

# Pour promouvoir la **SANTÉ SEXUELLE**

Agence Régionale de Santé Normandie - Promotion Santé Normandie

## Référentiel

à destination des intervenants  
dans et hors milieu scolaire

Décembre 2019





## Mise à jour des ressources en décembre 2019

Ce document, édité en février 2016, a été conçu par Rose FONTENEAU, Marion BOUCHER, Mathilde KERVARREC et Cécile CHAMBON de Promotion Santé Normandie. Sa réalisation a été rendue possible grâce aux financements de l'Agence Régionale de Santé de Normandie et de la Région Normandie.

Nous tenons à remercier les personnes suivantes pour leurs contributions :

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

# Pour promouvoir la **SANTÉ SEXUELLE** Référentiel

à destination des intervenants dans et hors milieu scolaire

---

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.

[https://www.sante-sexuelle.ch/wp-content/uploads/2013/11/Standards-OMS\\_fr.pdf](https://www.sante-sexuelle.ch/wp-content/uploads/2013/11/Standards-OMS_fr.pdf)



**Organisation  
mondiale de la Santé**

- › et est issu du croisement et de la synthèse de plusieurs référentiels nationaux et internationaux en éducation sexuelle, cités dans la partie « Guides ressources » en page 30.

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.



# SOMMAIRE

---

## 04 REPÈRES SUR L'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ

04 Pourquoi des standards en éducation à la sexualité

05 Situer l'éducation à la sexualité

- › Une nouvelle approche de la santé
- › Le concept d'éducation à la sexualité
- › Dans quels objectifs fait-on de l'éducation à la sexualité ?

08 Les compétences psychosociales

09 Principes d'action

- › Selon quels principes agir
- › Intégrer une démarche méthodologique de qualité

11 Utilisation du référentiel

---

## 12 CONTENUS D'INTERVENTION

12 3 à 5 ans

15 6 à 8 ans

17 9 à 11 ans

19 12 à 14 ans

22 15 à 17 ans

---

## 25 RESSOURCES

25 Les concepts clés

27 Les réglementations

30 Les guides ressources

32 Webographie

33 Les acteurs ressources

---

## ANNEXES

36 Annexe I › Construction d'une fiche action

38 Annexe II › Critères de qualité essentiels des outils d'intervention

39 Annexe III › Focus sur l'éducation à la sexualité en milieu scolaire

# REPÈRES SUR L'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ

## POURQUOI DES STANDARDS EN ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ?



Ce référentiel aspire à répondre au besoin de lignes directrices en matière d'éducation à la sexualité. 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 psychosocial.

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 sexualité délivrés tout au long de l'enfance et de l'adolescence.

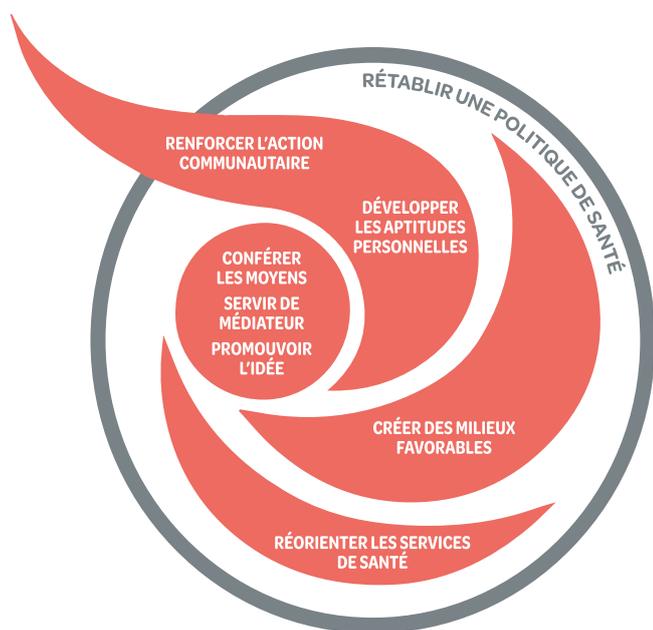
Le référentiel peut être utilisé dans le cadre de la conception d'un projet de santé partenarial à l'échelle d'un territoire et/ou d'un projet de santé d'un Comité d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté inter-établissement (CESCIE) ou inter-degré (CESCID). Son objectif est d'assurer un continuum 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 membres des CESC 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, thèmes, messages prioritaires, ressources mobilisables...) pour guider et orienter les professionnels dans la mise en place d'un programme d'actions.

# SITUER L'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ

## Une nouvelle approche de la santé



Source : Charte d'Ottawa

La charte d'Ottawa, issue de la première conférence internationale sur la promotion de la santé en 1986, représente la référence en matière de promotion de la santé et en est, de fait, le texte fondateur. Cette charte a pour but de réaliser l'objectif de la « santé pour tous ». Cette charte présente les conditions favorables à la santé en termes de logement, d'éducation, de ressources financières, de justice, d'équité etc.

Depuis la charte d'Ottawa, entre autres, la santé ne s'entend plus seulement sous l'angle médical, ne faisant plus des médecins les seuls interlocuteurs pertinents pour aborder cette thématique. En effet, les professionnels de la prévention, du social et de l'éducation sont considérés comme des personnes-ressources qui participent individuellement et collectivement et selon leur niveau d'implication à favoriser auprès des populations le développement de comportements favorables à la santé.

## Le concept d'éducation à la sexualité

L'éducation à la sexualité 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 sexualité 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 sociale<sup>1</sup>.

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 sexualité 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 sexualité 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.

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

## Dans quels objectifs fait-on de l'éducation à la sexualité ?

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

- › Contribuer à un climat social tolérant, ouvert et respectueux envers la sexualité et les différents modes de vie, attitudes et valeurs.
- › 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.
- › Renforcer les compétences des individus à faire des choix informés et responsables envers eux-mêmes et les autres.
- › 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.
- › 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.
- › 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.
- › Favoriser l'acquisition des compétences nécessaires pour composer avec tous les aspects de la sexualité et des relations.
- › 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.
- › 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.
- › 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 égalitaires.
- › 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 adaptant un comportement approprié et positif, à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement ».

Au regard des objectifs de l'éducation nutritionnelle, le renforcement des compétences psychosociales constitue un socle indispensable pour donner aux individus les compétences nécessaires pour réagir aux événements de la vie, faire des choix éclairés et donc adopter des comportements nutritionnels favorables à la santé (être bien dans son corps, gérer ses émotions...).

COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES	COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES EN LIEN AVEC LA SEXUALITÉ (EXEMPLES)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Savoir résoudre les problèmes</b></li> <li>• <b>Savoir prendre des décisions</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Savoir identifier une difficulté.</li> <li>› Prendre le temps d'étudier les différents paramètres d'une situation et envisager des solutions.</li> <li>› Dénoncer les discriminations et la violence à caractère sexiste</li> <li>› Exprimer ses limites et envies et éviter des expériences sexuelles non voulues</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Avoir une pensée critique</b></li> <li>• <b>Avoir une pensée créatrice</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Apprendre à penser par soi-même.</li> <li>› Prendre conscience des idées fausses et des idées reçues relatives aux différents contraceptifs.</li> <li>› Identifier les différences entre les images dans les médias et la vie réelle.</li> <li>› Se construire une opinion en prenant en compte les éléments analysés.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Savoir communiquer efficacement</b></li> <li>• <b>Être habile dans les relations interpersonnelles</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Savoir exprimer ses désirs, ses craintes et ses questionnements.</li> <li>› Développer des compétences de communication et de négociation dans les relations intimes.</li> <li>› Discuter de sujets sensibles avec respect pour les opinions différentes.</li> <li>› Développer des qualités relationnelles avec ses pairs ou des adultes de son entourage.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Avoir conscience de soi</b></li> <li>• <b>Avoir de l'empathie pour les autres</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Apprendre à se connaître.</li> <li>› Avoir conscience de son caractère, de ses forces et ses faiblesses pour faire face aux situations rencontrées.</li> <li>› Être capable de dire oui ou non, exprimer un désaccord ou un refus.</li> <li>› Être capable de négocier un compromis.</li> <li>› Faire preuve de tolérance et d'empathie.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Savoir gérer son stress</b></li> <li>• <b>Savoir gérer ses émotions</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Prendre de la distance par rapport aux influences extérieures et garder son autonomie et son pouvoir de décision.</li> <li>› Gérer le fait d'être amoureux, la colère, la jalousie, la confiance, la culpabilité, la peur.</li> </ul>

# PRINCIPES D'ACTION

## Selon quels principes agir ?

L'éducation à la sexualité 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 ÉDUCATION SEXUELLE DE QUALITÉ

#### L'éducation à la sexualité 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 et ainsi ne pas renforcer les inégalités sociales de santé.
- › Avoir une approche pluridisciplinaire et intersectorielle 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, favorisant les interactions et en valorisant les compétences développées.
- › 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

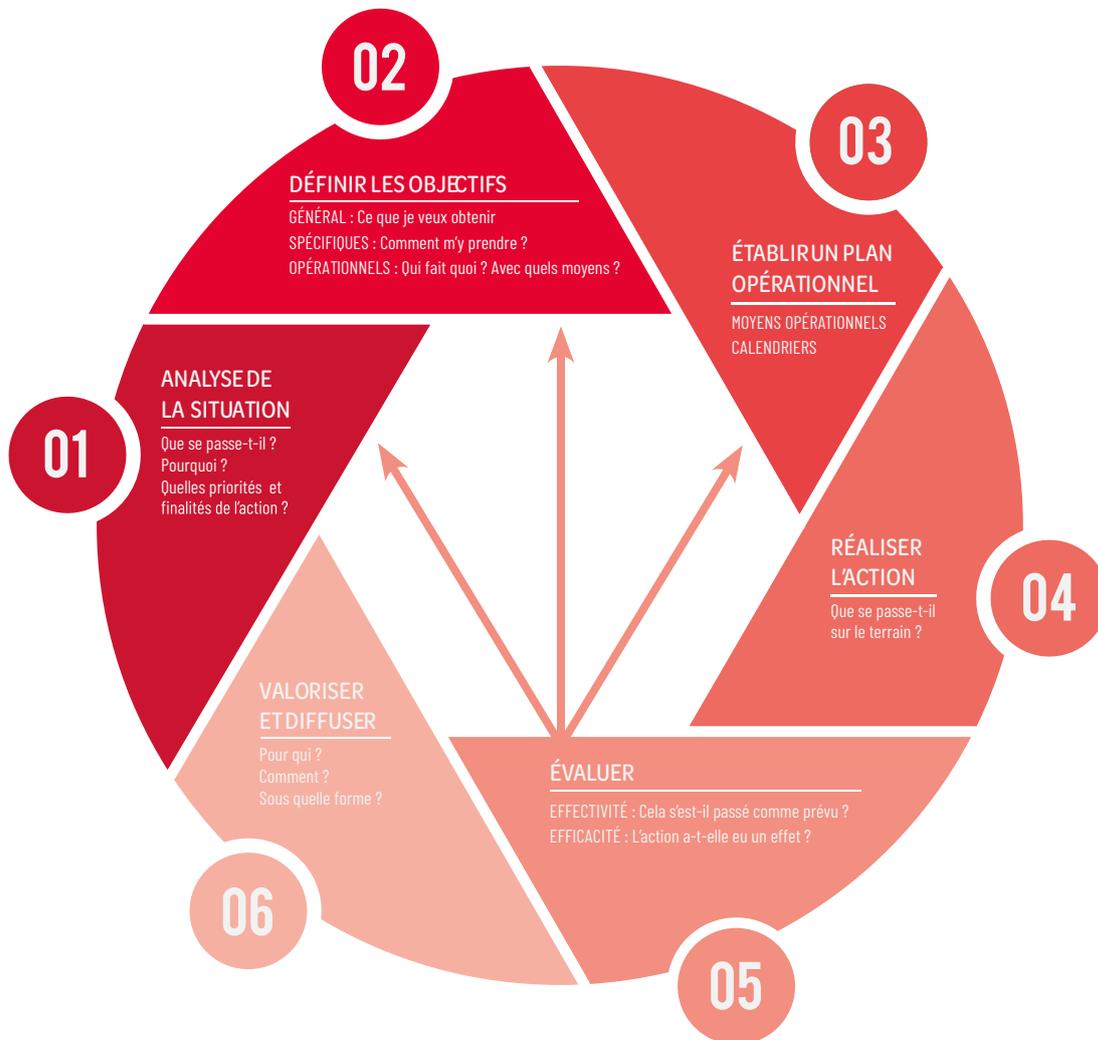
Les interventions doivent répondre à certaines règles et ne pas être effectuées au hasard. Ainsi, il est nécessaire de privilégier des petits groupes et de s'assurer de la disponibilité du public, c'est-à-dire, s'assurer que le lieu et le moment choisis pour intervenir sont propices au bon fonctionnement 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...).

## Les prérequis de l'intervention

Un projet de prévention et de promotion de la santé n'est pas une simple juxtaposition d'actions. Pour mener à bien un projet, c'est-à-dire, mettre en place des actions pertinentes et adaptées aux besoins et aux demandes des publics, et faire connaître le projet et les actions mises en place, 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 sexualité 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, 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 connaissances et de réflexion sur la nutrition pour 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.

