon leur sexe, culture, religion...)

Ressources pédagogiques :

Pour aider les professionnels à construire une intervention en prévention, une multitude d'outils pédagogiques sont disponibles. En raison d'un très large choix d'outils et d'une obsolescence parfois rapide de ces derniers, aucun outil ne sera évoqué dans ce guide.

Pour connaître les ressources disponibles en termes d'outils d'intervention, vous pouvez :

- Contacter un professionnel du réseau documentaire en éducation et promotion de la santé (coordonnées sur le site de l'Ireps HN (onglet documentation/ réseau documentaire : www.ireps-hn.org)
- vous rendre sur la base de données BIP BOP (<http://www.bib-bop.org>)

15 – 17 ANS

Points de vigilance
<ul style="list-style-type: none"> • Dédramatiser la question de la sexualité des jeunes en ayant une approche positive • Favoriser l'utilisation d'un langage adapté et d'un vocabulaire précis • Tenir compte des différences de langage et de comportements entre les filles et les garçons • Aider l'adolescent à repérer les personnes ressources et les bons interlocuteurs • Garantir la sécurité affective et la protection de la vie privée du jeune en adoptant des méthodes d'animation adaptées (ex : anonymat, généralisation des situations...) • Adopter une attitude non jugeante et non stigmatisante • Favoriser des petits groupes pour une expression plus libre des jeunes • Favoriser la dynamique de réseau

Le développement psycho-affectif et sexuel de l'adolescent 15 et 17 ans

Entre 15 et 17 ans, les jeunes développent leur orientation sexuelle et consolident leurs préférences sexuelles. Ils développent un besoin d'indépendance et de liberté. Ils continuent de devoir appréhender leur nouveau corps parfois avec angoisse et inquiétude. Ils font des expériences d'un point de vue relationnel et gagnent en expérience sexuelle (s'embrasser, se toucher et se caresser, avoir un rapport sexuel complet...). Ils gagnent en expérience sur la manière d'interagir avec l'autre : négocier, communiquer, articuler les souhaits et les limites, faire preuve de respect.

Objectif général

Développer les capacités à demander de l'aide et à identifier les personnes ressources. Favoriser la réduction des risques en permettant à l'adolescent d'assumer la responsabilité de sa santé et de son bien-être sexuels et de ceux des autres.

Thèmes prioritaires

Thème	La vie sexuelle
Objectif spécifique	Favoriser le respect de la diversité sexuelle et des différences entre sexes ainsi que la prise de conscience de l'identité sexuelle et des rôles socialement associés au genre.
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> → La relation amoureuse et les différents types de relations → L'expression et la signification de la sexualité → L'orientation sexuelle → Les dérives associées à la sexualité
Compétences visées	Permettre à l'adolescent de : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Comprendre la signification des relations sexuelles en fonction des âges et du sexe <input type="checkbox"/> Discuter des différents types de relations et raisons qui poussent à avoir des relations sexuelles <input type="checkbox"/> Savoir communiquer efficacement sur ses besoins et désirs, limites et envies dans les relations intimes <input type="checkbox"/> Distinguer identité sexuelle et orientation sexuelle, ainsi que les stéréotypes associés <input type="checkbox"/> Repérer les dangers associés à la sexualité (harcèlement, pornographie, addiction, prostitution...)
Attitudes visées	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Avoir une approche positive envers la sexualité et le plaisir ✓ Accepter le fait qu'il existe différentes orientations et identités sexuelles

Thème	Le couple, la grossesse et la contraception
Objectif spécifique	Fournir des informations correctes sur l'aspect affectif de la sexualité et sur la contraception. Diffuser les informations concernant l'accès aux prestations des services médicaux et de conseil, notamment en cas de problèmes et questions relatifs à la sexualité.
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> → La relation au sein du couple → Le désir d'enfant et le désir de grossesse → Les moyens de contraception et les lieux ressources d'information et de soins → Définir les notions liées à la procréation (ex : fertilité, infertilité, contraception d'urgence...) → L'Interruption Volontaire de Grossesse
Compétences visées	<p>Permettre à l'adolescent de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gérer le fait d'être amoureux, la confiance, la jalousie, la culpabilité... <input type="checkbox"/> Communiquer sur un pied d'égalité avec son partenaire <input type="checkbox"/> Connaître les différents moyens de contraception, leurs avantages et inconvénients, et prendre conscience des idées reçues <input type="checkbox"/> Choisir consciemment un moyen de contraception et l'utiliser de manière efficace <input type="checkbox"/> Savoir où s'informer et se procurer un moyen de contraception <input type="checkbox"/> Prendre des décisions éclairées en termes de contraception et en cas de grossesse
Attitudes visées	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Avoir conscience de l'impact de la maternité/paternité précoce ✓ Etre respectueux de son partenaire

