



L'état de l'éducation à la sexualité au Canada

#LeduSexuelleSauveDesVies



Action Canada
pour la santé & les droits sexuels

Table des matières

3	REMERCIEMENTS
3	AU SUJET D'ACTION CANADA POUR LA SANTÉ ET LES DROITS SEXUELS
4	SOMMAIRE
5	INTRODUCTION
7	QU'EST-CE QU'UNE ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SEXUALITÉ?
12	COMMENT L'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ SE PORTE-T-ELLE AU CANADA?
59	QUI DONNE L'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ?
75	LES EXPÉRIENCES DES JEUNES CONCERNANT L'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ AU CANADA
89	LES IMPACTS D'UNE ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ INFÉRIEURE AUX NORMES

Remerciements

Au-delà des membres de l'équipe d'Action Canada qui ont mis à profit leurs forces respectives pour produire cette ressource, ce projet n'aurait pas été possible sans les contributions des personnes suivantes :

Natalya Mason (lauréate de la Bourse Harris, 2018), BA, BSW, RSW, travailleuse sociale autorisée et intervenante en éducation à la santé sexuelle dans le territoire du Traité 6.

Em Osborne (lauréate de la Bourse Harris, 2018), titulaire d'une maîtrise en éducation sur la justice sociale de l'Institut d'études pédagogiques de l'Ontario, Université de Toronto.

Meg Saxby (lauréate de la Bourse Harris, 2016), titulaire d'une maîtrise en travail social de l'Université Laurier.

Nicole Tainsh (stagiaire d'Action Canada, 2018), titulaire d'une maîtrise en développement international et mondialisation; coordonnatrice du développement communautaire à l'Association canadienne pour la santé mentale; membre du conseil d'administration de Saskatoon Sexual Health.

Julie Robillard, coordonnatrice de la Fédération du Québec pour le planning des naissances (FQPN) et porte-parole de la Coalition pour l'éducation à la sexualité du Québec.

Cindy Pétrieux, militante féministe, coordonnatrice de la Fédération du Québec pour le planning des naissances (FQPN) et fondatrice de la Coalition pour l'éducation à la sexualité du Québec.

Julie Descheneaux, doctorante en sexologie à l'Université du Québec à Montréal et chercheure en éducation à la sexualité.

Charlie Dazé, stagiaire 2020 du programme de baccalauréat en droits humains et justice sociale de l'Université Carleton.

Les membres du Conseil consultatif national des jeunes d'Action Canada (Nafisa Rahman, Miranda Pring, Faith Greva, Dhruhi Shah, Alice Gauntley et Topaza Yu).

Sans oublier nos collègues des centres de santé sexuelle à travers le pays; les personnes enseignantes qui nous ont fait part de leurs expériences; mais surtout, toutes les jeunes personnes qui nous ont fait confiance et nous ont ouvert leur cœur à propos de leurs expériences et de leur vision d'une meilleure éducation à la sexualité au Canada.

La traduction française est de Josée Dussault et Jean Dussault.

Au sujet d'Action Canada pour la santé et les droits sexuels

Action Canada pour la santé et les droits sexuels est un organisme progressiste et pro-choix voué à la promotion et à la défense de la santé et des droits sexuels et génésiques au Canada et dans le monde.

Nous œuvrons au Canada et dans le monde à promouvoir la santé, le bien-être et les droits liés à la sexualité et à la reproduction, par la fourniture de soutien direct, de

références et d'information; la collaboration à diverses campagnes avec d'autres groupes et organismes dans un esprit de collaboration et de bâtisseurs de mouvement; et le plaidoyer en matière de politiques sur les droits sexuels et génésiques, y compris l'accès à l'avortement, le genre, les droits des personnes LGBTQI2S+, l'éducation complète à la sexualité et plus encore.

Sommaire

Ce rapport d'Action Canada fournit des informations sur l'éducation complète à la sexualité (ÉCS)—ce en quoi elle consiste, les raisons pour lesquelles elle importe et pour lesquelles elle fait partie des droits humains. Il présente des observations sur l'état de l'éducation à la sexualité à travers le Canada et sur les impacts continus d'une éducation à la sexualité inférieure à la norme. De plus, il démontre pourquoi, en tant que signataire des traités sur les droits de la personne, le Canada doit exercer un leadership fédéral en matière d'éducation à la sexualité afin de respecter les droits humains de toutes les jeunes personnes du pays.

Les informations sur l'état de l'éducation à la sexualité sont rares, au Canada. Qu'enseigne-t-on réellement aux élèves? En quoi la matière diffère-t-elle d'une province à l'autre? Que contient chaque curriculum? Qui enseigne l'éducation à la sexualité, et à quelle fréquence? Quel type de soutien les personnes enseignantes et les intervenant-es en éducation reçoivent-ils/elles? Dans quelle mesure le Canada respecte-t-il les normes nationales et internationales en la matière?

Ce manque d'information rend difficile d'avoir une idée claire de l'éducation à la sexualité que les jeunes reçoivent dans les salles de classe du pays. Ces lacunes nuisent à l'évaluation des résultats et à l'accès de toutes les jeunes personnes à une éducation sexuelle de qualité; et elles rendent difficile de demander aux gouvernements d'intervenir lorsque cette éducation est inférieure aux normes.

Afin d'amorcer une conversation nationale plus approfondie, Action Canada a examiné et analysé tous les programmes provinciaux et territoriaux d'éducation à la sexualité. Avec l'appui d'organismes partenaires locaux, nous avons consulté des jeunes personnes à propos de leur éducation sexuelle, à Saskatoon, à Fredericton et dans les environs, à Ottawa et à Toronto. Notre équipe s'est entretenue avec des personnes

enseignantes et des intervenant-es en éducation à la santé sexuelle de diverses communautés afin de mieux comprendre le contexte dans lequel ces individus doivent faire leur travail. Des tables rondes sont également prévues dans d'autres régions du pays afin de suivre l'évolution du contexte et de mieux comprendre ce qui se passe dans les salles de classe canadiennes.

Ce rapport présente un aperçu des données appuyant la prestation d'une éducation complète à la sexualité, de même qu'une compilation d'analyses anecdotiques de jeunes personnes et d'intervenant-es en éducation de diverses communautés du pays qui nous ont fait part de leurs expériences d'apprentissage et d'enseignement de l'éducation sexuelle. Il met en relief la nécessité d'un leadership dans l'ensemble des secteurs et communautés afin d'assurer que l'ÉCS reflète la vie moderne, et il démontre en quoi #LeduSexuelleSauveDesVies.

Note : *Bien que le contexte évolue rapidement, le présent rapport vise à fournir aux militant-es des moyens d'engager la conversation ainsi que des informations et des outils afin de demander une meilleure éducation à la sexualité pour tous et toutes, au Canada.*

[Mon] éducation à la sexualité ne parlait pas du tout du sexe comme tel, mais plutôt des raisons pour lesquelles on ne devrait pas avoir de relations sexuelles avant le mariage.

Une personne de 16 ans,
Fredericton, Nouveau-Brunswick

Introduction

À l'heure actuelle, la qualité de l'éducation à la sexualité donnée aux jeunes varie grandement, au Canada. Toutes les provinces ont des programmes d'éducation à la sexualité distincts qui ont été mis à jour à divers moments. Il n'existe aucun système pour surveiller la prestation, les résultats et les besoins. Les intervenant-es en éducation reçoivent peu de soutien, voire aucun, pour développer leur capacité d'offrir à leurs élèves une éducation à la sexualité qui est complète, exacte et non stigmatisante. Les intervenant-es communautaires en éducation à la santé sexuelle sont débordé-es et fournissent du soutien comme ils et elles le peuvent. Lorsque des leçons sont présentées, le contenu néglige souvent les besoins et les expériences de plusieurs élèves, y compris les personnes LGBTQI2S+, de même que les réalités dans lesquelles les jeunes naviguent de nos jours les prises de décisions sexuelles.

Bref, l'éducation à la sexualité que la plupart des jeunes reçoivent au Canada :

1. ne satisfait pas aux normes et pratiques exemplaires internationales ni aux *Lignes directrices canadiennes pour l'éducation en matière de santé sexuelle* de 2019;
2. est désuète;
3. est incomplète;
4. n'est pas surveillée et évaluée de manière à assurer une prestation de qualité; et
5. est offerte par des personnes enseignantes qui reçoivent peu de soutien, voire aucun, de la part des provinces et des systèmes d'éducation; et qui, dans plusieurs cas, sont peu à l'aise avec le sujet.

Au Canada, l'accès de chaque élève à une éducation sexuelle de qualité dépend de sa province de résidence, de son conseil scolaire, de son directeur ou sa directrice d'école et du soutien que peuvent offrir les centres de santé et organismes communautaires de sa localité. Il repose également sur les capacités, les valeurs,

les connaissances et le degré d'aisance de chaque personne enseignante et/ou éducateur ou éducatrice communautaire¹. Ceci signifie que les jeunes d'écoles et de communautés où les ressources sont suffisantes ont un meilleur accès à des informations de qualité sur la santé, puisque les personnes enseignant-es ont la possibilité de recevoir plus de formations ou de soutien, y compris de la part d'intervenant-es externes en éducation sexuelle. Dans les écoles où les ressources sont limitées ou qui



Mon éducation à la sexualité a été un échec. Je n'ai pas appris les parties du corps et leurs noms corrects. On ne m'a pas enseigné qu'il existe de mauvais touchers et que des personnes que je connais peuvent aussi me faire du mal; quoi faire si quelqu'un abuse de moi, ou à qui le signaler. Je n'ai jamais appris que mon corps m'appartient et que j'ai le droit de dire non; et que c'est correct d'avoir une sexualité ou une identité de genre différente. On ne m'a pas montré comment communiquer et respecter mes limites; comment soutenir des ami-es ou des membres de la famille qui vivent de la violence sexuelle ou conjugale; comment réagir au rejet; et que le sexe ne devrait pas faire mal. Je n'ai jamais été informé-e des méthodes de régulation de la reproduction, comme la pilule contraceptive et l'avortement. J'ai été livré-e à moi-même, avec des sources d'information souvent peu fiables, biaisées et inexactes.

Une personne de 24 ans, Calgary, Alberta



¹ Devant le manque de ressources pour embaucher des professionnel·les en éducation à la sexualité ou le manque d'outils pour évaluer les compétences professionnelles d'organismes communautaires qui leur proposent une éducation à la santé sexuelle, plusieurs écoles se tournent vers des centres de crise en grossesse pour la prestation d'une éducation à la sexualité en milieu scolaire. Or les centres de crise en grossesse fournissent des informations inexactes, trompeuses et néfastes. Voir : <https://www.guttmacher.org/journals/psrh/2012/09/public-health-risks-crisis-pregnancy-centres>.

n'accordent pas la priorité à ce type de programme, il est possible que des jeunes ne reçoivent aucune éducation sexuelle. Les élèves dont l'enseignant-e se sent plus apte à présenter l'éducation à la sexualité pourraient recevoir plus d'informations que leurs pair-es dans la salle de

classe d'à-côté. Certain-es jeunes reçoivent seulement une éducation à la sexualité fondée sur l'idéologie et l'abstinence, véhiculant des informations trompeuses et inexactes, de la part de leurs intervenant-es en éducation et/ou de tiers embauchés par l'école².