# 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**

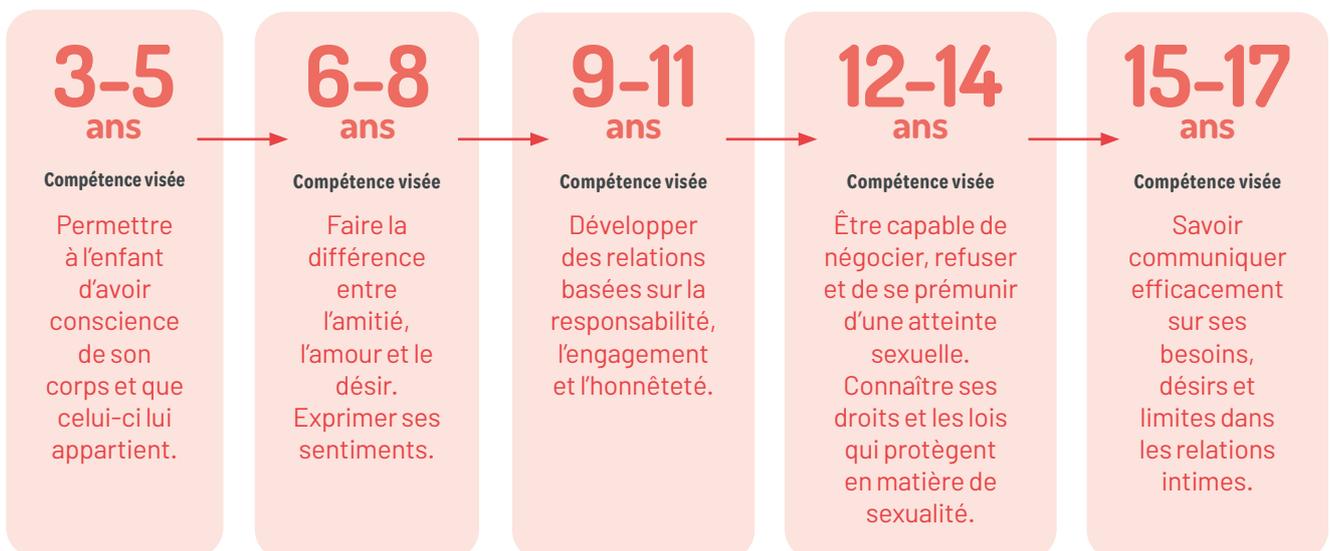
Ex. : la découverte du corps à 3 ans, la sécurité à 4 ans, les différences et le respect à 5 ans...

› **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'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté (CESC)**

## Objectif général : prévenir les risques de rapports sexuels non consentis / non voulus



### Rappel des correspondances d'âge et de niveau scolaire

ÂGE 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 <sup>e</sup>	Cycle 3
12 ans 13 ans 14 ans	5 <sup>e</sup> 4 <sup>e</sup> 3 <sup>e</sup>	Cycle 4
15 ans 16 ans 17 ans	2 <sup>de</sup> 1 <sup>re</sup> Terminale	Cycle 5

# CONTENUS D'INTERVENTION

## 3 À 5 ANS



### POINTS DE VIGILANCE

- › Veiller à valoriser ce que disent les enfants.
- › 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 des enfants 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.

À 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). À 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

### Les émotions



#### Objectif spécifique

Favoriser la capacité à communiquer au sujet des émotions, des relations et permettre l'acquisition du langage nécessaire.



#### Contenu

- › 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 :

- › Sentir et montrer de l'empathie.
- › Exprimer et communiquer ses propres émotions, désirs et besoins.
- › Gérer ses déceptions.
- › Nommer adéquatement ses propres émotions et sentiments.

#### Attitudes visées

- › Comprendre la diversité d'expression des émotions.
- › Penser qu'il est juste d'exprimer et expérimenter ses émotions.



## La découverte du corps



### Objectif spécifique

Avoir des connaissances sur le corps humain, son développement, ses fonctions et prendre conscience de celui-ci.



### Contenu

- › 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 :

- › Nommer les parties de son corps et leurs fonctions.
- › Laver chaque partie de son corps.
- › Comprendre les changements du corps.
- › Reconnaître les différences physiques et les respecter.
- › Identifier les cinq sens.

### Attitudes visées

- › Avoir une image positive de son corps.
- › Développer une bonne estime de soi.
- › Respecter son corps.

## La sécurité



### Objectif spécifique

Soutenir la capacité à entretenir des rapports égalitaires et à développer des relations basées sur la compréhension et le respect mutuel des besoins et limites de chacun.



### Contenu

- › La protection.
- › Les droits corporels.
- › La prévention des abus.
- › Le refus.



### Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Apprendre à se protéger et à protéger les autres.
- › Décider pour soi.
- › Savoir demander de l'aide et à qui se fier.
- › Exprimer ses besoins ou ses désirs.
- › Repérer un danger.

### Attitudes visées

- › Avoir conscience de son corps.
- › Développer un instinct de protection.

## 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.



### Contenu

- › Les rôles sexuels.
- › Le genre.
- › Les règles sociales.
- › La culture.



### Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Découvrir les rôles sociaux masculin et féminin.
- › Respecter les règles sociales.
- › Apprendre à se comporter de manière adaptée au contexte.
- › Comprendre et accepter l'égalité des droits.
- › Comprendre les différents modes de vie et types de famille.



## Ressources pédagogiques

Pour aider les professionnels à construire leurs interventions, 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 et pédagogique de Promotion Santé Normandie.  
<https://www.promotion-sante-normandie.org/se-documenter>
- › Vous rendre sur la base de données BIP BOP.  
<http://www.bib-bop.org/>

### Attitudes visées

- › Être ouvert.e d'esprit et respectueux.se d'autrui.
- › Être tolérant.e et non jugeant.e.



## 6 À 8 ANS



### POINTS DE VIGILANCE

- › Veiller à valoriser les enfants et ce qu'ils expriment.
- › 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.



### Thèmes prioritaires

#### La connaissance du corps

### Le développement psycho-affectif et sexuel des enfants 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 un 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.

### Objectifs généraux

- › 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.



#### Objectif spécifique

Avoir des connaissances sur le corps humain, son développement, ses fonctions et prendre conscience de celui-ci.



#### Contenu

- › 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 :

- › Examiner son propre corps et en prendre soin.
- › Utiliser les mots justes pour nommer les parties de son corps et leurs fonctions.
- › Avoir conscience de son corps et percevoir ses changements.
- › Reconnaître les différences physiques et biologiques et les respecter.