Thème	La santé sexuelle
Objectif spécifique	Renforcer les compétences du jeune à faire des choix informés et responsables envers lui-même et les autres. Diffuser les informations concernant l'accès aux prestations des services médicaux et de conseil.
Contenus	<ul style="list-style-type: none"> → Les services de santé → Les Infections Sexuellement Transmissibles et le VIH/Sida → La responsabilité liée aux comportements sexuels → La santé, le bien-être et la sexualité → La prévention des grossesses non désirées
Compétences visées	<p>Permettre à l'adolescent de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Connaître les systèmes et services de santé en lien avec la sexualité <input type="checkbox"/> Prendre conscience des idées reçues et fausses relatives aux IST et le VIH <input type="checkbox"/> Mesurer l'impact de son comportement sexuel (protection, prise de risques) sur sa santé <input type="checkbox"/> Savoir prendre soin de santé sexuelle (hygiène corporelle, auto-examen, examens médicaux, protection...) <input type="checkbox"/> Eviter des expériences sexuelles non protégées et non voulues
Attitudes visées	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Avoir un sentiment de responsabilité mutuelle pour sa propre santé et celle de son partenaire ✓ Penser la sexualité comme élément positif pour sa santé et son bien-être

Thème	L'esprit critique et les valeurs personnelles
Objectif spécifique	Contribuer à un climat social tolérant, ouvert et respectueux envers la sexualité et les différents modes de vie, attitudes et valeurs.
Contenus	→ Rôles associées au genre par la société → Les sources d'influence (dont les réseaux sociaux) → Facteurs sociaux, culturels et historiques sur le comportement sexuel → Les limites sociales et les normes communautaires
Compétences visées	Permettre à l'adolescent de : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Développer un esprit critique face aux rôles et stéréotypes de rôles et aux préjugés sexuels de genre <input type="checkbox"/> Interroger la crédibilité des informations et messages véhiculés par les médias <input type="checkbox"/> Résister à la pression des pairs <input type="checkbox"/> Faire face aux conflits de ses normes et valeurs personnelles avec celles de la société et de la famille <input type="checkbox"/> Définir ses valeurs et croyances personnelles
Attitudes visées	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se comporter en accord avec ses valeurs ✓ Avoir conscience de l'influence de facteurs sociaux, culturels et historiques sur le comportement sexuel

Ressources pédagogiques :

Pour aider les professionnels à construire une intervention en prévention, une multitude d'outils pédagogiques sont disponibles. En raison d'un très large choix d'outils et d'une obsolescence parfois rapide de ces derniers, aucun outil ne sera évoqué dans ce guide.

Pour connaître les ressources disponibles en termes d'outils d'intervention, vous pouvez :

- Contacter un professionnel du réseau documentaire en éducation et promotion de la santé (coordonnées sur le site de l'Ireps HN (onglet documentation/ réseau documentaire : www.ireps-hn.org)
- vous rendre sur la base de données BIP BOP (<http://www.bib-bop.org>)

3. Ressources

Les concepts clés

La santé est un état de complet bien-être physique mental et social, et ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité (Organisation mondiale de la santé, 1946).

La promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu. (OMS, Charte d'Ottawa, 1986)

L'éducation pour la santé est une composante de l'éducation générale et considère l'être humain dans son unité, ne pouvant dissocier les dimensions biologiques, psychologiques, sociales et culturelles de la santé. Elle a pour but que chaque citoyen acquiert tout au long de sa vie les compétences et les moyens qui lui permettront de promouvoir sa santé et sa qualité de vie ainsi que celle de la collectivité.

Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif, à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. Les compétences psychosociales ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé dans son sens le plus large, en termes de bien-être physique, mental et social.

L'éducation par les pairs est une approche éducationnelle qui fait appel à des pairs (personne du même âge, de même contexte social, fonction, éducation ou expérience) pour donner de l'information et pour mettre en avant des types de comportements et de valeurs.

Le sexe renvoie aux caractéristiques biologiques qui définissent l'être humain en tant que femme ou homme, même si le terme est aussi couramment utilisé pour parler de l'activité sexuelle.

La sexualité est un aspect central de l'être humain tout au long de la vie et comprend le sexe, les identités et les rôles socialement associés au genre, l'orientation sexuelle, l'érotisme, le plaisir, l'intimité et la reproduction. La sexualité est vécue et exprimée sous forme de pensées, de fantasmes, de désirs, de croyances, d'attitudes, de valeurs, de comportements, de pratiques, de rôles et de relations. Si la sexualité peut inclure tous ces aspects, tous ne sont pas toujours exprimés ou expérimentés. La sexualité est influencée par l'interaction de facteurs biologiques, psychologiques, sociaux, économiques, politiques, culturels, éthiques, juridiques, historiques, religieux et spirituels.

La santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social relié à la sexualité. Elle ne saurait être réduite à l'absence de maladies, de dysfonctions ou d'infirmités. La santé sexuelle exige une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences plaisantes, en toute sécurité, sans coercition, discrimination et violence. Pour réaliser la santé sexuelle et la maintenir, il faut protéger les droits sexuels de chacun.

La vie affective et sexuelle fait référence à la santé sexuelle, aux relations affectives, aux Infections Sexuellement Transmissibles (IST), au Sida, à la grossesse, à l'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG), à la contraception, aux violences sexuelles et liées au genre, à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre, à l'impact des maladies et handicaps sur le bien-être sexuel.

L'éducation à la vie affective et sexuelle signifie l'apprentissage des aspects cognitifs, émotionnels, sociaux, interactifs et physiques de la sexualité. Elle donne aux enfants et aux jeunes, en fonction de leur âge et de leur niveau de développement, les informations, les compétences et les attitudes qui leur permettent de comprendre leur sexualité et d'en jouir, d'avoir des relations sûres et satisfaisantes, et d'assumer la responsabilité de leur propre santé et bien-être sexuels, tout comme de la santé et le bien-être sexuels des autres.