² Snowdon, W. « Abortion, Holocaust comparison prompts calls for sex-ed investigation in Alberta ». *CBC News*, 11 avril 2017. Accessible à : <https://www.cbc.ca/news/canada/edmonton/alberta-sex-education-abortion-holocaust-1.4065411>; et CBC News. « Edmonton school board drops abstinence-based sex-ed after complaint ». 11 juillet 2014. Accessible à : <https://www.cbc.ca/news/canada/edmonton/edmonton-school-board-drops-abstinence-based-sex-ed-after-complaint-1.2704291>.

Qu'est-ce qu'une éducation complète à la sexualité?

L'éducation à la sexualité n'est pas toute créée égale. Ce qu'on qualifie d'« éducation sexuelle » ne constitue pas nécessairement une *éducation complète à la sexualité*. Apprendre comment enfiler un condom sur une banane ne suffit pas! L'éducation complète à la sexualité (ÉCS) comporte des principes fondamentaux, des objectifs et des méthodes pédagogiques qui lui sont spécifiques.

Des expert-es de l'ONU ont récemment préparé un document international sur la plus haute norme en matière d'éducation à la sexualité : les Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité (2018) de l'UNESCO. Voici comment on y définit l'éducation complète à la sexualité :

« L'éducation complète à la sexualité est un processus d'enseignement et d'apprentissage fondé sur un programme portant sur les aspects cognitifs, affectifs, physiques et sociaux de la sexualité. Elle vise à doter les enfants et les jeunes de connaissances, d'aptitudes, d'attitudes et de valeurs qui leur donneront les moyens de s'épanouir—dans le respect de leur santé, de leur bien-être et de leur dignité—, de développer des relations sociales et sexuelles respectueuses, de réfléchir à l'incidence de leurs choix sur leur bien-être personnel et sur celui des autres et, enfin, de comprendre leurs droits et de les défendre tout au long de leur vie. »

Mondialement, les expert-es délaissent de plus en plus une éducation sexuelle dont l'unique objectif est d'éviter les résultats négatifs pour la santé sexuelle; les jeunes personnes ont besoin de leçons qui brossent un portrait plus complet de leur sexualité et de leur santé sexuelle.

POURQUOI L'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ EST-ELLE IMPORTANTE? PARCE QUE LA SCIENCE LE DIT!

Lorsqu'elle est adéquate, l'éducation à la sexualité peut changer des vies et avoir d'importants impacts positifs sur la santé publique.

Un vaste corpus de recherches démontre qu'une éducation sexuelle de qualité, développée et fournie de manière efficace, a des impacts positifs sur la vie des individus.

Les impacts suivants d'une éducation à la sexualité de qualité ont été validés par des études de grande qualité :

- Amorce retardée de l'activité sexuelle
- Diminution des comportements sexuels à risque
- Utilisation accrue du condom
- Utilisation accrue de la contraception
- Connaissances rehaussées sur la sexualité, les pratiques sexuelles plus sécuritaires et les risques de grossesse, de VIH et d'autres infections transmissibles sexuellement (ITS)
- Attitudes améliorées à l'égard de la santé sexuelle et génésique (p. ex., attitudes positives concernant l'utilisation du condom, le recours aux soins de santé sexuelle, le développement de relations saines, la demande du consentement, etc.)³

Vous avez peut-être déjà entendu dire que l'éducation à la sexualité peut avoir une influence négative sur les jeunes personnes, ou les inciter à être plus actives sexuellement. Cette inquiétude explique en partie le ressac contre l'éducation à la sexualité; mais les recherches scientifiques démontrent qu'elle est fausse. L'éducation à la sexualité (à l'école ou ailleurs) n'augmente pas l'activité sexuelle, la prise de risques sexuels ou les taux d'ITS/VIH⁴. De

³ UNESCO. (2018). *Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité*. Accessible à : https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000183281_fre.

⁴ *Ibid.*

fait, une éducation complète à la sexualité améliore les connaissances et les attitudes à l'égard de la sexualité, notamment par une meilleure connaissance de nos droits dans le contexte des relations sexuelles⁵, une meilleure communication avec les parents au sujet du sexe et des relations⁶ et une efficacité accrue dans la gestion des situations à risque⁷.



Je n'ai pas été exposé-e à grand-chose, en grandissant. Dans les cours d'éducation sexuelle, on a surtout parlé de menstruations, de rêves érotiques et brièvement de grossesse. Aucun autre sujet n'a été abordé en profondeur. J'ai supposé que si on n'en discutait pas, c'était probablement parce que ce n'était pas si important.

Une personne de 21 ans, Toronto, Ontario



L'éducation à la sexualité a également des impacts positifs à long terme sur notre environnement social et sur nos sources d'influence. Des recherches dans un domaine émergent, concernant les impacts non liés à la santé, indiquent que l'éducation à la sexualité peut entraîner des changements sociétaux positifs et favoriser des relations

plus solides et plus saines. La recherche indique également que l'éducation à la sexualité peut prévenir et réduire la violence dans les relations intimes, la violence fondée sur le genre et la discrimination⁸; rehausser la confiance en soi, l'égalité des genres et la capacité d'atteindre nos buts⁹; et améliorer la sécurité à l'école pour les élèves LGBTQI2S+¹⁰.

Même si ces facteurs ne sont pas considérés comme des résultats de santé, ils ont un impact sur notre santé et notre bien-être. Par exemple, la prévention de la violence fondée sur le genre (y compris l'agression sexuelle, le harcèlement et l'intimidation homophobe, transphobe et sexiste) conduit à de meilleurs résultats de santé mentale. Et la capacité de bâtir des relations plus solides et plus saines prévient l'isolement social et améliore la santé mentale.

L'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ SAUVE-T-ELLE DES VIES?

L'éducation à la sexualité sauve des vies. Ceci n'est pas une exagération. Une éducation à la sexualité complète et adéquatement livrée aide à aborder les causes sous-jacentes des résultats de santé négatifs et à les prévenir. Elle transforme des vies de manière tangible et importante. Elle fournit aux individus l'information dont ils ont besoin pour mieux prendre soin de leurs corps, ce qui se traduit par une diminution des cas d'ITS pouvant causer des complications à vie¹¹; de grossesses non planifiées¹²; de coercition reproductive¹³; de violence dans les relations

⁵ Haberland, N., & Rogow, D. (2015). Sexuality education: emerging trends in evidence and practice. *Journal of adolescent health*, 56(1), S15–S21. Consulté à : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25528976>.

⁶ Constantine et coll. (2015). Short-term effects of a rights-based sexuality education curriculum for high-school students: a cluster-randomized trial. *BMC Public Health*. 15: 293. Accessible à : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25886554>.

⁷ Ibid.

⁸ Supra note 3.

⁹ Haberland, N., & Rogow, D. (2015). Sexuality education: emerging trends in evidence and practice. *Journal of adolescent health*, 56(1), S15–S21. Accessible à : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25528976>.

¹⁰ Baams et coll. (2017). Comprehensive Sexuality Education as a Longitudinal Predictor of LGBTQ Name-Calling and Perceived Willingness to Intervene in School. *J Youth Adolesc*. 46(5):931–942. Accessible à : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5388727/>.

¹¹ Supra note 3.

¹² Ibid.

¹³ Miller, E., Jordan, B., Levenson, R., & Silverman, J. G. (2010). Reproductive coercion: connecting the dots between partner violence and unintended pregnancy. *Contraception*, 81(6), 457–459. La coercition reproductive est une forme de violence au sein de relations intimes qui vise à pour maintenir le pouvoir, le contrôle et la domination sur l'un-e des partenaires. Par exemple : des tentatives explicites de féconder une partenaire contre son gré, de contrôler l'issue d'une grossesse (p. ex., en forçant l'avortement ou en empêchant une personne d'accéder à ce service), de forcer une personne à avoir des relations sexuelles non protégées et d'interférer avec les moyens de contraception.

intimes et de violence sexuelle¹⁴; de cancer du col utérin et de cancer anal (et par leur détection plus précoce)¹⁵; et une diminution des problèmes de santé causés par une négligence des symptômes due à la honte ou à la peur¹⁶.

Elle aide également à créer des milieux d'apprentissage sûrs pour tous les individus ainsi qu'une culture d'égalité pour les femmes et les filles, les personnes trans et de genre non binaire et toute personne qui ne s'identifie pas comme étant hétérosexuelle et cisgenre.



Dans mon éducation sexuelle, on ne m'a pas appris que j'avais un droit sur mon propre corps. Ce manque a ouvert la porte à ce que je subisse constamment des agressions sexuelles pendant deux ans, à l'école primaire.

Une personne de 19 ans, Calgary, Alberta



L'éducation à la sexualité donne aux jeunes personnes les connaissances et les aptitudes dont elles ont besoin pour être elles-mêmes, pour vivre en harmonie avec leur vérité et leurs valeurs et pour remettre en question les normes rigides liées au genre. Elle peut également réduire la violence homophobe et transphobe, la violence sexuelle et la discrimination fondée sur le genre. Pour certain-es élèves, ceci a un effet salvateur immédiat : le fait de nommer les trans par les noms et pronoms qu'ils ou elles préfèrent (qui reflètent leur identité de genre) réduit considérablement leur risque de suicide¹⁷.

L'éducation à la sexualité inculque également les compétences nécessaires pour cultiver des relations saines, ce qui a un impact direct sur le bien-être, voire l'espérance de vie. Des relations solides et saines aident à gérer efficacement le stress, à résoudre des problèmes et à surmonter des défis de la vie.

L'éducation à la sexualité permet également de combattre la violence sexuelle et les relations toxiques. La violence fondée sur le genre, y compris la violence sexuelle, constitue une urgence de santé publique—et l'éducation à la sexualité est un des meilleurs outils pour intervenir. La violence fondée sur le genre, la violence dans les relations intimes et la violence sexuelle ont des impacts à long terme sur la santé physique et mentale, notamment des taux plus élevés de dépression, d'anxiété et de symptômes du trouble de stress post-traumatique (TSPT), qui ont à leur tour des répercussions sur les comportements et résultats sexuels, notamment des problèmes gynécologiques et périnataux, la dysfonction sexuelle, un risque accru d'infections transmissibles sexuellement (ITS), y compris le VIH, ou une difficulté à avoir des relations satisfaisantes.

L'éducation à la sexualité peut être un outil révolutionnaire pour favoriser la santé et l'équité dans nos communautés.

LE DROIT À L'ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SEXUALITÉ

Au Canada, toute personne a le droit à la santé. En découle-t-il que nous avons un droit à l'éducation à la sexualité?

L'éducation à la sexualité n'est pas une question d'opinion. C'est une affaire de données probantes, de droits humains et d'égalité entre les genres.

¹⁴ Lundgren, R. & Amin, A., (2015) Addressing Intimate Partner Violence and Sexual Violence Among Adolescents: Emerging Evidence of Effectiveness. *Journal of Adolescent Health*, 56(1S):S42–S50. Accessible à : https://www.researchgate.net/publication/269934810_Addressing_Intimate_Partner_Violence_and_Sexual_Violence_Among_Adolescents_Emerging_Evidence_of_Effectiveness.

¹⁵ Shepherd, J., Peersman, G., Weston, R., & Napuli, I. (2000). Cervical cancer and sexual lifestyle: a systematic review of health education interventions targeted at women. *Health Education Research*, 15(6), 681–694.