#### Attitudes visées

- › Développer une bonne estime de soi.
- › Avoir une image positive de son corps et de soi-même.

## 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.



### Contenu

- › L'amour et l'amitié.
- › Les sentiments.
- › Les sentiments amoureux (béguin, amour non réciproque...).
- › Les émotions.



### Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Faire la différence entre l'amitié, l'amour et le désir.
- › Exprimer ses sentiments.
- › Identifier les émotions et sentiments (ex. : jalousie, colère, agressivité, déception)
- › Exprimer ses propres émotions et les expérimenter.
- › Communiquer ses besoins, ses désirs et ses goûts.

### Attitudes visées

- › Concevoir les sentiments amoureux comme naturels.
- › Concevoir l'expression de ses ressentis comme nécessaire et juste.

## 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.



### Contenu

- › 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.
- › Les définitions de l'égalité, du respect, de l'acceptation et de la tolérance.



### Compétences visées

Permettre à l'enfant de :

- › Comprendre le « genre », les rôles et stéréotypes de genre.
- › Discuter des influences extérieures.
- › Apprendre à faire face à la pression des pairs.
- › Discuter de ses expériences en lien avec les normes culturelles.
- › reconnaître les différences et composer avec elles.

### Attitudes visées

- › Respecter les différents modes de vie, valeurs et normes.
- › Accepter l'égalité des droits.



## Ressources pédagogiques

Pour aider les professionnels à construire leurs interventions, 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 et pédagogique de Promotion Santé Normandie.  
<https://www.promotion-sante-normandie.org/se-documenter>
- › Vous rendre sur la base de données BIP BOP.  
<http://www.bib-bop.org/>

## 9 À 11 ANS

### Le développement psycho-affectif et sexuel des enfants 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 aiguïssent 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.

#### Objectifs généraux

- › 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.



#### POINTS DE VIGILANCE

- › Partir des questionnements des enfants et adapter son discours en fonction de leur niveau de maturité.
- › Amener le groupe à élaborer ses propres réponses.
- › Aider l'enfant à repérer les personnes ressources et les bons interlocuteurs.
- › Favoriser des petits groupes pour une expression plus libre des jeunes.
- › Informer les familles des contenus d'interventions et des éventuelles actions. Les associer lorsque c'est possible.
- › Respecter les particularités de chaque enfant.
- › Adapter l'intervention à l'âge des enfants, au contexte.
- › Garantir la sécurité affective et la protection de la vie privée des enfants en adoptant des méthodes d'animation adaptées (anonymat, généralisation des situations...).
- › Adopter une attitude non jugeante, non stigmatisante.



#### Thèmes prioritaires

##### La pré-puberté



#### Objectif spécifique

Avoir des connaissances sur le corps humain, son développement, ses fonctions et prendre conscience de celui-ci.



#### Contenu

- › L'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 :

- › Percevoir les changements du corps (liés aux organes sexuels et reproductifs).
- › Appréhender les changements liés à la puberté.
- › Intégrer ces changements dans sa propre vie.
- › Connaître et utiliser le vocabulaire adéquat.
- › Différencier l'idéal culturel (canons de beauté) et la réalité.

#### Attitudes visées

- › Comprendre et accepter les changements et différences physiques.
- › Avoir une image positive de son corps et de soi-même.

## 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.



### Contenu

- › 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 :

- › Comprendre les modèles et les rôles sociaux véhiculés par les médias.
- › Réfléchir sur ce qui constitue son identité et ses valeurs personnelles.
- › Savoir identifier les différentes sources d'influence (parents, pairs, médias, culture, religion, sexe, lois...) sur ses relations et comportements.
- › Prendre conscience des effets de ces influences et en discuter.

### Attitudes visées

- › Être ouvert.e à l'opinion d'autrui en matière de sexualité.
- › Être conscient.e des risques d'influence sur ses perceptions et jugements.

## Les relations interpersonnelles



### Objectif spécifique

Favoriser l'acquisition des compétences nécessaires pour composer avec tous les aspects de la sexualité et des relations.



### Contenu

- › 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 :

- › Différencier l'amour, l'amitié, la camaraderie.
- › Exprimer l'amour et l'amitié de différentes manières.
- › Savoir nouer des contacts, développer des relations, et entretenir des amitiés.
- › Développer des relations basées sur la responsabilité, l'engagement et l'honnêteté.

### Attitudes visées

- › Respecter les autres.
- › Être dans une relation égalitaire, saine, et libre.



## Ressources pédagogiques

Pour aider les professionnels à construire leurs interventions, 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 et pédagogique de Promotion Santé Normandie.

<https://www.promotion-sante-normandie.org/se-documenter>

- › Vous rendre sur la base de données BIP BOP.

<http://www.bib-bop.org/>

## 12 À 14 ANS

### Le développement psycho-affectif et sexuel des adolescents 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 de 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.

#### Objectifs généraux

- › 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.



#### POINTS DE VIGILANCE

- › 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.

### Thèmes prioritaires

#### 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.



#### Contenu

- › 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.e de :

- › Connaître les transformations pubertaires et leurs conséquences.
- › Reconnaître chez soi les signes de ces changements et exprimer son ressenti dessus.
- › Exprimer ses inquiétudes, ses craintes, ses questionnements, ses dégoûts, ses plaisirs...
- › Être critique par rapport aux médias et à l'industrie cosmétique.

#### Attitudes visées

- › 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.



## La protection contre les violences



### Objectif spécifique

Soutenir la capacité à entretenir des rapports égaux 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.



### Contenu

- › 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.e de :

- › Connaître ses droits en matière de sexualité et les lois qui protègent (ex. : mariage forcé).
- › Rechercher de l'information sur ses droits.
- › Savoir où et auprès de qui demander de l'aide.
- › Reconnaître et dénoncer les violences et discriminations à caractère sexiste.
- › Être capable de négocier, refuser et se prémunir d'une atteinte sexuelle.

### Attitudes visées

- › 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.

## 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.



### Contenu

- › Les moyens contraceptifs.
- › L'accès à la contraception.
- › La grossesse et l'accouchement.
- › Définir les notions de fertilité, infertilité, paternité et maternité.



### Compétences visées

Permettre à l'adolescent.e de :

- › Connaître les différents moyens de contraception et les moyens de protection contre les IST.
- › Savoir où s'informer et se procurer un moyen de contraception.
- › Reconnaître les symptômes de la grossesse et l'impact de la maternité.
- › Décider consciemment de vivre ou non des expériences sexuelles.