Les droits sexuels s'inscrivent dans les droits humains. Ils incluent le droit pour chacun, sans aucune contrainte, discrimination ou violence :

- de jouir du meilleur état de santé sexuelle possible, grâce notamment à l'accès à des services médicaux spécialisés en matière de santé sexuelle et reproductive
- de demander, d'obtenir et de transmettre des informations ayant trait à la sexualité
- à une éducation sexuelle
- au respect de son intégrité physique
- au choix de son partenaire
- de décider d'avoir une vie sexuelle active ou non
- à des relations sexuelles consensuelles
- à un mariage consensuel
- de décider d'avoir ou de ne pas avoir d'enfants, au moment de son choix
- d'avoir une vie sexuelle satisfaisante, agréable et sans risque

L'exercice responsable des droits humains exige de chacun qu'il respecte les droits des autres.

L'identité sexuelle désigne le sexe « psychique » (garçon ou fille) auquel un individu se sent appartenir. L'identité sexuée désigne le sexe du « corps » (mâle ou femelle). Elle englobe les dimensions anatomo-physiologique, biologique, génétique et hormonale. L'identité de genre désigne le sexe « social » (masculin ou féminin) c'est-à-dire le sexe que la société attribue en fonction des attitudes, comportements, choix de métier...

L'orientation sexuelle désigne le sexe « relationnel » (homosexuel, hétérosexuel, bisexuel), celui vers qui vont nos préférences, attirances, sentiments.

Les réglementations⁴

Textes officiels sur l'éducation sexuelle

- La Circulaire n° 2003-027 du 17 février 2003 définit l'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées.
- L'article L312-16 du code de l'éducation de 2004 programme une information et une éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées, à raison d'au moins trois séances annuelles et par groupes d'âges homogènes. Ces séances pourront associer les personnels contribuant à la mission de santé scolaire et des personnels des établissements ainsi que d'autres intervenants extérieurs.
- La Circulaire n° 2006-204 du 11 décembre 2006 instaure l'installation de distributeurs automatiques de préservatifs dans les lycées d'enseignement général et technologique et les lycées professionnels.
- La Circulaire n°2011-216 du 2 décembre 2011, relative à la Politique éducative de santé dans les territoires académiques, a pour objectif de généraliser l'éducation à la sexualité, de faciliter l'accès à la contraception et de maintenir un bon niveau d'information sur le VIH et les principales IST en milieu scolaire.

Textes officiels sur la contraception

- La contraception est autorisée en France depuis la Loi Neuwirth du 28 décembre 1967.
- La loi n° 74 - 1026 du 4 décembre 1974 crée les Centres de Planification ou d'Éducation Familiale (CPEF) et les autorise à délivrer à titre gratuit et anonyme des contraceptifs pour les mineures et les non assurées sociales qui désirent garder le secret ou demandent la confidentialité.
- La loi du 4 juillet 2001 supprime le consentement des titulaires de l'autorité parentale ou du représentant légal en préalable à la prescription, la délivrance ou l'administration de contraceptifs aux mineurs.
- La loi n°2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de Santé Publique, fixe dans le domaine de la contraception et de l'IVG des objectifs quantifiés concernant l'accès à une contraception adaptée, à la contraception d'urgence et à l'IVG dans de bonnes conditions pour toutes les femmes qui décident d'y avoir recours.
- La loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) du 21 juillet 2009 élargit les compétences des sages-femmes aux consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention. Les sages-femmes peuvent prescrire les contraceptifs sous toutes leurs formes et voies d'administration.
- Depuis 2012, les infirmier(e)s peuvent renouveler une prescription de contraceptifs oraux et les pharmaciens ont la possibilité de dispenser pour une durée supplémentaire non renouvelable de 6 mois, sur présentation d'une ordonnance datant de moins d'un an, les contraceptifs oraux nécessaires à la poursuite du traitement ainsi que de dispenser les contraceptifs oraux faisant l'objet d'un renouvellement de prescription par un infirmier(e).
- En 2014, la loi de financement de la Sécurité Sociale instaure pour les jeunes filles mineures âgées d'au moins 15 ans le tiers-payant sur la part des dépenses prises en charge par l'Assurance Maladie pour les consultations et les examens biologiques nécessaires à la contraception ainsi que les actes donnant lieu à la pose, au changement ou au retrait d'un contraceptif.

⁴ Dernière actualisation : décembre 2015

Textes officiels sur la contraception d'urgence

- Avec la loi n°2000-1209 du 13 décembre 2000, les médicaments ayant pour but la contraception d'urgence, qui ne sont pas susceptibles de présenter un danger pour la santé, ne sont plus soumis à prescription obligatoire. Cette loi autorise l'administration de la contraception d'urgence par les infirmiers(es), aux élèves mineures et majeures des collèges et lycées.
- Le décret n° 2012-910 du 24 juillet 2012 autorise la délivrance de la contraception d'urgence par les services universitaires et inter universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé. Ces contraceptifs sont délivrés à titre gratuit, accompagnés de conseils de prévention, aux étudiantes qui en font la demande, par les médecins, sages-femmes et infirmiers(es).