¹⁶ Barth, K. R., Cook, R. L., Downs, J. S., Switzer, G. E., & Fischhoff, B. (2002). Social stigma and negative consequences: factors that influence college students' decisions to seek testing for sexually transmitted infections. *Journal of American College Health*, 50(4), 153–159.

¹⁷ Vance, S. R. (2018). The importance of getting the name right for transgender and other gender expansive youth. *Journal of Adolescent Health*, 63(4), 379–380.

Le droit à l'éducation complète à la sexualité est reconnu dans des traités internationaux sur les droits de la personne comme le *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*, la *Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes* (CEDAW) et la *Convention relative aux droits de l'enfant*. Tous reconnaissent l'ÉCS comme étant un droit de la personne. **Les gouvernements sont tenus de respecter les droits de tous les individus à la santé, au bien-être et à l'égalité, ce qui exige la fourniture d'une éducation sexuelle non biaisée et scientifiquement exacte.**

L'importance de l'ÉCS est également reconnue par des organes des Nations Unies comme l'Organisation mondiale de la Santé, l'UNESCO, l'ONUSIDA et le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA).

Chacun-e de nous a le droit de recevoir des informations de santé pertinentes et exactes afin de prendre et d'appliquer d'importantes décisions concernant notre santé et nos vies. Cette information doit nous être fournie au moment où nous sommes prêt-es, selon notre âge et notre degré de maturité ou nos capacités évolutives¹⁸.

DE MANIÈRE PLUS DÉTAILLÉE :

L'éducation à la sexualité est reconnue comme un droit fondamental de tous les enfants et de toutes les jeunes personnes dans le Rapport annuel de 2010 du Rapporteur spécial sur le droit à l'éducation à l'intention de l'Assemblée générale de l'ONU; dans l'Observation générale n° 4 du Comité des droits de l'enfant (CDE); et dans l'Observation générale n° 22 du Comité des droits économiques, sociaux et culturels (CDÉSC) de l'ONU. L'obligation des États de fournir une éducation à la sexualité est essentielle à la réalisation des droits à l'éducation, à la santé et à la non-discrimination, entre autres. Comme l'a déclaré le CDÉSC, **les États doivent garantir « que tous les établissements d'enseignement prévoient dans leur programme obligatoire une éducation impartiale, scientifiquement exacte, factuelle, adaptée à l'âge et exhaustive en matière de sexualité »**. Lorsqu'elle est mise en œuvre efficacement, l'éducation complète à la sexualité contribue à réduire les infections transmissibles sexuellement, la violence fondée sur le genre, la stigmatisation, la discrimination et les grossesses non planifiées, et à favoriser le développement de relations sexuelles et non sexuelles saines, entre autres bienfaits.

L'Observation générale n° 20 du CDE (2016) sur l'application des droits de l'enfant à l'adolescence stipule clairement que l'éducation à la sexualité complète et inclusive doit faire partie du programme scolaire obligatoire, et joindre en plus les adolescent-es non scolarisé-es. L'éducation complète à la sexualité doit être développée en collaboration avec des adolescent-es et fondée sur des preuves scientifiques et sur les normes des droits de la personne, avec un point de mire sur l'égalité des genres, la diversité sexuelle, et la santé et les droits sexuels et génésiques. Le CDE a insisté sur ces lignes directrices en adressant des recommandations spécifiques aux États qui produisent des rapports, en particulier dans le cadre des groupes de travail sur l'éducation et la santé des adolescent-es. Au cours de l'année 2019 uniquement, le CDE a réitéré que l'éducation complète à la sexualité doit être renforcée et obligatoire dans les programmes scolaires, et doit inclure une approche fondée sur les droits de la personne et un point de mire sur les droits sexuels et génésiques et la sexualité saine, de même que sur la non-discrimination et la prévention de la violence dans les relations intimes. Par le passé, ce même comité a recommandé à des États de demander une assistance technique aux agences onusiennes sur divers sujets, notamment la violence contre les filles et la promotion des droits au loisir, au jeu et aux activités culturelles. Considérant la récente mise à jour (2018) des Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité de l'UNESCO, les États auraient grand avantage à se prévaloir de l'assistance technique offerte par les agences de l'ONU, en particulier l'UNESCO et l'OMS, sur le sujet.

¹⁸ Lansdowne, G. (2005). *Insight Innocenti : Les capacités évolutives de l'enfant*. UNICEF, Save the Children et Centre de recherche Innocenti : Italie. Consulté à : https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/evolving_fr.pdf.

La notion des « capacités évolutives » de l'enfant reconnaît la nécessité d'une participation et d'occasions de prises de décisions autonomes dans divers contextes et domaines. Le CDE a réparti le rôle et la fonction des « capacités évolutives » en trois catégories principales : (1) les « capacités évolutives » comme principe d'habilitation; (2) les « capacités évolutives » comme principe d'interprétation pour reconnaître les capacités de l'enfant dans l'exercice de ses droits; et (3) les « capacités évolutives » comme principe pour les politiques. Toutes ces catégories visent à encourager la capacité décisionnelle et l'autonomie de l'enfant et non à les limiter. Une interprétation systématique des capacités évolutives intègre la disposition énoncée aux articles 7.2, 7.3 et 12 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, qui requiert que les États aident les enfants ayant des handicaps à exprimer leurs volontés et leurs préférences dans les prises de décisions.

Sur la scène internationale, le Gouvernement du Canada travaille depuis des années à l'avancement de normes progressistes sur l'ÉCS, car il reconnaît le lien entre ce type d'éducation, la prévention de la violence contre les femmes et les filles et la réalisation du droit à la santé et à l'éducation, entre autres. Or il est temps de porter attention également à ce qui se passe chez nous.

À l'échelon national, le Canada a reçu plusieurs recommandations de mécanismes de responsabilisation en matière de droits humains, ces dernières années, l'appelant à des actions immédiates pour réaliser le droit des jeunes à l'ÉCS. En 2016, le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) a exhorté le Canada à harmoniser les programmes d'éducation à la sexualité de ses provinces et territoires et le gouvernement fédéral à tenir ceux-ci responsables de la mise en œuvre de ces lignes directrices ou normes. En 2018, dans le cadre de son Examen périodique universel, le Canada a reçu et accepté une recommandation l'incitant à adopter des mesures pour assurer l'accès équitable à l'ÉCS dans

l'ensemble des provinces et territoires. À ce jour, le Canada n'a adopté aucune mesure d'importance en réponse à ces lacunes.

L'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ DOIT-ELLE SE FAIRE À L'ÉCOLE?

Selon les plus récentes recherches de l'UNESCO, la meilleure façon d'assurer un accès juste et égal à une information de grande qualité sur la santé et les droits sexuels et génésiques est de l'inclure dans un programme scolaire écrit, pour guider les intervenant-es en éducation, car la plupart des jeunes transitent par le système d'éducation.

Toutefois, le Canada a également l'obligation de faire en sorte qu'une éducation à la sexualité soit offerte partout où elle est requise—et que, tout au long de nos vies et peu importe notre lieu de résidence, nous ayons accès à des informations complètes et exactes sur la santé sexuelle.

Comment l'éducation à la sexualité se porte-t-elle au Canada?

En 2019, le CIÉSCAN/SIECCAN (Conseil d'information et d'éducation sexuelles du Canada) a publié des lignes directrices révisées sur l'éducation à la sexualité au Canada. Approuvé par l'Agence de la santé publique du Canada, ce document se veut un outil à l'intention des responsables des politiques et du secteur de l'éducation, pour atteindre les normes nationales qui établissent ce à quoi les Canadien-nes devraient s'attendre comme éducation à la sexualité de grande qualité.

Les Canadien-nes devraient s'attendre à ce que leur éducation à la sexualité respecte les critères suivants :

- Être accessible à tous les individus, quels que soient leur âge, leur genre, leur orientation sexuelle, leur statut ITSS, leur emplacement géographique, leur statut socioéconomique, leurs antécédents culturels ou religieux, leurs capacités et leur situation en matière de logement (y compris les personnes incarcérées, sans abri ou en établissement de soins).
- Favoriser les droits de la personne, incluant la prise de décision autonome et le respect des droits d'autrui.
- Être scientifiquement exacte et employer des méthodes pédagogiques fondées sur des données probantes.
- Être généraliste dans sa portée et sa profondeur, et aborder un éventail de sujets pertinents à la santé et au bien-être sexuels.
- Inclure les identités et les expériences vécues par les personnes lesbiennes, gaies, bissexuelles, transgenres, *queer*, intersexuées, bispirituelles et asexuées.
- Favoriser l'égalité des genres et la prévention de la violence sexuelle et fondée sur le genre.
- Intégrer une approche équilibrée à la promotion de la santé sexuelle, incluant les aspects positifs de la sexualité et des relations ainsi que la prévention des problèmes de santé sexuelle.

- Intégrer les enjeux émergents liés à la santé et au bien-être sexuels et y répondre.
- Être fournie par des personnes enseignantes qui détiennent les connaissances et les compétences pour donner une éducation complète à la santé sexuelle et qui reçoivent du soutien administratif.

L'éducation à la sexualité offerte actuellement dans les salles de classe canadiennes n'est pas conforme aux normes de droits humains, aux plus récentes données internationales sur les pratiques exemplaires ni aux *Lignes directrices canadiennes pour l'éducation en matière de santé sexuelle* de 2019.

INCOHÉRENCE GÉNÉRALISÉE

Si nous voulons que toutes les jeunes personnes aient un accès équitable à une éducation à la sexualité de grande qualité, la standardisation de l'offre est une mesure cruciale. La communication de 2016 du Comité CEDAW à l'intention du Canada demandait que les programmes d'éducation à la sexualité des provinces et territoires soient harmonisés et que le gouvernement fédéral demande des comptes aux gouvernements provinciaux et territoriaux concernant la mise en œuvre de ces lignes directrices ou normes.

La situation est complexe, car l'éducation est un champ de compétence entièrement provincial ou territorial. Ceci soulève le défi inhabituel de programmes d'éducation à la santé distincts dans chaque province et territoire. Ce scénario pourrait fonctionner si tou-te-s les élèves du Canada recevaient une éducation à la sexualité similaire, peu importe leur province de résidence, dans un cadre de travail offrant d'importants incitatifs au respect des lignes

directrices nationales sur l'éducation à la santé sexuelle¹⁹. Malheureusement, ce n'est pas le cas.

Dans chaque province et territoire, le programme de base est élaboré par le ministère de l'Éducation. Le programme se compose d'un ensemble de documents qui décrit ce que les élèves devraient connaître, comprendre et être capables de faire dans chaque matière, à chaque niveau scolaire. Chaque ministère provincial dicte ce que les élèves doivent apprendre dans le programme, mais les personnes enseignantes s'en remettent à leur jugement professionnel pour déterminer comment les élèves atteignent les résultats d'apprentissage. En d'autres termes, les documents décrivent les objectifs pédagogiques, les sujets obligatoires et les moments auxquels on devrait les enseigner en classe. Ils servent de point de départ au travail des personnes enseignantes.

À l'heure actuelle, les programmes d'éducation à la sexualité des provinces et des territoires sont tous différents, et ce à plusieurs égards importants.