### Attitudes visées

- › Avoir un sentiment de responsabilité mutuelle dans l'utilisation d'une contraception.
- › Avoir conscience de l'impact de la maternité/paternité précoce.

## 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.



### Contenu

- › 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.e de :

- › Développer un esprit critique et prendre conscience de l'influence des stéréotypes, valeurs et normes véhiculées par la société sur ses propres attentes.
- › Faire la différence entre la réalité et les images véhiculées par la société, repérer les images irréalistes.
- › Construire un point de vue personnel sur la sexualité.
- › Décrire ses propres valeurs personnelles sur des questions relatives à la sexualité.
- › Décider d'avoir une vie sexuelle ou non.

### Attitudes visées

- › Garder son autonomie et son pouvoir de décision.
- › Être conscient.e des risques d'influence sur ses perceptions et jugements.

## Les relations interpersonnelles



### Objectif spécifique

Favoriser l'acquisition des compétences nécessaires pour composer avec tous les aspects de la sexualité et des relations.



### Contenu

- › Être amoureux
- › Le plaisir, le désir
- › Les sentiments et les manifestations du corps
- › Les émotions et les sentiments



### Compétences visées

Permettre à l'adolescent.e de :

- › Décider d'avoir une vie sexuelle ou non, se sentir « prêt » ou non.
- › Faire le lien entre ce qui se passe dans sa tête et dans son corps.
- › Gérer des émotions, des sentiments, des désirs différents ou conflictuels.
- › Développer et entretenir des relations satisfaisantes.
- › Gérer le fait d'être amoureux, la confiance, jalousie, culpabilité, peur.

### Attitudes visées

- › 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 leurs interventions, 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 et pédagogique de Promotion Santé Normandie.

<https://www.promotion-sante-normandie.org/se-documenter>

- › Vous rendre sur la base de données BIP BOP.

<http://www.bib-bop.org/>

## 15 À 17 ANS



### POINTS DE VIGILANCE

- › 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 des adolescents entre 15 et 17 ans

Entre 15 et 17 ans, les jeunes entrent dans une période de revendication en explicitant une forte demande d'indépendance, de liberté. Il s'agit de la phase d'affirmation de soi mettant en avant diverses valeurs développées durant cette période : la mégalomanie, l'affabulation, l'idéalisation... mais aussi des idéaux contradictoires comme la générosité et l'égoïsme. Les jeunes continuent de devoir appréhender leur nouveau corps parfois avec angoisse et inquiétude. Ils continuent à « se chercher ». Ils font des expériences d'un point de vue relationnel. Ils gagnent en expérience sur la manière d'interagir avec l'autre : négocier, communiquer, articuler les souhaits et les limites, faire preuve de respect.



## Objectifs généraux

- › 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

### 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.



#### Contenu

- › 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.e de :

- › Comprendre la signification des relations sexuelles en fonction des âges et du sexe.
- › Discuter des différents types de relations et raisons qui poussent à avoir des relations sexuelles.
- › Savoir communiquer efficacement sur ses besoins et désirs, limites et envies dans les relations intimes.
- › Distinguer identité sexuelle et orientation sexuelle, ainsi que les stéréotypes associés.
- › Repérer les dangers associés à la sexualité (harcèlement, pornographie, addiction, prostitution...)

#### Attitudes visées

- › Avoir une approche positive envers la sexualité et le plaisir.
- › Accepter le fait qu'il existe différentes orientations et identités sexuelles.

## Le couple, la grossesse et la contraception



### Objectifs spécifiques

- › 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.



### Contenu

- › 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 (IVG).



### Compétences visées

Permettre à l'adolescent.e de :

- › Gérer le fait d'être amoureux, la confiance, la jalousie, la culpabilité...
- › Communiquer sur un pied d'égalité avec son partenaire.
- › connaître les différents moyens de contraception, leurs avantages et inconvénients, et prendre conscience des idées reçues.
- › Choisir consciemment un moyen de contraception et l'utiliser de manière efficace.
- › Savoir où s'informer et se procurer un moyen de contraception.
- › Prendre des décisions éclairées en termes de contraception et en cas de grossesse.

### Attitudes visées

- › Avoir conscience de l'impact de la maternité/paternité précoce.
- › Être respectueux.se de son partenaire.



## La santé sexuelle



### Objectifs spécifiques

- › 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.



### Contenu

- › 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

Permettre à l'adolescent.e de :

- › Connaître les systèmes et services de santé en lien avec la sexualité.
- › Prendre conscience des idées reçues et fausses relatives aux IST et le VIH.
- › Mesurer l'impact de son comportement sexuel (protection, prise de risques) sur sa santé.
- › Savoir prendre soin de santé sexuelle (hygiène corporelle, auto-examen, examens médicaux, protection...).
- › Éviter des expériences sexuelles non protégées et non voulues.

### Attitudes visées

- › 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.

## 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.



### Contenu

- › Rôles associés 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.e de :

- › Développer un esprit critique face aux rôles et stéréotypes de rôles et aux préjugés sexuels de genre.
- › Interroger la crédibilité des informations et messages véhiculés par les médias.
- › Résister à la pression des pairs.
- › Faire face aux conflits de ses normes et valeurs personnelles avec celles de la société et de la famille.
- › Définir ses valeurs et croyances personnelles.

### Attitudes visées

- › 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 leurs interventions, 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 et pédagogique de Promotion Santé Normandie.  
<https://www.promotion-sante-normandie.org/se-documenter>
- › Vous rendre sur la base de données BIP BOP.  
<http://www.bib-bop.org/>

# 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 acquière 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 sexualité** 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 sexuel 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 RÉGLEMENTATIONS

<https://eduscol.education.fr/cid46861/textes-reference.html>

## TEXTES OFFICIELS SUR L'ÉDUCATION SEXUELLE

- › **La circulaire n°2018-111 du 12 septembre 2018** remplace et annule la circulaire n°2003-027 du 17 février 2003 définissant l'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées.
- › **L'article L312-16 du code de l'éducation** 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.
- › **L'article L. 121-1 du code de l'éducation** stipule que les écoles, collèges et lycées ont mission d'informer sur les violences et promulguer une éducation à la sexualité.
- › **La circulaire n° 2016-114 du 10 août 2016** est relative aux orientations générales pour les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC). Il y est question de l'éducation à la sexualité et du parcours éducatif de santé (PES).