Textes officiels sur la grossesse

- La loi Veil de janvier 1975 autorise l'Interruption Volontaire de Grossesse. L'Article L.2212-1 du Code de la santé publique permet à toute femme enceinte, majeure ou mineure, qui s'estime placée dans une situation de détresse de demander à un médecin l'interruption de sa grossesse. Seule la femme concernée peut en faire la demande.
- Selon l'Article L2222-1 du code de la santé publique, nul ne peut obliger une femme à interrompre une grossesse. Selon la Loi n°93-121 du 27 janvier 1993 dite « loi Neiertz », nul ne peut obliger une femme à poursuivre une grossesse.
- La loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 allonge le délai de recours à l'IVG. Il est porté à 12 semaines de grossesse. Elle prévoit la possibilité de pratiquer des IVG médicamenteuses en médecine de ville avant la septième semaine d'aménorrhée, et permet aux mineures d'accéder à l'IVG sans autorisation parentale.
- La Loi n° 2012-1404, du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013, prévoit une prise en charge à 100% des IVG par l'Assurance Maladie et institue une prise en charge élargie aux mineurs âgés de 15 ans à 17 ans des contraceptifs remboursables. Cette loi garantit le secret de la délivrance et de la prise en charge des contraceptifs pour les jeunes filles mineures.
- Les Centres de Planification et d'Education Familiale et les infirmier(e)s scolaires fournissent des tests gratuits pour les mineures et les jeunes filles non assurées sociales. La loi Consommation (« loi Hamon ») de mars 2014 autorise la vente de tests de grossesse et d'ovulation dans les supermarchés.

Textes officiels sur le dépistage des Infections Sexuellement Transmissibles et du Virus de l'Immunodéficience Humaine

- Le dépistage du VIH est une démarche volontaire à laquelle la personne doit consentir. Le test n'est obligatoire que dans quelques cas : dons de sang, d'organes, de sperme et de lait.
- Les consultations de dépistage sont anonymes et gratuites dans les Centres Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD). Le mineur peut être accompagné ou non par une personne majeure.

Textes officiels sur les violences sexuelles

- La loi du 4 août 1982 a abaissé la majorité sexuelle à l'âge de 15 ans et a également supprimé la pénalisation de l'homosexualité.
- Selon l'Article 227-25 du Code pénal, un adulte n'a pas le droit d'avoir des relations sexuelles avec un enfant de moins de 15 ans. Toute personne majeure qui a une relation sexuelle avec un enfant de moins de 15 ans est pénalement responsable. Le fait, par un majeur, d'exercer

sans violence, sans contrainte, sans menace ni surprise une atteinte sexuelle sur la personne d'un mineur de moins de 15 ans peut être puni par la justice (Article 227-25 du Code pénal).

- Après 15 ans, le mineur est libre d'entretenir des relations sexuelles avec une personne majeure. Celles-ci doivent avoir lieu avec son consentement et ne doivent pas être commises par un ascendant légitime, un ascendant naturel ou adoptif, une personne ayant autorité sur la victime, une personne qui abuse de l'autorité que lui confèrent ses fonctions.
- Entre enfants de moins de 15 ans, si la relation sexuelle est librement consentie et qu'elle ne met pas en danger le mineur alors elle est autorisée par la loi et ne peut être poursuivie.
- Selon l'Article 222-29 du Code pénal, les agressions sexuelles autres que le viol sont punies de sept ans d'emprisonnement et de 100 000 € d'amende lorsqu'elles sont imposées à un mineur, à une personne dont la particulière vulnérabilité due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de son auteur.
- Selon l'Article 222-24 du Code pénal, le viol est puni de vingt ans de réclusion criminelle lorsqu'il a entraîné une mutilation ou une infirmité permanente et lorsqu'il est commis sur mineur de moins de 15 ans. Le viol d'un mineur de plus de 15 ans est puni de 15 ans de prison.

Textes officiels sur l'égalité filles-garçons

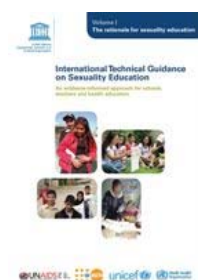
- A partir de 1989, l'École s'est vu confier la mission de favoriser l'égalité entre les filles et les garçons, d'œuvrer au respect mutuel entre les élèves et de favoriser la mixité et l'égalité entre les femmes et les hommes.
- La convention interministérielle du 7 février 2013 vise l'égalité entre les filles et les garçons, les femmes et les hommes dans le système éducatif.
- La loi pour la refondation de l'École du 8 juillet 2013 rappelle que la transmission de la valeur d'égalité entre les filles et les garçons, les femmes et les hommes, se fait dès l'école primaire.
- La circulaire du 22 janvier 2015 définit la mise en œuvre de la politique éducative en faveur de l'égalité entre les filles et les garçons à l'École.