Premièrement, tous les programmes territoriaux/provinciaux d'éducation à la santé ont été élaborés à différents moments, sans exigences spécifiques ni date de renouvellement suggérée. Les années de publication varient de 1995, pour certains volets des programmes de l'Île-du-Prince-Édouard (Î.-P.-É.), de Terre-Neuve et des Territoires du Nord-Ouest, jusqu'à aujourd'hui dans le cas des trois programmes les plus récents, y compris celui de la Colombie-Britannique (C.-B.) dont la refonte complète était prévue au plus tard en 2020, certains volets des programmes de Terre-Neuve et de la Nouvelle-Écosse révisés en 2015, le programme de l'Ontario mis à jour en 2019 et un programme pilote déployé en 2017 au Québec. L'Alberta avait prévu un examen et une mise à jour de son programme d'ici 2022, mais le projet a été suspendu et la province continue d'utiliser son programme de 2002.

Ceci signifie que la majorité des programmes d'éducation à la sexualité sont passablement désuets, puisque la plupart d'entre eux ont été rédigés entre 2000 et 2012.

Plusieurs provinces ont récemment enrichi et développé leurs plans de leçons et leurs ressources afin d'améliorer le contenu, même lorsque leur programme est plus ancien. Par exemple, l'Alberta a terminé sa dernière mise à jour complète en 2002, mais elle a ajouté des plans de leçons en 2015 et des leçons sur le consentement en 2017. De la même façon, le ministère de l'Éducation de la C.-B. a appuyé la ressource « SOGI 123 », un document distinct visant à aider les personnes enseignantes à appliquer les politiques ministérielles afin de créer des milieux d'apprentissage plus sécuritaires pour les élèves LGBTQ+²⁰. La Saskatchewan²¹ et le Manitoba²² ont publié des ressources similaires pour aider le personnel enseignant à soutenir les élèves LGBTQ+.

Bien que ces ajouts soient louables, la plupart des programmes n'ont pas d'objectifs d'apprentissage, de pédagogies, de principes directeurs ou d'approches qui s'appuient sur des faits contemporains ou qui reflètent le monde d'aujourd'hui. Certes, un programme actualisé ne signifie pas automatiquement un meilleur contenu; certains programmes provinciaux et territoriaux sont tellement désuets qu'ils ne mentionnent même pas des éléments fondamentaux de la vie moderne comme les cellulaires et les médias sociaux.

Deuxièmement, les programmes ne relèvent pas tous du même cadre. Dans cinq territoires et provinces—la C.-B. (et le Yukon), le Manitoba, l'Ontario et le Nouveau-Brunswick (9^e–10^e années)—l'éducation à la santé est combinée avec l'éducation physique, alors que ces matières sont complètement distinctes dans d'autres provinces et territoires. Les programmes d'éducation à la santé portent divers noms, comme « Santé et compétences

¹⁹ CIÉSCAN/SIECCAN. (2019). *Lignes directrices canadiennes pour l'éducation en matière de santé sexuelle*. Consulté à : <https://sieccan.org/fr/education-a-la-sante-sexuelle/>.

²⁰ British Columbia Ministry of Education. (2020). *Sexual Orientation and Gender Identity (SOGI)*. Consulté à : <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/erase/sogi>.

²¹ Ministère de l'Éducation de la Saskatchewan. (2015). *Diversité sexuelle et de genre : Approfondissement du débat*. Consulté à : <http://publications.saskatchewan.ca/api/v1/products/75990/formats/84996/download>.

²² Ministère de l'Éducation du Manitoba. (2017). *Soutien aux élèves transgenres ou d'une diversité de genres dans les écoles du Manitoba*. Consulté à : <https://www.edu.gov.mb.ca/m12/frpub/appui/transgenre/docs/document.pdf>.

de vie » (Alberta), « Gestion de carrière et de vie » (Alberta), « Transitions dans la vie » (Saskatchewan), « Mieux-être » [« Wellness »] (Saskatchewan, Nouveau-Brunswick et Î.-P.-É.) et « Éducation à la santé » (Saskatchewan, Terre-Neuve et Nouvelle-Écosse). À certains endroits comme au Québec, les résultats d'éducation à la sexualité sont intégrés dans des domaines d'apprentissage plus larges. Les territoires utilisent plusieurs programmes des provinces voisines, mais complètent également l'éducation à la sexualité par leurs propres ressources (comme le Programme d'éducation en santé des Territoires du Nord-Ouest).

Troisièmement, le temps consacré à ces leçons et résultats d'apprentissage varie d'une province et d'un territoire à l'autre. Un rapport de recherche publié en 2019 dans le *Canadian Journal of Human Sexuality*²³ a révélé, par exemple, que l'Ontario exige 30 minutes par semaine d'éducation à la santé à tous les niveaux du primaire, alors que la Saskatchewan en exige 80. Le rapport signale que les personnes enseignantes doivent composer avec un manque de clarté dans les provinces et territoires dotés de modèles d'enseignement intégrés. Ces modèles relativement nouveaux les obligent à intégrer des matières qui étaient auparavant distinctes, comme la santé, la science ou les sciences humaines, dans le temps d'enseignement accru qui est prévu pour les arts du langage et les mathématiques.

En Nouvelle-Écosse, par exemple, le personnel enseignant doit consacrer de 200 à 240 minutes par semaine à l'apprentissage intégré. Ce temps est destiné à l'enseignement explicite de sujets comme la santé, les technologies de l'information et de la communication, les sciences, les sciences humaines et les arts visuels²⁴. La situation est semblable au Québec, où le ministère de l'Éducation a établi en 2017–2018 un contenu « obligatoire » pour l'éducation à la sexualité. Les articles 461 et 85 de la *Loi sur l'instruction publique* du Québec stipulent que des « activités ou contenus » doivent être

intégrés dans les domaines généraux d'apprentissage. Dans ces provinces, il est évident que l'éducation à la sexualité se dispute une part suffisante du temps d'enseignement avec plusieurs autres matières.

De plus, il est important de souligner que ces programmes et mandats éducatifs sont mis en œuvre dans un grand nombre d'administrations scolaires financées par le secteur public. Ces écoles financées par le secteur public appartiennent à diverses catégories, comme les écoles anglophones et francophones, laïques et catholiques, les systèmes d'éducation financés par le gouvernement fédéral pour les Premières Nations, et les écoles à charte et privées. Les écoles à charte financées par le secteur public sont tenues d'adopter les programmes éducatifs provinciaux et territoriaux, alors que les écoles privées sont libres de le faire ou non.

Étant donné l'absence d'un programme éducatif uniformisé, au Canada, il n'existe pas non plus de résultats relatifs aux connaissances, aux compétences et aux attitudes que tou-te-s les élèves devraient acquérir, en matière de santé et de bien-être sexuels. En plus d'avoir constaté une variation des sujets abordés dans les documents des programmes, l'étude de 2019 sur les résultats de l'éducation à la sexualité dans les programmes canadiens d'éducation à la santé au primaire a révélé qu'il n'existe aucune structure programmatique commune pour les résultats. Par exemple, certaines provinces ont des résultats d'apprentissage généraux (RAG) et des sous-ensembles de résultats d'apprentissage spécifiques (RAS) (p. ex., la C.-B. et l'Ontario), alors que d'autres ont non seulement des RAG et des RAS, mais aussi des sous-ensembles d'indicateurs (p. ex., la Saskatchewan et la Nouvelle-Écosse)²⁵.

Les chercheur-es ont observé des différences considérables entre les documents de curriculum, en particulier une très forte variation du nombre de RAS et d'indicateurs. Près du quart des résultats de l'éducation à la santé au Canada

²³ Robinson, D. B., MacLaughlin, V., & Poole, J. (2019). Sexual health education outcomes within Canada's elementary health education curricula: A summary and analysis. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 28(3), 243–256. Consulté à : <https://www.utpjournals.press/doi/full/10.3138/cjhs.2018-0036>.

²⁴ Nova Scotia Department of Education and Early Childhood Development. (2015). *Learning Outcomes Framework: primary to grade 6*. Consulté à : <https://www.ednet.ns.ca/files/curriculum/P-6LOFs-Oct1-2015.pdf>.

²⁵ *Supra* note 23.

sont liés à la santé sexuelle, mais les valeurs extrêmes au palier régional oscillent entre 46 % et 12 % de l'ensemble des résultats²⁶. Ceci signifie que, dans le peu de temps consacré à l'éducation à la santé, seule une fraction concerne les résultats de santé sexuelle.

Les thèmes abordés dans les documents sur l'éducation à la santé varient d'une province à l'autre. Seulement deux programmes d'éducation à la santé ont des volets consacrés à la santé sexuelle : « Développement de la personne et santé sexuelle », en Ontario, et « La sexualité humaine » et « La croissance et le développement physique » (4^e–6^e années), à Terre-Neuve-et-Labrador. Dans la plupart des cas, les résultats de santé sexuelle se trouvent dans les volets sur le bien-être, les relations, la croissance et le développement, le mode de vie et la santé mentale.

Bref, nous sommes aux prises avec une mosaïque de programmes et d'approches très variés. Si tous ces programmes étaient conformes aux normes les plus élevées et aux pratiques exemplaires, le Gouvernement du Canada pourrait affirmer que tou-te-s les élèves, dans toutes les classes, quel que soit leur emplacement géographique, ont un accès équitable à une éducation à la sexualité de grande qualité—mais telle n'est pas la réalité.

SUJETS ABORDÉS DANS CHAQUE PROVINCE : LISTE DE VÉRIFICATION

Afin de mieux comprendre la situation dans les salles de classe canadiennes, Action Canada a passé en revue les programmes d'éducation des provinces et territoires pour lire et analyser chaque composante liée à l'éducation à la sexualité.

Évidemment, le contenu d'un programme obligatoire ne brosse pas un portrait complet de l'expérience des élèves. Un programme éducatif est un ensemble de documents auquel les personnes enseignantes et instructrices donnent vie. Ces personnes mettent en contexte le programme en l'interprétant et en l'appliquant—et leur pratique professionnelle est guidée par leur

connaissance de leurs élèves, de leurs écoles et de leurs communautés. Différentes personnes enseignantes ont différentes approches et différents ensembles d'expertise et niveaux de connaissance et d'accès à la formation et au développement professionnel. De plus, les objectifs de programme peuvent être suffisamment flexibles pour accommoder les besoins et contextes d'apprentissage particuliers.

L'absence de tests, de suivis et d'évaluations standardisés de l'éducation à la sexualité signifie que nous n'avons pas tant d'information sur ce qui finit par être enseigné (ou non) lorsque des personnes enseignantes ne se sentent pas à l'aise dans un sujet. Cependant, le programme identifie les éléments de base qu'elles ont la responsabilité d'aborder en classe.

Même si l'« incohérence » caractérise le paysage canadien des programmes d'éducation à la sexualité, des similarités s'observent dans les éléments couverts d'une province à l'autre. Par exemple, les relations saines et la puberté sont des sujets présents dans pratiquement tous les programmes éducatifs et, dans la plupart des cas, ces sujets sont couverts de manière relativement approfondie. Le sexe plus sécuritaire et la littératie médiatique sont abordés dans la plupart des programmes, mais à des degrés plus ou moins importants, et parfois d'une manière qui ne s'applique aucunement aux réalités, aux vies et aux expériences des jeunes d'aujourd'hui (par exemple, une formation à la littératie des médias sans contenu sur les médias sociaux). On constate par ailleurs une certaine uniformité quant aux sujets qui ne sont pas abordés—allant de ceux qui sont entourés de controverse (identité et expression de genre, orientation sexuelle, avortement et plaisir) à d'autres qui semblent faire l'objet d'un plus grand consensus public (consentement et sexualité/relations à l'ère numérique).