## TEXTES OFFICIELS SUR LA CONTRACEPTION

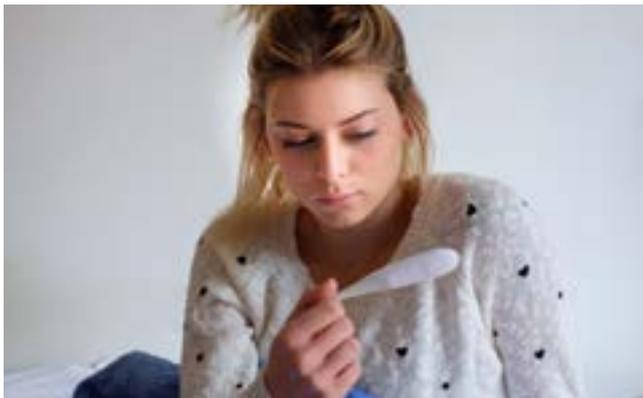
- › **La contraception est autorisée en France depuis la Loi Neuwirth du 28 décembre 1967.**
- › **La loi n° 74-1026 du 4 décembre 1974** crée les Centres de Planification ou d'Éducation Familiale (CPEF) et les autorise à délivrer à titre gratuit et anonyme des contraceptifs pour les mineures et les non assurées sociales qui désirent garder le secret ou demandent la confidentialité.
- › **La loi n°2000-1209 du 13 décembre 2000** relative à la contraception d'urgence, modifiée par la **loi n°2001-588 du 4 juillet 2001**, relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception stipule que 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) du second degré et dans les pharmacies à titre gratuit pour les élèves mineures et majeures des collèges et lycées.
- › **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.e infirmier.e.
- › **La loi 2016-41 du 26 janvier 2016** instaure la suppression immédiate du délai de réflexion obligatoire de 7 jours entre les 2 consultations et une prise en charge à 100% de l'ensemble des actes entourant l'IVG à compter du 1er avril 2016.

### Contraception d'urgence

- › **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.e.s.
- › **Le décret n° 2016-683 du 26 mai 2016** relatif à la délivrance de la contraception d'urgence par les infirmiers scolaires.

### Interruption Volontaire de Grossesse (IVG)

- › **La loi Veil de janvier 1975** autorise l'IVG. 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.



## TEXTES OFFICIELS SUR LA GROSSESSE

- › 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'Éducation 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.
- › **La loi de modernisation de notre système de santé** portée par Marisol Touraine, Ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes supprime le délai minimal de réflexion d'une semaine. Elle permet également aux sages-femmes de pratiquer des IVG médicamenteuses et aux centres de santé de pratiquer des IVG instrumentales.
- › **La loi n° 2014-873 du 4 août 2014** pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes ([legifrance.gouv.fr](http://legifrance.gouv.fr)) supprime la notion de détresse des conditions de recours à l'IVG et étendant le délit d'entrave à l'IVG à l'accès à l'information sur l'IVG

## 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.
- › 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.
- › L'**article L. 312-17-1 du code de l'éducation** est relatif à l'égalité entre les hommes et les femmes, à la lutte contre les préjugés sexistes, à la lutte contre les violences faites aux femmes et les violences commises au sein du couple. Une information est donnée en ce sens à tous les stades de la scolarité. Les établissements scolaires peuvent faire appel à des associations de défense des droits des femmes et promouvant l'égalité entre les hommes et les femmes et des personnels concourant à la prévention et à la répression de ces violences pour les aider dans leurs missions.
- › **La loi 2017-242 du 27 février 2017** double les délais de prescription pour les victimes majeures des crimes de viol et des délits sexuels.

# LES RÉGLEMENTATIONS

## TEXTES OFFICIELS SUR LE DÉPISTAGE DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ET DU VIRUS DE L'IMMUNODÉFICIENCE HUMAINE

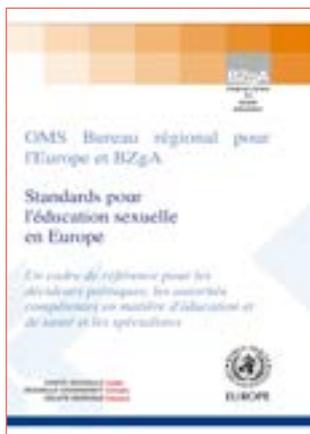
- › Le dépistage du VIH est une démarche volontaire à laquelle la personne doit consentir. Le test n'est obligatoire que dans quelques cas : dons de sang, d'organes, de sperme et de lait.
- › Les consultations de dépistage sont anonymes et gratuites dans les Centres Gratuit d'Information, de Dépistage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

## TEXTES OFFICIELS SUR L'ÉGALITÉ FILLES-GARÇONS

- › **À partir de 1989**, l'École s'est vue 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 nouvelle convention interministérielle 2019-2024** vise l'égalité entre les filles et les garçons, les femmes et les hommes dans le système éducatif.
- › **La loi 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République** 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 2015-003 du 20 janvier 2015** relative à la mise en œuvre de la politique éducative en faveur de l'égalité entre les filles et les garçons à l'École.

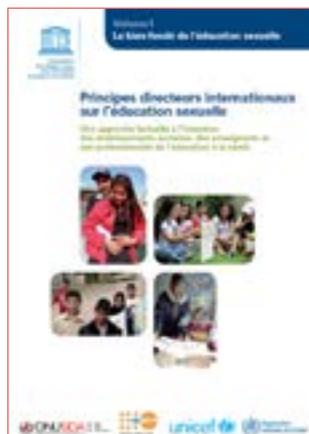
# LES GUIDES RESSOURCES

## Référentiels nationaux et internationaux en santé sexuelle



### Standards pour l'éducation sexuelle en Europe

Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 2013, 65 p.



### Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle

Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture (UNESCO), vol. I et II, 2010



### Vers une éducation à la sexualité refondée : l'exemple du Féminin/Masculin dans les programmes de SVT

Académie de Rouen, 2013, 40 p.



### Comportements sexistes et violences sexuelles. Prévenir, repérer, agir. Guide ressources pour les équipes éducatives des collèges et des lycées

Ministère de l'Éducation Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche et Ministère des Familles, de l'Enfance et des Droits des Femmes, 36 p.



### Comportements sexistes et violences sexuelles : prévenir, repérer, agir

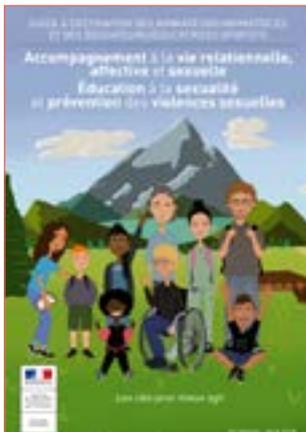
Secrétariat d'état chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes et de la lutte contre les discriminations, 2019, 56 p.



### Les sentiments, parlons-en à l'école ! Quelques repères pour une éducation à la vie affective tout au long de la scolarité

Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale (MGEN), 2015, 33 p.