Les guides ressources

Référentiels nationaux et internationaux en éducation à la vie affective et sexuelle



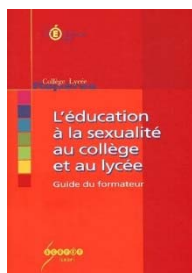
Organisation Mondiale de la Santé (OMS), *Standards pour l'éducation sexuelle en Europe*, 2010/2013



Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture (UNESCO), *Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle. Volume 2 : Le bien-fondé de l'éducation sexuelle*, 2010



Centre National de Documentation Pédagogique (CNDP), *L'éducation à la sexualité. Guide d'intervention pour les collèges et lycées*, 2005/2008



Centre National de Documentation Pédagogique (CNDP), *L'éducation à la sexualité au collège et au lycée. Guide du formateur*, 2004/2008



Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale (MGEN) et Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (INPES), *Les sentiments, parlons-en à l'école ! Quelques repères pour une éducation à la vie affective tout au long de la scolarité*, 2011



Académie de Rouen, *Vers une éducation à la sexualité refondée : l'exemple du Féminin/Masculin dans les programmes de SVT*, 2013

Guides méthodologiques



Agence Régionale de Santé Haute-Normandie, Académie de Rouen, MILDECA, *Guide des CESC inter-degré ou inter-établissement. Objectifs, instances de pilotage et appui méthodologique*, 2015



Institut National d'Éducation et de Promotion de la Santé, *Éducation à la santé en milieu scolaire. Choisir, élaborer et développer un projet*, 2006

Les acteurs ressources

Méthodologie de projet et recherche d'intervenants locaux

L'Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé

L'IREPS conseille et accompagne les acteurs hauts-normands souhaitant être guidés dans l'élaboration, la mise en œuvre ou l'évaluation de leurs actions de promotion et d'éducation pour la santé.

IREPS Haute-Normandie

Pôle Régional des Savoirs

115 bd de l'Europe

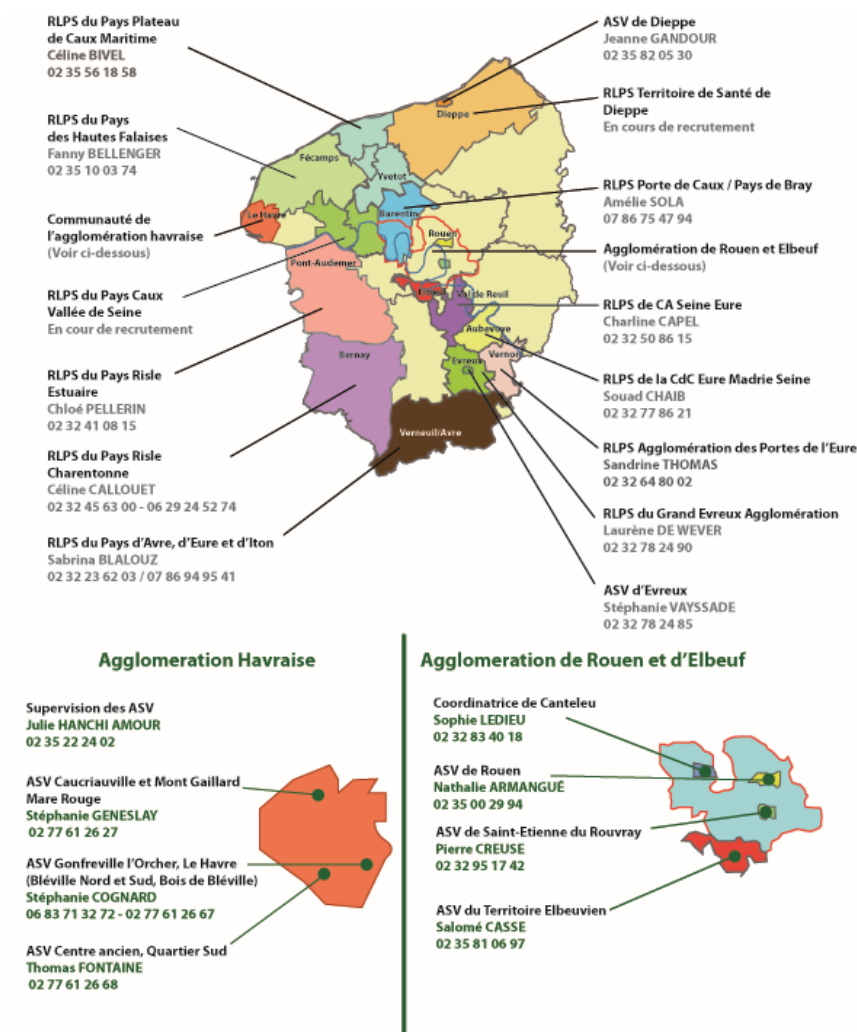
76100 ROUEN

Tél : 02 32 18 07 60

accueil@ireps-hn.org

Les Réseaux Locaux de Promotion de la Santé (RLPS) et les Ateliers Santé Ville (ASV)

Les coordonnateurs des RLPS et ASV accompagnent les porteurs d'actions dans le montage de leurs projets de promotion de la santé et les orientent vers les acteurs de promotion de la santé spécialisés selon la thématique.



Où trouver de la documentation et des outils pédagogiques ?