Notre première étape a consisté à réaliser un examen thématique pour comprendre ce qui était inclus ou manquant, dans chaque programme provincial/territorial, afin de vérifier s'il existait des différences importantes dans l'expérience des élèves selon leur lieu de résidence.

²⁶ *Ibid.*

L'éventail des sujets abordés dans l'éducation à la sexualité n'était pas uniforme d'une province à l'autre.

De plus, même si un sujet en particulier (p. ex., l'identité de genre) est mentionné dans un programme éducatif, ceci ne signifie pas nécessairement qu'il est abordé adéquatement et conformément aux normes de l'ÉCS. **Cette situation se reflète dans les listes de vérification ci-dessous, où un crochet jaune indique que le sujet est mentionné mais que sa couverture n'est pas complète en termes de profondeur et de portée, ou n'est pas obligatoire, ou que son cadrage pourrait être problématique ou inadéquat.**

Les listes de vérification provinciales/territoriales donnent un aperçu du contenu de chaque programme éducatif, du moins en théorie. Les sujets qu'elles ciblent ne sont qu'une partie de ce que devrait contenir un programme complet. Les Principes directeurs de l'UNESCO et les *Lignes directrices canadiennes* de 2019 fournissent tous deux des recommandations spécifiques quant au contenu, de même que des propositions de cadres théoriques afin d'habiliter les personnes enseignantes à fournir une éducation à la santé sexuelle de qualité et appropriée à l'âge. Le document de l'UNESCO présente huit concepts clés et 27 sujets spécifiques comme étant cruciaux à la prestation d'une éducation complète à la santé sexuelle. À l'heure actuelle, **aucune province et aucun territoire canadien n'aborde tous les sujets requis pour une éducation à la sexualité conforme à ces principes internationaux ou aux *Lignes directrices canadiennes*.**

C'est ce qui ressort d'un examen réalisé par des intervenant-es en éducation à la santé sexuelle des quatre coins du pays, dont l'objectif est de développer des ressources qui favorisent l'harmonisation de l'éducation à la sexualité avec les *Lignes directrices canadiennes* :

« L'un de mes plus grands objectifs des dernières années était de créer pour les personnes enseignantes des plans de leçons sur l'éducation à la sexualité qui seraient alignés sur les résultats du programme de la Saskatchewan, les pratiques exemplaires internationales et en particulier les *Lignes directrices canadiennes pour l'éducation en matière de santé sexuelle*. Je pensais que ce serait une façon simple de faciliter une meilleure intégration de ces informations cruciales dans les salles de classe. Ce qui me semblait initialement simple est devenu de plus en plus complexe, lorsque j'ai vu que d'importants sujets étaient absents du programme, comme le consentement et les contraceptifs, et qu'on y évitait des conversations cruciales sur la foi, le handicap ou la consommation de drogues. En Saskatchewan, le programme d'éducation à la santé n'a pas été mis à jour depuis 2009. Dans la décennie qui a suivi sa parution, le monde dans lequel les jeunes vivent s'est radicalement transformé. La popularité croissante des médias sociaux et l'accessibilité de la pornographie sur Internet soulèvent de nombreux défis pour les parents et les intervenant-es en éducation, et surtout pour les jeunes. Le programme actuel ne fournit pas toutes les pièces du puzzle; par conséquent, il est difficile d'élaborer des plans de leçons cohérents qui donnent les bonnes informations au bon moment. »

—Natalya Mason, intervenante en éducation à la santé sexuelle, Saskatoon, Saskatchewan

Il nous est impossible d'évaluer ce qui est couvert ou non dans chaque école, mais la présente liste de vérification du contenu obligatoire offre un point de départ. Elle nous permet de voir à quel point l'éducation à la sexualité est inégale d'une province à l'autre et de comprendre pourquoi un leadership est requis de toute urgence sur cet enjeu qui touche intimement la vie et la santé de toutes les jeunes personnes au Canada.

Colombie-Britannique

La Colombie-Britannique vient d'achever le processus pluriannuel de mise à jour de son programme pour tous les niveaux. Le nouveau programme obligatoire de la maternelle à la 9^e année a été mis en œuvre à l'automne 2016. Le contenu de la 10^e année a été lancé deux ans plus tard, et les documents pour les 11^e et 12^e années, en 2019.

Dans le cadre de la mise à jour, les composantes liées à la santé sexuelle ont été redirigées du programme « Santé et carrière » vers le programme « Santé et éducation physiques ». Le programme éducatif se compose d'une

série de résultats d'apprentissage très larges et répétés qui commencent par des « Grandes idées », précisées par la suite dans les sections « Compétences », « Contenu » et « Élaboration »²⁷. Même si le contenu se précise d'une section à l'autre, les personnes enseignantes doivent élaborer des plans pédagogiques complets en s'appuyant sur peu de détails. Le présent compte rendu reflète ces résultats d'apprentissage généraux mais obligatoires, de même que quelques enseignements facultatifs complémentaires aux documents du programme.

CONTENU INCLUS	OUI ✓ ou NON X	SI OUI, NIVEAU(X) SCOLAIRE(S) AU(X)QUEL(S) ON L'ENSEIGNE
Consentement	✓	4 ^e à 7 ^e années (mentionné seulement dans les enseignements facultatifs développés par YouthCo.)
Plaisir et autres aspects positifs de la sexualité	X	
Orientation sexuelle	✓	4 ^e année
Identité et expression de genre	X	
Prévention de la violence fondée sur le genre, y compris l'humiliation liée à la promiscuité sexuelle, le harcèlement sexiste, l'homophobie et la transphobie, et la violence sexuelle	✓	4 ^e année
Relations saines	✓	Maternelle à 10 ^e années
Sexualité et relations à l'ère numérique	X	
Littératie médiatique	✓	4 ^e , 8 ^e et 10 ^e années
Puberté	✓	4 ^e année
Toutes les options de grossesse	X	
Corps et fonction sexuelle	✓	Maternelle à 1 ^{re} année
Sexe plus sécuritaire	✓	6 ^e à 10 ^e années (La majeure partie du contenu provient d'un enseignement facultatif sur la prévention et le dépistage des ITS développé par YouthCo.)
Information sur la santé pertinente aux personnes ayant une diversité d'identités, d'expériences et de corps	X	

²⁷ British Columbia Ministry of Education. (2020). *BC's New Curriculum: Curriculum Overview*. Consulté à : <https://curriculum.gov.bc.ca/curriculum/overview>.

Alberta

Le programme d'éducation à la sexualité enseigné en Alberta a été mis à jour pour la dernière fois en 2002. L'éducation à la sexualité fait partie des programmes « Santé et compétences de vie » (maternelle à 9^e années)²⁸ et « Gestion de carrière et de vie » (deuxième cycle du secondaire)²⁹. La plupart des sujets pertinents à la santé sexuelle figurent dans une sous-section de ces programmes, « Éducation à la sexualité humaine », mais certains résultats font partie d'autres sections relatives à la santé sexuelle (p. ex., les relations saines). Les programmes

« Santé et compétences de vie » et « Gestion de carrière et de vie » sont obligatoires, mais il est clairement indiqué dans le document du programme que les parents peuvent choisir d'exclure leurs enfants de la composante « Éducation à la sexualité humaine ». Le présent compte rendu fait état des programmes « Santé et compétences de vie » et « Gestion de carrière et de vie », de même que du Guide de mise en œuvre destiné au personnel enseignant (de la maternelle à la 9^e années)³⁰.

CONTENU INCLUS	OUI ✓ ou NON X	SI OUI, NIVEAU(X) SCOLAIRE(S) AU(X)QUEL(S) ON L'ENSEIGNE
Consentement	✓	7 ^e année
Plaisir et autres aspects positifs de la sexualité	X	
Orientation sexuelle	X	
Identité et expression de genre	X	
Prévention de la violence fondée sur le genre, y compris l'humiliation liée à la promiscuité sexuelle, le harcèlement sexiste, l'homophobie et la transphobie, et la violence sexuelle	✓	7 ^e et 8 ^e années
Relations saines	✓	Maternelle à 12 ^e années
Sexualité et relations à l'ère numérique	X	
Littératie médiatique	✓	4 ^e année
Puberté	✓	4 ^e année
Toutes les options de grossesse	X	
Corps et fonction sexuelle	✓	5 ^e année
Sexe plus sécuritaire	✓	8 ^e et 9 ^e années
Information sur la santé pertinente aux personnes ayant une diversité d'identités, d'expériences et de corps	X	

²⁸ Alberta Education Ministry. (2002). *Health and Life Skills (K-9)*. Consulté à : <https://education.alberta.ca/media/160196/health.pdf>.

²⁹ Alberta Education Ministry. (2002). *Career and Life Management (senior high school)*. Consulté à : <https://education.alberta.ca/media/160199/calm.pdf>.

³⁰ Alberta Education Ministry. (2002). *Health and Life Skills Teacher Implementation Guide (K-9)*. Consulté à : <https://open.alberta.ca/dataset/cc3326f-fac7-4d23-84f9-6174c68744e5/resource/694961ad-723b-4498-aa4d-f0536c946cdc/download/26112732002-kindergarten-to-grade-9-health-and-life-skills-guide-to-implementation.pdf>.

Saskatchewan

La Saskatchewan a mis à jour son programme éducatif entre 2009 et 2012. Celui de la 1^{re} à la 5^e années a été mis à jour en 2010; celui de la 6^e à la 9^e années, en 2009; et celui de la 10^e année, en 2012. Les résultats d'éducation à la sexualité de la 1^{re} à la 9^e années font partie du programme d'éducation à la santé³¹. En 10^e année, les résultats d'éducation à la sexualité font partie du cours « Mieux-être 10 »³². Au deuxième cycle du secondaire, les élèves peuvent choisir le cours facultatif « Transitions dans la vie »³³; celui-ci a été mis à jour en 1996. Même s'il comporte des résultats qui se rattachent à l'éducation à la sexualité (comme la prévention de la violence dans les fréquentations), nous n'en avons pas tenu compte dans notre évaluation vu sa nature facultative.

Des infirmières étaient auparavant responsables de l'éducation à la sexualité dans les écoles de la province, mais la matière est à présent prise en charge par les personnes enseignantes—ce dont les syndicats d'enseignement semblent s'assurer. Tous les résultats de l'éducation à la santé sont obligatoires (de la 1^{re} à la 9^e années), mais certains résultats sont facultatifs en 10^e année. Les personnes enseignantes peuvent également utiliser la ressource facultative *Approfondissement du débat*, qui vise à les aider à rendre leurs salles de classe plus sécuritaires pour les élèves LGBTQ+³⁴. Puisque ce document complet renferme une grande partie des informations pertinentes aux élèves *queer* et trans, nous en avons tenu compte dans notre liste de vérification (malgré sa nature facultative).