## Référentiels nationaux et internationaux en santé sexuelle (suite)



**Accompagnement à la vie relationnelle, affective et sexuelle Éducation à la sexualité et prévention des violences sexuelles**  
Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse, Ministère des Sports, 2019, 140 p.



**Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité : une approche factuelle**  
UNESCO, UNICEF, UNFPA, ONU Femmes, OMS, Secrétariat de l'ONUSIDA, 2018, 164 p.

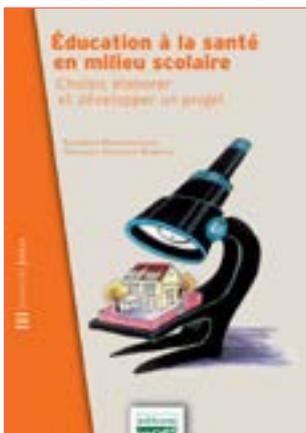


**Réagir face aux violences en milieu scolaire, guide pratique**  
Ministère de l'Éducation Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, 2006, 14 p.

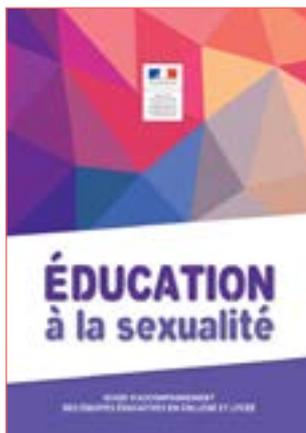


**Stratégie nationale de santé sexuelle, Agenda 2017-2030**  
Ministère des Affaires Sociales et de la Santé, 2017, 75 p.

## Guides méthodologiques



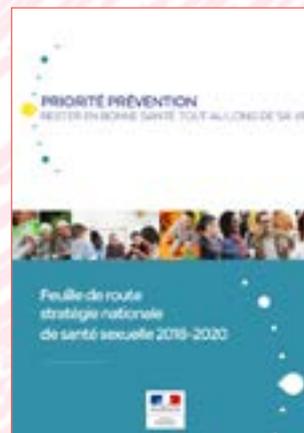
**Éducation à la santé en milieu scolaire. Choisir, élaborer et développer un projet**  
Inpes, 2006, 139 p.



**Éducation à la sexualité. Guide d'accompagnement des équipes éducatives en collège et lycée**  
Ministère de l'Éducation Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, 24 p.



**Petit Guide Méthodologique. La couverture des publics cibles dans les Centres Gratuits d'Information de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD)**  
Hôpital Sainte Marguerite, 2018, 50 p.



**Feuille de route, stratégie nationale de santé sexuelle 2018-2020**  
Ministère des solidarités et de la santé, 2017, 54 p.

# WEBGRAPHIE



**éducol**  
**Éducation à la sexualité**  
 Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse



**éducol**  
**Ressources thématiques sur l'éducation à la sexualité**  
 Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse



**Aides**



**Le planning familial**



**Crips Île-de-France**



**UNESCO**



**Arrêtons les violences**

# LES ACTEURS RESSOURCES

## Méthodologie de projet et recherche d'intervenants locaux

### Promotion Santé Normandie

---

Les conseillers méthodologiques de territoire et Promotion Santé Normandie conseillent et accompagnent les acteurs 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.



#### Site de Rouen

L'Atrium  
115 boulevard de l'Europe  
76100 Rouen  
Tél. 02 32 18 07 60



#### Site de Hérouville Saint-Clair

Espace Robert Schumann  
3 place de l'Europe  
14200 Hérouville Saint Clair  
Tél. 02 31 43 83 61

### Réseaux Territoriaux de Promotion de la Santé (RTPS) et Ateliers Santé Ville (ASV)

---

Les coordonnateurs des RTPS 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.

Ils sont présents sur de nombreux territoires de Normandie. Pour trouver leurs coordonnées, rendez-vous sur le site de l'ARS de Normandie à l'adresse ci-dessous dans la rubrique « Aller plus loin » :

<https://www.normandie.ars.sante.fr/elaborer-votre-projet-en-prevention-et-promotion-de-la-sante>

### Acteurs spécialisés sur la thématique

Liste non exhaustive

---

Centres de Planification et d'Éducation Familiale (CPEF)  
<https://ivg.gouv.fr/les-centres-de-planification-ou-d-education-familiale.html>

Planning Familial du Calvados  
<https://www.planning-familial.org/fr/le-planning-familial-du-calvados-14>

Planning Familial de l'Orne  
<https://www.planning-familial.org/fr/le-planning-familial-de-lorne-61>

Planning Familial de Seine-Maritime  
<https://www.planning-familial.org/fr/le-planning-familial-de-seine-maritime-76>

Maison des adolescents du Calvados  
<https://www.maisondesados14.fr/>

Maison des adolescents de l'Eure  
<http://www.maisondesados27.fr/>

Maison des adolescents de la Manche  
<https://maisondesados50.fr/>

Maison des adolescents de l'Orne  
<https://www.maison-des-adolescents-61.fr/>

Maison des adolescents de Rouen  
<https://www.chu-rouen.fr/maison-des-adolescents-2/>

Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD)  
<https://www.normandie.ars.sante.fr/cegid-evolution-de-loffre-compter-de-janvier-2019>

## Ressources documentaires et pédagogiques



### Centres de ressources documentaires et pédagogiques de Promotion Santé Normandie

**Rouen**  
L'Atrium  
115 boulevard de l'Europe  
**02 32 18 07 60**  
[doc.rouen@promotion-sante-normandie.org](mailto:doc.rouen@promotion-sante-normandie.org)

**Hérouville Saint-Clair**  
Espace Robert Schumann  
3 place de l'Europe  
14200 Hérouville Saint Clair  
**02 31 43 45 87**  
[doc.herouville@promotion-sante-normandie.org](mailto:doc.herouville@promotion-sante-normandie.org)

### Pédagothèques de Promotion Santé Normandie

**Alençon**  
5 rue Valazé  
61000 Alençon  
**02 31 43 83 61**

**Cherbourg-en-Cotentin**  
Espace d'activités de l'Amont Quentin - Bâtiment A  
1 rue de Strasbourg  
50100 Cherbourg-en-Cotentin  
**02 33 01 00 50**

**Évreux**  
Communauté d'Agglomération Évreux Portes de Normandie - Réseau Territorial de Promotion de la Santé (RTPS)  
2 place Dupont-de-l'Éure  
27000 Évreux  
**02 33 01 00 50**