Les centres de documentation

Les Centres de documentation de l'Instance Régionale de Promotion de la Santé (IREPS)

Centre de documentation de Rouen

Pôle Régional des Savoirs

115 bd de l'Europe

76100 ROUEN

Tél : 02 32 18 07 60

doc76@ireps-hn.org

Le Centre de documentation en santé publique de la CODAH

Centre de documentation en santé publique du Havre

Hôtel d'agglomération

19 rue G. Braque

76085 LE HAVRE Cedex

Tél : 02 35 22 24 01

cedos@agglo-havraise.fr

Les points relais du Réseau documentaire en éducation et promotion de la santé en Haute-Normandie

DIEPPE - RLPS Territoire de santé de Dieppe

2, rue Irénée Bourgois

76200 DIEPPE

Tél. 02 35 82 05 30

eloise.delacroix@mairie-dieppe.fr

VERNON - ASV de l'agglomération des Portes de l'Eure

27, Bd des Lodards

Appartement 60 - Immeuble « Les cendriers »

27200 VERNON

Tél. 02 32 64 80 02

stthomas@vernon27.fr

ELBEUF - ASV du territoire elbeuvien

72 rue Guynemer

76500 ELBEUF

Tél. 02 35 81 06 97

salome.casse@ccas-elbeuf.fr

YVETOT - RLPS Pays du Plateau de Caux-Maritime

Hôpital Asselin-Hédelin

14, avenue Maréchal Foch

76190 YVETOT

Tél. 02 35 56 18 58

rlps.plateaucauxmaritime@hopital-yvetot.fr

FECAMP - RLPS Pays des Hautes Falaises

Centre Social Maison du Port EAJ

254, avenue Jean Lorrain

76400 FECAMP

Tél. 02 35 10 03 74

service.promotionsante@ville-fecamp.fr

BERNAY - RLPS Pays Risle-Charentonne

Centre Hospitalier de Bernay

Pavillon MESNIL - 1er étage (Service de médecine)

5, rue Anne de Ticheville - BP 353

27303 BERNAY CEDEX

Tél. 02 32 45 63 00

celine.callouet@ch-bernay.fr

BOLBEC - RLPS Pays de Caux Vallée de Seine

Hôpital Fauquet

365, rue Lechaptois

76210 BOLBEC

Tél. 02 35 39 69 63

LOUVIERS - RLPS Communauté d'agglomération Seine-Eure

1 place Ernest Thorel

27405 LOUVIERS CEDEX

Tél. 02 32 50 85 73

anne-gaelle.salvan@seine-eure.com

BARENTIN - RLPS Porte de Caux – Pays de Bray
Centre Hospitalier
Rue Pierre et Marie Curie
76360 BARENTIN
Tél. 07 86 75 47 94
reseau prevention.santepublique@chbarentin.fr

PONT AUDEMER - RLPS Pays Risle Estuaire
Hôtel de Ville
429 Place de Verdun
27504 Pont Audemer cedex
Tél. 02 32 41 08 15
chloe.pellerin@ville-pont-audemer.fr

VERNEUIL SUR AVRE - RLPS du Pays d'Avre,
d'Eure et d'Iton
Centre Hospitalier de Verneuil sur Avre
Centre de prévention
81, rue du Moulin des Murailles
27137 VERNEUIL SUR AVRE
Tél. 02 32 23 62 03
sabrina.blalouz@ch-verneuil.com

Acteurs spécialisés sur la thématique⁵

Les professionnels des structures suivantes peuvent être amenés à intervenir sur les différents thèmes de l'éducation à la vie affective et sexuelle (sexualité, IST, contraception...) à travers des actions collectives.

- **Les Centres de Planification et d'Éducation Familiale** du Département de l'Eure ou Hospitaliers
Coordonnées des CPEF
<http://www.eure-en-ligne.fr/webdav/site/eure-en-ligne/shared/publications/pdf/2010/2011%201109%20PlaqueetteCPEF%20internet.pdf>
- **Les Centres de Planification et d'Éducation Familiale** du Département de la Seine-Maritime ou Hospitaliers
Coordonnées des CPEF
http://www.seinemaritime.fr/docs/1_liste-des-cpef.pdf
- **Le Mouvement Français pour le Planning Familial** de Seine-Maritime
Coordonnées du PF 76
<http://www.planning-familial.org/content/le-planning-familial-76-00309>
- **Les Maisons des adolescents** dans l'Eure et la Seine-Maritime
Coordonnées MDA Eure
<http://www.maisondesados27.fr/>
Coordonnées MDA Seine-Maritime
http://www3.chu-rouen.fr/Internet/services/Federation_pedopsychiatrie/Maison_des_adolescents/
- **Les Centres de Dépistage Anonyme et Gratuit / Centre d'information, de diagnostic et de Dépistage des Infections Sexuellement Transmissibles** du Département de la Seine-Maritime ou Hospitaliers
Coordonnées des CDAG / CIDDIST
http://www.ars.haute-normandie.sante.fr/fileadmin/HAUTE-NORMANDIE/rubriques/Votre_Sante/dossiers_a_a_z_prevenir_les_risques_sante_public/vih-sida/cddagg.pdf

A compter du 1^{er} janvier 2016, les Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) remplaceront les CDAG/CIDDIST. Consulter l'ARS pour en connaître les coordonnées.

⁵ Liste non exhaustive

4. Annexes

Annexe 1 – Construction d’une fiche-action

Qu’est-ce qu’une fiche action ?