CONTENU INCLUS	OUI ✓ ou NON X	SI OUI, NIVEAU(X) SCOLAIRE(S) AU(X)QUEL(S) ON L'ENSEIGNE
Consentement	X	
Plaisir et autres aspects positifs de la sexualité	X	
Orientation sexuelle	✓	3 ^e , 6 ^e et 9 ^e années <i>Approfondissement du débat</i> (ressource pédagogique facultative)
Identité et expression de genre	✓	<i>Approfondissement du débat</i> (ressource pédagogique facultative)
Prévention de la violence fondée sur le genre, y compris l'humiliation liée à la promiscuité sexuelle, le harcèlement sexiste, l'homophobie et la transphobie, et la violence sexuelle	✓	3 ^e et 9 ^e années <i>Approfondissement du débat</i> (ressource pédagogique facultative)
Relations saines	✓	1 ^{re} à 10 ^e années
Sexualité et relations à l'ère numérique	X	
Littératie médiatique	✓	5 ^e et 9 ^e années
Puberté	✓	5 ^e année
Toutes les options de grossesse	X	

³¹ Ministère de l'Éducation de la Saskatchewan. (2009). *Health Education*. Consulté à : https://www.curriculum.gov.sk.ca/bbcswebdav/library/curricula/English/Health_Education/Health_Education_9_2009.pdf.

³² Ministère de l'Éducation de la Saskatchewan. (2012). *Mieux-être 10*. Consulté à : https://www.curriculum.gov.sk.ca/bbcswebdav/library/curricula/Francais/Mieux_Etre/Mieux_Etre_10_2016_IMM_FRAN.pdf.

³³ Ministère de l'Éducation de la Saskatchewan. (1996). *Transitions dans la vie*. Consulté à : https://www.curriculum.gov.sk.ca/bbcswebdav/library/curricula/Francais/APA/Transitions_dans_la_vie_20_30_2017.pdf.

³⁴ *Supra* note 21.

Corps et fonction sexuelle (y compris les noms des parties du corps et la reproduction)	✕	
Sexe plus sécuritaire (y compris des sujets comme les ITS, les condoms et les autres méthodes pour avoir des relations sexuelles plus sécuritaires, et les options de contraception)	✓	6 ^e année
Information sur la santé pertinente aux personnes ayant une diversité d'identités, d'expériences et de corps	✓	5 ^e et 6 ^e années

Manitoba

Le programme actuel d'éducation à la sexualité fait partie des cours d'éducation physique et d'éducation à la santé, dont les résultats sont obligatoires de la maternelle à la 10^e année. La dernière mise à jour complète du programme d'éducation physique et d'éducation à la santé du Manitoba remonte à l'an 2000³⁵, mais en 2005, le Gouvernement du Manitoba a développé une ressource intitulée « La sexualité » pour les élèves de 9^e et de 10^e années³⁶. En 2009, le gouvernement a mis à jour le cours d'éducation physique et d'éducation à la

santé de 12^e année pour y inclure du contenu sur la santé sexuelle³⁷. Le document le plus récent est une ressource pédagogique de 2017 pour soutenir les élèves trans et de genres divers³⁸; l'orientation sexuelle et l'identité de genre y sont abordées en détail. Toutefois, ce document ne fait pas partie du programme et n'est pas obligatoire. Notre liste de vérification rend compte des programmes d'éducation physique et d'éducation à la santé mis à jour entre 2000 et 2009.

CONTENU INCLUS	OUI ✓ ou NON X	SI OUI, NIVEAU(X) SCOLAIRE(S) AU(X)QUEL(S) ON L'ENSEIGNE
Consentement	✓	3 ^e , 5 ^e , 9 ^e et 12 ^e années
Plaisir et autres aspects positifs de la sexualité	X	
Orientation sexuelle	X	
Identité et expression de genre	X	
Prévention de la violence fondée sur le genre, y compris l'humiliation liée à la promiscuité sexuelle, le harcèlement sexiste, l'homophobie et la transphobie, et la violence sexuelle	✓	2 ^e , 3 ^e et 5 ^e années
Relations saines	✓	Maternelle à 12 ^e années
Sexualité et relations à l'ère numérique	✓	1 ^{re} , 3 ^e et 5 ^e années
Littératie médiatique	✓	3 ^e , 5 ^e , 10 ^e et 11 ^e années
Puberté	✓	5 ^e , 6 ^e et 7 ^e années
Toutes les options de grossesse	X	
Corps et fonction sexuelle	✓	Maternelle, 5 ^e et 7 ^e années
Sexe plus sécuritaire	✓	5 ^e , 7 ^e , 9 ^e et 10 ^e années
Information sur la santé pertinente aux personnes ayant une diversité d'identités, d'expériences et de corps	X	

³⁵ Ministère de l'Éducation du Manitoba. (2000). *Éducation physique et Éducation à la santé*. Consulté à : <https://www.edu.gov.mb.ca/m12/progetu/epes/docmin.html>.

³⁶ Ministère de l'Éducation du Manitoba. (2005). *La sexualité*. Consulté à : https://www.edu.gov.mb.ca/m12/frpub/ped/epes/sexualite_s1-s2/index.html.

³⁷ Ministère de l'Éducation du Manitoba. (2009). *12^e année—Modes de vie actifs et sains*. Consulté à : https://www.edu.gov.mb.ca/m12/frpub/ped/epes/12e_annee/docs/document_complet.pdf.

³⁸ *Supra* note 22.

Ontario

Jusqu'en 2015, on enseignait aux jeunes de l'Ontario un programme d'éducation à la sexualité datant de 1998. Un programme révisé a été lancé en 2015, après l'échec d'une première tentative visant à moderniser l'éducation à la sexualité en 2010. Le document avait alors été retiré en réponse à une campagne orchestrée de regroupements et individus aux idées sociales conservatrices. En 2015, une version révisée du programme de 2010 a été publiée à l'issue de vastes consultations, de quelques modifications et d'une promesse du gouvernement de continuer la modernisation du contenu.

Le programme de 2015 a été enseigné de juin 2015 à juin 2018, moment auquel le gouvernement nouvellement élu a aboli le programme d'éducation à la sexualité et amorcé des consultations en ligne. On a demandé au personnel enseignant d'utiliser le document désuet de 1998 pendant un an, après quoi une version modifiée du programme de 2015 serait lancée pour les élèves

de la 1^{re} à la 8^e années—soit le programme de 2019³⁹. Le programme enseigné au secondaire depuis 2019 est cette version « révisée » du programme de 2015⁴⁰.

Le programme d'éducation à la sexualité de l'Ontario est inclus dans le programme « Éducation physique et santé »; il est présenté par le personnel enseignant en classe et par les enseignant-es en éducation physique. Les notions du programme sont organisées par niveau scolaire et couvrent trois domaines d'étude : A) Vie active, B) Compétence motrice : habiletés, concepts et stratégies, et C) Vie saine.

Les domaines A et B couvrent la majeure partie des notions d'éducation physique. Le domaine C (Vie saine) englobe l'éducation à la santé sexuelle et d'autres informations de santé. Il comprend quatre sous-sections; la plupart des éléments pertinents à l'éducation à la sexualité font partie de celle intitulée « Croissance et développement ».

CONTENU INCLUS	OUI ✓ ou NON X	SI OUI, NIVEAU(X) SCOLAIRE(S) AU(X)QUEL(S) ON L'ENSEIGNE
Consentement	✓	1 ^{re} à 12 ^e années
Plaisir et autres aspects positifs de la sexualité	✓	6 ^e et 9 ^e (facultatif), 7 ^e et 8 ^e années
Orientation sexuelle	✓	5 ^e , 6 ^e , 8 ^e et 9 ^e années
Identité et expression de genre	✓	8 ^e et 9 ^e années
Prévention de la violence fondée sur le genre, y compris l'humiliation liée à la promiscuité sexuelle, le harcèlement sexiste, l'homophobie et la transphobie, et la violence sexuelle	✓	4 ^e (facultatif), 6 ^e , 8 ^e et 9 ^e années
Relations saines	✓	1 ^{re} à 12 ^e années
Sexualité et relations à l'ère numérique (y compris des informations sur les médias sociaux, la prévention du cyberharcèlement et le sextage plus sécuritaire)	✓	4 ^e et 9 ^e années

³⁹ Ministère de l'Éducation de l'Ontario. (2019). *Le curriculum de l'Ontario de la 1^{re} à la 8^e année, Éducation physique et santé*. Consulté à : <http://www.edu.gov.on.ca/fre/curriculum/elementary/2019-education-physique-sante-1rea8e-annee.pdf>.

⁴⁰ Ministère de l'Éducation de l'Ontario. (2015). *Le curriculum de l'Ontario de la 9^e à la 12^e année, Éducation physique et santé*. Consulté à : <http://www.edu.gov.on.ca/fre/curriculum/secondary/health9to12Fr.pdf>.

Littératie médiatique (y compris des informations sur les nouveaux médias et la pornographie aux niveaux scolaires supérieurs)	✓	3 ^e à 6 ^e , 9 ^e et 12 ^e années
Puberté	✓	4 ^e à 7 ^e années
Toutes les options de grossesse (y compris l'avortement)	✗	
Corps et fonction sexuelle (y compris les noms des parties du corps et la reproduction)	✓	1 ^{re} et 5 ^e années
Sexe plus sécuritaire (y compris des sujets comme les ITS, les condoms et les autres mesures du sexe plus sécuritaire, et les options de contraception)	✓	7 ^e à 12 ^e années
Information sur la santé pertinente aux personnes ayant une diversité d'identités, d'expériences et de corps	✓	École primaire et secondaire

Québec

**Nos partenaires de la Fédération du Québec pour le planning des naissances (FQPN) et la chercheuse Julie Descheneaux ont préparé un rapport sur l'état de l'éducation sexuelle au Québec. La FQPN est l'instigatrice de la Coalition pour l'éducation à la sexualité du Québec, un regroupement de sexologues, d'intervenant-es en éducation à la santé sexuelle, de groupes de plaidoyer, de professionnel-les des soins de santé, d'organismes communautaires et d'autres dépositaires d'enjeux qui militent pour une éducation à la sexualité transformatrice et de grande qualité dans cette province. Le contenu qui suit est tiré du rapport complet de la FQPN, accessible sur notre site Web.*

À l'automne 2018, l'Université du Québec à Montréal et la Fédération du Québec pour le planning des naissances ont également publié leur rapport de recherche, intitulé « Promouvoir des programmes d'éducation à la sexualité positive, inclusive et émancipatrice ». Ce rapport présente une analyse de nombreuses études incluant des interviews auprès de plus de 6 000 jeunes personnes à propos de l'éducation à la sexualité qu'elles reçoivent et de celle qu'elles aimeraient recevoir. Plusieurs conclusions clés du rapport confirment celles d'autres études, concernant ce que les jeunes personnes veulent et ce dont elles ont besoin, et contribuent à éclairer les efforts de plaidoyer au Québec.

Ce rapport nous aide à comprendre les nouveaux développements au Québec :

Le premier programme québécois officiel d'éducation à la sexualité a été lancé en 1986, dans le cadre du cours de Formation personnelle et sociale (FPS).

Le cours de FPS a été retiré dans la foulée du Renouveau pédagogique, au tournant des années 2000. Les thèmes de la vie personnelle et sociale sont devenus transversaux plutôt que d'être abordés dans un cours-matière distinct. L'éducation à la sexualité est devenue non obligatoire lors de l'application de la réforme, soit en 2000 au primaire et en 2005 au secondaire. Les personnes enseignantes étaient appelées à continuer d'offrir une éducation à la sexualité, mais tout le monde en était à présent responsable, plutôt qu'un-e intervenant-e désigné-e.