## Points Relais documentaires et pédagogiques

---



### Dieppe

Réseau Territorial de Promotion de la Santé (RTPS)  
Dieppe et Agglomération  
2 rue Irénée Bourgois  
76200 Dieppe  
**02 35 82 05 30**



### Elbeuf

Atelier santé ville (ASV) du territoire elbeuvien  
Centre communal d'action sociale (CCAS)  
d'Elbeuf-sur-Seine  
72 rue Guynemer  
76500 Elbeuf  
**02 35 81 06 97**



### Fécamp

Centre Social Maison du Port - EAJ  
Réseau Territorial de Promotion de la Santé (RTPS)  
Pays des Hautes Falaises  
254 avenue Jean Lorrain  
76400 Fécamp  
**02 35 10 03 74**



### Forges-les-Eaux

EHPAD Fondation Beauvils  
Réseau Territorial de Promotion de la Santé (RTPS)  
Communautés de communes Aumale-Blangy sur  
Bresle et 4 Rivières  
7 boulevard Nicolas Thiessé  
76440 Forges-les-Eaux  
**06 68 62 41 46**



### Étrépagne / Gisors

Communauté de communes du Vexin normand  
3 rue maison de Vatimesnil  
27150 Étrépagne  
**07 87 23 74 58 / 02 32 27 89 50**



### Lisieux

Centre Hospitalier Robert Bisson  
Rue Roger Aini  
14100 Lisieux  
**02 31 61 34 71**



### Louviers & Gaillon

Réseau Territorial de Promotion de la Santé (RTPS)  
de l'Agglo Seine-Eure  
Service Politiques Publiques de Santé  
Direction des Cohésions Territoriales  
1 place Ernest Thorel  
27405 Louviers  
**02 32 50 85 73 / 02 32 63 63 15**



### Saint-Lô

UC - IRSA / Permanence 1 lundi après-midi par mois  
70 rue du Buot  
50000 Saint-Lô  
**02 33 01 00 50**



### Vernon

Contrat Local de Santé Seine Normandie  
Agglomération  
93 rue Carnot  
27200 Vernon  
**02 32 64 79 81**



# ANNEXES

---

## ANNEXE I 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 justifiés 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.

### 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.

### 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.

## Évaluation

Il faut ici présenter la méthodologie et les outils d'évaluation prévus 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...

# ANNEXE II

## CRITÈRES DE QUALITÉ ESSENTIELS DES OUTILS D'INTERVENTION

À partir du tableau ci-dessous<sup>3</sup>, vérifiez chacun des critères pour vous assurer de la qualité de l'outil examiné.

### 1. QUALITÉ 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. QUALITÉ PÉDAGOGIQUE

#### 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. QUALITÉ 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. QUALITÉ 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. APPRÉCIATION 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

<sup>3</sup> Source : Référentiel de bonnes pratiques. Outils d'intervention en éducation pour la santé : critères de qualité. Synthèse des recommandations - Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes)

## ANNEXE III

# FOCUS SUR L'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ EN MILIEU SCOLAIRE

L'éducation à la sexualité en milieu scolaire cible l'ensemble des enfants scolarisés de l'école maternelle au lycée. Elle est organisée et obligatoire. Trois séances d'éducation à la sexualité doivent être mises en place chaque année pour chaque niveau. Ces temps d'apprentissage sont intégrés aux enseignements, ils s'appuient sur les objectifs du socle commun de connaissances, de compétences et de culture, en lien avec des contenus d'enseignements, et sont à l'initiative des enseignants et du personnel de santé.

Les interventions d'éducation à la sexualité dans les écoles, collèges et lycées sont encadrées par la **Circulaire n°2018-111 du 12 septembre 2018** qui se fonde sur les **valeurs humanistes de liberté d'égalité et de tolérance, de respect de soi et d'autrui** ; elle trouve sa place à l'école dans un **esprit de laïcité et de neutralité**. 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 précisées dans la Circulaire 2016-008 du 28 janvier 2016 sur la mise en place du parcours éducatif de santé**. Les enseignements scientifiques liés aux Sciences de la Vie et de la Terre, aux sciences médico-sociales et à la prévention santé – environnement, sont directement impliqués dans l'éducation à la sexualité, et donnent aux élèves les bases scientifiques indispensables pour en comprendre les enjeux. Les programmes de tous les champs disciplinaires peuvent également être concernés, en particulier l'enseignement moral et civique, la philosophie, l'histoire, les arts plastiques.

La promotion de la santé fait partie du champ professionnel de l'infirmier.e scolaire. 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 sein de l'établissement. Les enseignants, personnels sociaux, de santé et d'éducation des établissements sont amenés à élaborer ensemble les actions éducatives.

**L'éducation à la santé fait partie des objectifs de connaissances et compétences du socle commun** que chaque élève doit maîtriser à la fin de l'instruction obligatoire (3-16 ans).

Le socle commun de connaissances, de compétences et de culture est organisé autour de 5 domaines à partir de la rentrée 2016 (BO N° 17 du 23 avril 2015) :

- › **Domaine 1**  
Les langages pour penser et communiquer  
*Ex. : comprendre, s'exprimer en utilisant la langue française à l'oral et à l'écrit.*
- › **Domaine 2**  
Les méthodes et outils pour apprendre  
*Ex. : médias, démarches de recherche et de traitement de l'information.*
- › **Domaine 3**  
La formation de la personne et du citoyen  
*Ex. : expression de la sensibilité et des opinions, respect des autres.*
- › **Domaine 4**  
Les systèmes naturels et les systèmes techniques  
*Ex. : corps humain et santé, responsabilités individuelles et collectives dans le domaine de la santé.*
- › **Domaine 5**  
Les représentations du monde et l'activité humaine  
*Ex. : invention, élaboration, production.*

De même, l'éducation à la santé s'inscrit dans les cinq domaines d'apprentissage de l'école maternelle, eux-mêmes en lien avec les domaines du socle commun :

- › **Domaine d'apprentissage 1**  
Mobiliser le langage dans toutes ses dimensions
- › **Domaine d'apprentissage 2**  
Agir, s'exprimer, comprendre à travers l'activité physique
- › **Domaine d'apprentissage 3**  
Agir, s'exprimer, comprendre à travers les activités artistiques
- › **Domaine d'apprentissage 4**  
Construire les premiers outils pour structurer sa pensée
- › **Domaine d'apprentissage 5**  
Explorer le monde

Les domaines d'apprentissages 1, 2, 3 et 4 sont intégrés au domaine 1 du socle, le domaine d'apprentissage 5 est à la fois dans les domaines 4 et 5 du socle.

# Pour promouvoir la **SANTÉ SEXUELLE**

## Référentiel

à destination des intervenants dans et hors milieu scolaire