La fiche action est un document de présentation de votre projet. Elle regroupe l’ensemble des informations nécessaires à vos différents partenaires et notamment vos financeurs. Ce document est un support important qu’il ne faut pas négliger. Il vous permet de clarifier votre action auprès des personnes extérieures au projet, mais également au sein même de l’équipe qui portera cette initiative.

Intitulé de l’action

C’est le titre proprement dit de l’action. Choisissez un nom simple et explicite. De cette manière, les personnes qui liront votre projet sauront immédiatement de quoi il s’agit.

Justification de l’action

Votre projet et les actions qui seront mises en place sont justifiées par un contexte ou une problématique particulière. Il est important de le mettre en avant pour en montrer l’utilité. Il est important de pouvoir étayer au maximum votre exposé en donnant, par exemple, des chiffres précis.

Objectif général

Il définit le but à atteindre en fin d’action. Il se formalise par un verbe traduisant le résultat à atteindre par les personnes bénéficiaires de ce projet.

Exemple : Prévenir et lutter contre les violences sexistes sur le département X, ville Y...

Objectif opérationnel

Les objectifs opérationnels regroupent l’ensemble des buts à atteindre aux différentes étapes de votre projet. La réalisation des objectifs intermédiaires vise à atteindre l’objectif principal.

Chaque objectif doit être centré sur les résultats et non sur les activités, pertinent, réalisable, être défini dans le temps, être délimité à une population donnée, être mesurable et quantifiable. Exemple : Favoriser les pratiques responsables en matière de sexualité, proposer une aide aux personnes victimes de violences sexistes.

Public concerné

Vous décrivez ici les personnes et ou groupes de personnes auprès de qui vous allez réaliser votre action.

Niveau géographique

Il s’agit ici de décrire le territoire sur lequel va se dérouler l’action

Modalités de mise en œuvre- plan d’action

Elles décrivent les actions qui seront mises en œuvre pour le projet (modalités/outils /méthodes) et répondre aux objectifs opérationnels. Il est important de préciser le ou les intervenants envisagés sur chaque action et/ou leur champ de compétence. Cette présentation intégrera le calendrier de l’action. Il doit préciser la période de préparation et d’évaluation. Prévoir un récapitulatif sous forme de tableau.

Porteur du projet

Il désigne la structure porteuse du projet. Il est important de préciser la personne plus spécifiquement en charge de cette action, ainsi que sa fonction au sein de l’établissement.

Partenaires

Cette partie rassemble l’ensemble des partenaires acquis ou potentiel dans la réalisation du projet. Ils désignent aussi bien les financeurs de l’action que les structures apportant une aide logistique

Evaluation

Il faut ici présenter la méthodologie et les outils d'évaluation prévu à chaque phase du projet (supports utilisés, modalités de mise en place, exploitation). L'évaluation des actions est un élément important du projet. Elle permet de valider ce qui a été fait et ou d'en réajuster certains points si celui-ci est destiné à se renouveler, voire à devenir pérenne.

L'évaluation réinterroge les objectifs (qu'est-ce que je veux et peux mesurer ?). Pour chaque type d'action il est nécessaire de définir des indicateurs de processus, d'activité et de résultats :

- Indicateurs de processus: Ils décrivent les éléments du projet et de son déroulement (activités, acteurs, structures, moyens et ressources utilisées, méthodes employées...). Ils permettent de
- s'interroger: les activités prévues ont-elles été toutes réalisées? Les moyens ont-ils été tous utilisés?...
- Indicateurs d'activité: ils expriment par des données souvent chiffrées la quantité de la production d'une action réalisée (nombre de bénéficiaires, de réunions...).
- Indicateurs de résultats: ils permettent de répondre à certaines interrogations et notamment l'atteinte des objectifs: qu'est-ce qui a changé? Quelles appropriations des connaissances ont été observées ? Y a-t-il un impact? Les données collectées sont le plus souvent qualitatives.

Pour mesurer l'efficacité d'une action, on peut s'intéresser à ses résultats, à son impact (effets attendus ou non), à son rendement et à sa cohérence (adéquation entre le programme, ses objectifs, les moyens mis en œuvre et les résultats) et à sa pertinence (adéquation entre l'action et les déterminants du comportement de la population visée). Les critères d'efficacité sont prévus en fonction de l'objectif à évaluer et doivent tenir compte du temps nécessaire à une modification de comportement.

L'évaluation nécessite l'utilisation d'outils indispensables à sa mise en œuvre: questionnaire, tableaux de bord, grilles de suivi ou d'observation, recueils, bilan et document de synthèse...Ces documents sont à transmettre avec le dossier de demande de subvention.

Annexe 2 : Critères de qualité essentiels des outils d'intervention

Source : *Référentiel de bonnes pratiques. Outils d'intervention en éducation pour la santé : critères de qualité. Synthèse des recommandations – INPES*

A partir du tableau ci-dessous, vérifiez chacun des critères pour vous assurer de la qualité de l'outil examiné.