Le Programme de formation de l'école québécoise (PFÉQ) a inclus l'éducation à la sexualité dans le domaine général de formation « Santé et bien-être », visant à soutenir les élèves dans le développement de leur vision du monde, la construction de leur identité personnelle et l'amélioration de leur pouvoir d'action. Des matières (traditionnellement appelées « disciplines ») ont conservé un certain contenu obligatoire sur la sexualité humaine. Par exemple, certains enseignements transmis dans les cours de science et de technologie portaient sur la biologie humaine, la reproduction, la contraception et les ITSS.

Cette politique d'éducation à la sexualité largement volontaire offrait peu d'incitatifs pour aider les écoles dans la recherche de personnes disposées à fournir l'éducation à la sexualité. Le sous-financement a empêché la mise en œuvre adéquate de l'éducation à la sexualité sous cette forme.

Deux pétitions ont circulé en 2010, et une autre en 2014, demandant le rétablissement des cours d'éducation à la sexualité. Ces pétitions faisaient valoir que, si chacun-e est censé fournir une éducation à la sexualité dans les écoles, personne ne se sent vraiment responsable de le faire. En 2012, une enquête interne réalisée par le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport a révélé que 80 % des écoles fournissaient une éducation partielle à la sexualité. Les jeunes Québécois-es recevaient un enseignement fragmentaire, sans uniformité dans la qualité des cours.

Compte tenu de l'augmentation observée des ITSS chez les jeunes, la Commission de la culture et de l'éducation, chargée de traiter ces pétitions, a recommandé de réintroduire l'éducation obligatoire à la sexualité pour tous les élèves du primaire et du secondaire. Les personnes enseignantes en formation devraient également suivre un cours sur l'enseignement de la sexualité pour pouvoir le donner. Le gouvernement a accepté la première recommandation, mais ignoré la seconde.

En 2015, la mise en œuvre d'un projet pilote d'éducation à la sexualité a marqué le retour officiel de cet enseignement pour l'ensemble des élèves. L'éducation à la sexualité était de nouveau obligatoire. Toutefois, les notions apprises en

classe ne sont pas évaluées dans les bulletins scolaires et ne sont pas intégrées dans un cours-matière. Le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur continue d'intégrer l'éducation à la sexualité dans les domaines généraux de formation, mais il a fixé pour la première fois des objectifs d'apprentissage très précis pour guider cet enseignement.

Les résultats ont été mitigés, dans les 19 écoles participantes, principalement parce que les activités pédagogiques n'ont pas été toutes prêtes à temps pour

le projet pilote. De plus, la multitude de configurations possibles demeure un défi majeur, car le programme est enseigné par des bénévoles et dépend des ressources disponibles dans chaque école et commission scolaire.

Les participant-es au projet pilote ont recommandé que la mise en œuvre soit volontaire à l'automne 2017 et obligatoire dès l'automne 2018.

Voici une liste des sujets inclus dans le nouveau programme obligatoire d'éducation à la sexualité :

CONTENU INCLUS	OUI ✓ ou NON X	SI OUI, NIVEAU(X) SCOLAIRE(S) AU(X)QUEL(S) ON L'ENSEIGNE
Consentement	✓	1 ^{re} à 3 ^e et 5 ^e années 2 ^e à 4 ^e secondaire
Plaisir et autres aspects positifs de la sexualité	✓	1 ^{re} à 3 ^e et 6 ^e années 2 ^e , 3 ^e et 5 ^e secondaire
Orientation sexuelle	✓	Maternelle et 6 ^e année 1 ^{re} , 3 ^e et 4 ^e secondaire
Identité et expression de genre	✓	1 ^{re} , 3 ^e et 4 ^e années 1 ^{re} secondaire
Prévention de la violence fondée sur le genre, y compris l'humiliation liée à la promiscuité sexuelle, le harcèlement sexiste, l'homophobie et la transphobie, et la violence sexuelle	✓	1 ^{re} , 3 ^e à 6 ^e années 2 ^e à 4 ^e secondaire
Relations saines	✓	2 ^e , 4 ^e et 6 ^e années 1 ^{re} à 5 ^e secondaire
Sexualité et relations à l'ère numérique (y compris des informations sur les médias sociaux, la prévention du cyberharcèlement et le sextage plus sécuritaire)	✓	3 ^e et 5 ^e années 3 ^e et 4 ^e secondaire
Littératie médiatique (y compris des informations sur les nouveaux médias et la pornographie aux niveaux scolaires supérieurs)	✓	3 ^e et 6 ^e années 1 ^{re} à 4 ^e secondaire
Puberté	✓	4 ^e à 6 ^e années 1 ^{re} secondaire
Toutes les options de grossesse (y compris l'avortement)	✓	2 ^e , 4 ^e et 5 ^e secondaire
Corps et fonction sexuelle (y compris les noms des parties du corps et la reproduction)	✓	Maternelle, 1 ^{re} , 2 ^e , 4 ^e et 5 ^e années 1 ^{re} secondaire
Sexe plus sécuritaire (y compris des sujets comme les ITS, les condoms et les autres mesures du sexe plus sécuritaire, et les options de contraception)	✓	2 ^e à 5 ^e secondaire
Information sur la santé pertinente aux personnes ayant une diversité d'identités, d'expériences et de corps	X	

Nouveau-Brunswick

L'éducation à la sexualité au Nouveau-Brunswick fait partie des programmes Mieux-être personnel (de la 3^e à la 5^e années)⁴¹, Études pour la santé (de la 6^e à la 8^e années)⁴² et Éducation physique et santé (9^e et 10^e années)⁴³. Le programme de 9^e et 10^e années a été mis à jour en 2007; celui de la 6^e à la 8^e années, en 2005; et celui de la 3^e à la 5^e années plus récemment, soit en 2016. Chaque programme comprend des ressources pédagogiques et des activités facultatives pour les élèves, mais celles-ci ne font pas partie des résultats d'apprentissage obligatoires. La présente évaluation

rend compte de tous les aspects du programme, mais des distinctions ont été établies entre les composantes facultatives et obligatoires, dans le tableau ci-dessous. Tous les résultats du programme sont obligatoires, mais les annexes et activités qui accompagnent chaque résultat sont facultatives. Il est probable que les personnes enseignantes utilisent les éléments fournis dans le programme, en particulier parce que les activités sont clairement associées à des résultats spécifiques et que, de la 6^e à la 10^e années, elles sont incluses dans les documents sous forme d'annexes.

CONTENU INCLUS	OUI ✓ ou NON X	SI OUI, NIVEAU(X) SCOLAIRE(S) AU(X)QUEL(S) ON L'ENSEIGNE
Consentement	✓	4 ^e et 6 ^e années (ressource pédagogique facultative)
Plaisir et autres aspects positifs de la sexualité	✓	6 ^e année (activités facultatives pour les élèves)
Orientation sexuelle	✓	3 ^e , 4 ^e et 8 ^e années
Identité et expression de genre	✓	3 ^e et 4 ^e années
Prévention de la violence fondée sur le genre, y compris l'humiliation liée à la promiscuité sexuelle, le harcèlement sexiste, l'homophobie et la transphobie, et la violence sexuelle	✓	4 ^e et 6 ^e années
Relations saines	✓	4 ^e année
Sexualité et relations à l'ère numérique	✓	3 ^e et 4 ^e années
Littératie médiatique	✓	6 ^e et 8 ^e années
Puberté	✓	4 ^e année
Toutes les options de grossesse	✓	8 ^e année
Corps et fonction sexuelle	✓	5 ^e et 7 ^e années
Sexe plus sécuritaire	✓	8 ^e année
Information sur la santé pertinente aux personnes ayant une diversité d'identités, d'expériences et de corps	X	

⁴¹ Ministère de l'Éducation du Nouveau-Brunswick. (2016). *Mieux-être personnel (De la 3^e à la 5^e année)*. Consulté à : <https://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/ed/pdf/K12/curric/Health-PhysicalEducation/MieuxEtrePersonnel3-5.pdf>.

⁴² Ministère de l'Éducation du Nouveau-Brunswick. (2005). *Programme d'études pour la santé (6^e, 7^e et 8^e années)*. Consulté à : <https://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/ed/pdf/K12/curric/Health-PhysicalEducation/Sante-6eAnnee.pdf>, <https://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/ed/pdf/K12/curric/Health-PhysicalEducation/Sante-7eAnnee.pdf>, <https://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/ed/pdf/K12/curric/Health-PhysicalEducation/Sante-8eAnnee.pdf>.

⁴³ Ministère de l'Éducation du Nouveau-Brunswick. (2007). *Éducation physique et santé (9^e et 10^e années)*. Consulté à : <https://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/ed/pdf/K12/curric/Health-PhysicalEducation/EducationPhysiqueEtSante-9e10eAnnee.pdf>.

Nouvelle-Écosse

Le programme éducatif de la Nouvelle-Écosse semble soumis à un processus d'examen continu; ses documents sont mis à jour périodiquement. Il est indiqué dans chaque document que le contenu est « révisé régulièrement » et que l'utilisateur(-trice) devrait vérifier si des versions actualisées ont été publiées en ligne—ce qui peut compliquer l'accès pour les acteurs externes⁴⁴. Les documents sont déposés sur un site Web gouvernemental qui n'est accessible qu'aux intervenant-es du système d'éducation.

En général, les documents ont été mis à jour au cours des dernières années : ceux de la 7^e à la 9^e années en 2014, et ceux de la 1^e à la 6^e années en 2015. Plusieurs résultats en santé sexuelle sont intégrés dans les résultats d'éducation à la santé, qui font partie du même document que toutes les autres matières (comme les mathématiques, la science et les sciences humaines). Quelques résultats indirectement liés à l'éducation à la sexualité se trouvent dans les programmes d'études en sciences humaines et en technologies de l'information et des communications. Toutefois, au-delà de l'éducation à la santé, aucun résultat d'éducation à la sexualité ne traite explicitement de sexualité et de santé sexuelle. Ces résultats portent plutôt

sur les manières de protéger nos informations personnelles en ligne, de naviguer les émotions et d'apprécier la diversité culturelle. Selon le *Nova Scotia's Action Plan for Education 2015*, de la 1^{re} à la 3^e années, tous les éléments de contenu autres que les résultats liés aux mathématiques et aux arts du langage doivent être « intégrés » dans ces deux domaines généraux—ce qui signifie que l'éducation à la santé doit être enseignée dans le cadre des cours d'arts du langage et de mathématiques⁴⁵.

Outre le programme, le site Web du ministère de l'Éducation offre des ressources sur la santé sexuelle pour les élèves, les personnes enseignantes et les parents. Parmi celles-ci, on trouve deux documents publiés en 2016 : un sur la puberté pour les élèves du primaire, intitulé *Growing Up OK!*, et l'autre, intitulé *Sex? A Healthy Sexuality Resource*, sur le sexe plus sécuritaire, la contraception, l'orientation sexuelle, l'identité de genre et le consentement sexuel pour les élèves plus âgés⁴⁶. Cette deuxième ressource est distribuée à tous les élèves de 7^e année. Tous les résultats mentionnés dans les documents du programme sont obligatoires, à l'exception des intégrations susmentionnées.