1. QUALITE DU CONTENU
Les sources utilisées sont identifiées
Les informations sont d'actualité
L'outil ne fait pas la promotion d'un produit ou d'une marque
Le contenu est objectif et nuancé
Le contenu est acceptable au regard de l'éthique
Le contenu est pertinent par rapport au thème
Le contenu est pertinent par rapport aux objectifs annoncés
2. QUALITE PEDAGOGIQUE
Construction pédagogique
Les objectifs sont annoncés
L'émetteur du discours est facilement identifiable
Le point de vue du destinataire est pris en compte
L'outil évite la mise en échec des destinataires
Implication du destinataire
Le niveau de difficulté est adapté au destinataire
Le destinataire est interpellé, rendu actif, mis en action
Les connaissances et représentations préexistantes des destinataires sont prises en compte
Implication collective du destinataire
L'outil propose des activités qui suscitent des interactions entre participants
Les sentiments suscités par l'outil (crainte, malaise...) ne produisent pas d'effet négatif
Ressorts utilisés par le concepteur de l'outil
Les ressorts utilisés par le concepteur de l'outil sont tous en accord avec les valeurs de la promotion de la santé
Ces ressorts ne nuisent pas à l'implication des participants
3. QUALITE DU SUPPORT
Le support choisi est pertinent par rapport au destinataire
Le support choisi est pertinent par rapport au sujet traité
Le support choisi est pertinent par rapport aux objectifs annoncés
Les consignes, règles, modalités d'utilisation sont claires
Il y a un guide d'utilisation
S'il n'y a pas de guide, l'outil peut être utilisé sans difficulté
Pour le guide d'utilisation
Le guide inclut la ou les méthodes pédagogiques
Pour les cédéroms
La navigation est aisée
L'interactivité est réelle
4. QUALITE DE LA CONCEPTION
La conception de l'outil s'appuie sur une analyse des besoins des destinataires
La conception de l'outil s'appuie sur une analyse de la littérature
5. APPRECIATION D'ENSEMBLE
Il y a adéquation de l'outil avec les objectifs énoncés / la raison d'être / les destinataires
L'utilisation de l'outil est possible dans les conditions prévues par le concepteur

Annexe 3 : Focus sur l'éducation à la sexualité en milieu scolaire

L'éducation à la vie affective et sexuelle en milieu scolaire permet de toucher de nombreux jeunes. Elle est organisée et obligatoire. Trois séances d'éducation à la sexualité doivent être mises en place chaque année pour chaque niveau dans les collèges et les lycées. A l'école maternelle et primaire, ces temps d'apprentissage sont intégrés dans les enseignements et sont à l'initiative de l'enseignant et du personnel de santé.

Les interventions d'éducation à la sexualité dans les écoles, collèges et lycées sont encadrées par la Circulaire 2003-027 du 17 février 2003. Elle définit « *l'éducation à la sexualité en milieu scolaire comme une composante essentielle de la construction de la personne et de l'éducation du citoyen* ». Sa place et sa pertinence sont confortées par la Circulaire n°2011-216 du 2 décembre 2011, relative à la Politique éducative de santé dans les territoires académiques, qui soutient la généralisation de l'éducation à la sexualité en milieu scolaire.

Les thématiques de la vie affective et sexuelle et les compétences liées peuvent être appréhendées au cours de nombreux enseignements (ex : Sciences et Vie de la Terre, français, sciences et technologies, éducation physique et sportive, instruction civique et morale, histoire géo, pratique des arts...), d'actions éducatives et via la vie scolaire.

Les enseignants, personnels sociaux, de santé et d'éducation des établissements sont amenés à participer à l'élaboration des actions éducatives. La promotion de la santé fait notamment partie du champ professionnel de l'infirmier(e) scolaire qui conçoit, évalue et met en œuvre des projets d'éducation à la santé et de prévention des conduites à risque auprès des élèves.

Pour agir efficacement, l'infirmier(e) collabore avec la communauté éducative dans son ensemble et avec les partenaires de l'école dans le cadre du Comité d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté (CESC). C'est ce dernier qui définit notamment un programme d'éducation à la santé, à la sexualité et de prévention des comportements à risques au sien de l'établissement.

L'éducation à la santé fait partie des connaissances et compétences du socle commun que chaque élève doit maîtriser à la fin de la scolarité obligatoire (6-16 ans). Voici les piliers du socle en vigueur à partir de la rentrée 2016 :

- les langages pour penser et communiquer (ex : Comprendre, s'exprimer en utilisant la langue française à l'oral et à l'écrit)
- les méthodes et outils pour apprendre (ex : Médias, démarches de recherche et de traitement de l'information)
- la formation de la personne et du citoyen (ex : Expression de la sensibilité et des opinions, respect des autres)
- les systèmes naturels et les systèmes techniques (ex : Responsabilités individuelles et collectives)
- les représentations du monde et l'activité humaine (ex : Invention, élaboration, production)

De même, elle s'inscrit dans les cinq domaines d'apprentissage de l'École maternelle :

- mobiliser le langage dans toutes ses dimensions
- agir, s'exprimer, comprendre à travers l'activité physique
- agir, s'exprimer, comprendre à travers les activités artistiques
- construire les premiers outils pour structurer sa pensée
- explorer le monde

Février 2016

Création – Réalisation : IREPS HN

IREPS Haute-Normandie

Siège social

Pôle Régional des Savoirs

115 Boulevard de l'Europe – 76100 Rouen

Tel : 02.32.18.07.60 – Fax : 02.32.18.07.61