CONTENU INCLUS

OUI ✓ ou NON X SI OUI, NIVEAU(X) SCOLAIRE(S) AU(X)QUEL(S) ON L'ENSEIGNE

Consentement

X

Plaisir et autres aspects positifs de la sexualité

X

Orientation sexuelle

✓

1^{re} à 3^e, 5^e, 7^e et 8^e années

Identité et expression de genre

✓

4^e et 8^e années

Prévention de la violence fondée sur le genre, y compris l'humiliation liée à la promiscuité sexuelle, le harcèlement sexiste, l'homophobie et la transphobie, et la violence sexuelle

✓

5^e et 8^e années

Relations saines

✓

1^{re} à 9^e années

⁴⁴ *Supra* note 24.

⁴⁵ *Ibid.*

⁴⁶ Nova Scotia Department of Health and Wellness. (2016). *Growing Up Ok! And Sex? A Healthy Sexuality Resource*. Consulté à : <https://novascotia.ca/dhw/healthy-development/sexual-health.asp>.

Sexualité et relations à l'ère numérique (y compris des informations sur les médias sociaux, la prévention du cyberharcèlement et le sextage plus sécuritaire)	✓	8 ^e année
Littératie médiatique (y compris des informations sur les nouveaux médias et la pornographie)	✓	5 ^e , 8 ^e et 9 ^e années
Puberté	✓	4 ^e à 6 ^e années
Toutes les options de grossesse (y compris l'avortement)	✓	8 ^e année
Corps et fonction sexuelle (y compris les noms des parties du corps et la reproduction)	✓	1 ^{re} , 5 ^e et 7 ^e années
Sexe plus sécuritaire (y compris des sujets comme les ITS, les condoms et les autres mesures du sexe plus sécuritaire, et les options de contraception)	✓	5 ^e à 7 ^e années
Information sur la santé pertinente aux personnes ayant une diversité d'identités, d'expériences et de corps	✗	

Île-du-Prince-Édouard

Le programme éducatif de cette province a été mis à jour pour la dernière fois entre 2006 et 2009 : celui de la 1^{re} à la 3^e années en 2006, celui de la 4^e à la 6^e années en 2009, et celui de la 7^e à la 9^e années en 2007. Les documents et activités sont des adaptations du programme de 2002 de l'Alberta. L'éducation à la sexualité fait partie du programme d'éducation à la santé⁴⁷. Outre l'éducation à la santé, les élèves du secondaire peuvent suivre les cours facultatifs « Wellness 10 »⁴⁸ (adapté du programme de la Saskatchewan et mis à jour en 2014) et « Family Life »⁴⁹ (mis à jour en 1995). Les résultats de santé sexuelle relèvent du programme d'éducation à la santé; du cours « Wellness 10 »; et du cours « Family Life » (10^e année). Dans le programme d'éducation à la santé, les résultats obligatoires en santé sexuelle figurent dans trois sections distinctes : choix liés au mieux-être; choix liés aux relations; et choix et apprentissages de vie. Les

résultats de l'éducation à la santé (de la 1^{re} à la 9^e années) sont obligatoires. Le programme comprend également des activités facultatives. Ceci a pour conséquence que certaines personnes enseignantes pourraient utiliser des ressources pédagogiques additionnelles plus récentes pour aborder des sujets contemporains comme le consentement, alors que le contenu obligatoire présente pour sa part une vision très désuète et rétrograde de la sexualité. Il en résulte que l'enseignement de certaines notions diffère considérablement, dans les cours d'éducation à la sexualité, ce qui crée une confusion chez les élèves devant des messages contradictoires.

Les parents peuvent exclure leurs enfants des activités liées à l'éducation de la santé sexuelle; dans un tel cas, les écoles sont censées offrir des options de rechange.

CONTENU INCLUS	OUI ✓ ou NON X	SI OUI, NIVEAU(X) SCOLAIRE(S) AU(X)QUEL(S) ON L'ENSEIGNE
Consentement	✓	7 ^e année avec 10 ^e année (éducation familiale)
Plaisir et autres aspects positifs de la sexualité	X	
Orientation sexuelle	✓	3 ^e et 8 ^e années
Identité et expression de genre	X	
Prévention de la violence fondée sur le genre, y compris l'humiliation liée à la promiscuité sexuelle, le harcèlement sexiste, l'homophobie et la transphobie, et la violence sexuelle	✓	7 ^e à 9 ^e années
Relations saines	✓	1 ^{re} à 12 ^e années avec 10 ^e année (éducation familiale)
Sexualité et relations à l'ère numérique (y compris des informations sur les médias sociaux, la prévention du cyberharcèlement et le sextage plus sécuritaire)	X	
Littératie médiatique (y compris des informations sur les nouveaux médias et la pornographie)	✓	7 ^e année

⁴⁷ Ministère de l'Éducation de l'Île-du-Prince-Édouard (2006 à 2009). *Programme d'études de santé (1^{re}–9^e année)*. Consulté à :

<https://www.princeedwardisland.ca/fr/information/education-developpement-prescolaire-et-culture/programme-detudes-sante>.

⁴⁸ Ministère de l'Éducation de l'Île-du-Prince-Édouard. (2014). *Wellness 10*. Consulté à : http://www.gov.pe.ca/photos/original/eecd_PED401A.pdf.

⁴⁹ Ministère de l'Éducation de l'Île-du-Prince-Édouard. (1995). *Family Life*. Consulté à : https://www.princeedwardisland.ca/sites/default/files/publications/eelc_fam421a_0.pdf.

Puberté	✓	6 ^e à 9 ^e années
Toutes les options de grossesse (y compris l'avortement)	✓	9 ^e année (le sujet de l'avortement fait partie d'une activité facultative)
Corps et fonction sexuelle (y compris les noms des parties du corps et la reproduction)	✓	6 ^e année (informations similaires jusqu'en 9 ^e année inclusivement) 10 ^e année (éducation familiale)
Sexe plus sécuritaire (y compris des sujets comme les ITS, les condoms et les autres mesures du sexe plus sécuritaire, et les options de contraception)	✓	6 ^e année (jusqu'en 9 ^e année)
Information sur la santé pertinente aux personnes ayant une diversité d'identités, d'expériences et de corps	✗	

Terre-Neuve-et-Labrador

Le programme éducatif de cette province se compose d'une mosaïque de documents mis à jour à différents moments—par exemple, les documents de 1^{re} année ont été mis à jour en 2010, ceux de 2^e année en 2011, ceux de 3^e année en 2015, et ceux de 9^e année en 2008. On ne sait pas exactement à quel moment les documents de la 4^e à la 8^e années ont été révisés, mais ceux repérés en ligne font référence au début des années 1990. Le programme d'éducation à la sexualité fait partie de l'éducation à la santé⁵⁰. Dans le programme non révisé du primaire, les résultats d'éducation à la sexualité figurent principalement dans deux sections : relations, et croissance

et développement physiques. Dans le programme non révisé de niveau intermédiaire, l'éducation à la sexualité fait partie des sections sur la sexualité humaine, les relations et la sexualité à l'adolescence, le bien-être émotionnel et social, et les relations. Dans le programme révisé de la 1^{re} à la 3^e années, aucune section spécifique n'est consacrée à l'éducation à la sexualité, mais on trouve des éléments de contenu pertinents tout au long des unités « All About Me » [« Tout sur moi »] et « All Around Me » [« Tout autour de moi »]. Dans le document de 9^e année, l'unité 3 traite de la sexualité humaine. Les résultats de l'éducation à la santé de la 1^{re} à la 9^e années sont obligatoires.

CONTENU INCLUS	OUI ✓ ou NON X	SI OUI, NIVEAU(X) SCOLAIRE(S) AU(X)QUEL(S) ON L'ENSEIGNE
Consentement	X	
Plaisir et autres aspects positifs de la sexualité	X	
Orientation sexuelle	✓	9 ^e année
Identité et expression de genre	X	
Prévention de la violence fondée sur le genre, y compris l'humiliation liée à la promiscuité sexuelle, le harcèlement sexiste, l'homophobie et la transphobie, et la violence sexuelle	✓	2 ^e , 6 ^e , 8 ^e et 9 ^e années
Relations saines	✓	1 ^{re} à 9 ^e années
Sexualité et relations à l'ère numérique (y compris des informations sur les médias sociaux, la prévention du cyberharcèlement et le sextage plus sécuritaire)	X	
Littératie médiatique (y compris des informations sur les nouveaux médias et la pornographie)	✓	2 ^e , 3 ^e et 9 ^e années
Puberté	✓	1 ^{re} à 6 ^e et 9 ^e années
Toutes les options de grossesse (y compris l'avortement)	X	
Corps et fonction sexuelle (y compris les noms des parties du corps et la reproduction)	✓	2 ^e et 7 ^e à 9 ^e années
Sexe plus sécuritaire (y compris des sujets comme les ITS, les condoms et les autres mesures du sexe plus sécuritaire, et les options de contraception)	✓	7 ^e à 9 ^e années
Information sur la santé pertinente aux personnes ayant une diversité d'identités, d'expériences et de corps	X	

⁵⁰ Newfoundland Department of Education and Early Childhood Development. *Health Curriculum Guides*. Consulté à : <https://www.gov.nl.ca/eedc/k12/curriculum/guides/health/>.

Territoires du Nord-Ouest

Nous avons inclus dans notre examen le programme d'éducation à la santé de 1995 des Territoires du Nord-Ouest, mais le gouvernement utilise également le programme scolaire de l'Alberta depuis la fin des années 1970⁵¹. On ne sait pas clairement dans quelles proportions le territoire utilise son propre programme et celui de l'Alberta. Le programme d'éducation à la sexualité fait partie du Programme d'éducation en santé de la 1^{re} à la 9^e années⁵². Les résultats en matière de sexualité humaine sont répartis dans trois unités distinctes : bien-être mental et émotionnel, croissance et développement, et vie familiale (qui inclut la majeure partie des résultats).

À l'heure actuelle, l'éducation à la sexualité est livrée dans les écoles par des personnes enseignantes. Dans le programme de 1995, chaque composante s'accompagne de suggestions de ressources pour les personnes enseignantes, mais on ne sait pas clairement si elles sont utilisées, si leur contenu est récent ou si elles sont faciles d'accès pour le personnel enseignant. Outre les personnes enseignantes, FOXY est l'un des principaux organismes externes qui fournissent une éducation à la santé sexuelle dans le territoire. L'organisme offre aux écoles ses ateliers FOXY⁵³ qui mettent à profit les arts visuels et d'interprétation pour discuter de la santé sexuelle, des relations saines et des choix de vie positifs.

CONTENU INCLUS	OUI ✓ ou NON X	SI OUI, NIVEAU(X) SCOLAIRE(S) AU(X)QUEL(S) ON L'ENSEIGNE
Consentement	X	
Plaisir et autres aspects positifs de la sexualité	X	
Orientation sexuelle	X	
Identité et expression de genre	X	
Prévention de la violence fondée sur le genre, y compris l'humiliation liée à la promiscuité sexuelle, le harcèlement sexiste, l'homophobie et la transphobie, et la violence sexuelle	✓	1 ^{re} à 7 ^e et 9 ^e années
Relations saines	✓	1 ^{re} à 5 ^e années
Sexualité et relations à l'ère numérique (y compris des informations sur les médias sociaux, la prévention du cyberharcèlement et le sextage plus sécuritaire)	X	
Littératie médiatique (y compris des informations sur les nouveaux médias et la pornographie)	X	
Puberté	✓	4 ^e à 6 ^e années
Toutes les options de grossesse (y compris l'avortement)	X	
Corps et fonction sexuelle (y compris les noms des parties du corps et la reproduction)	✓	2 ^e à 7 ^e années

⁵¹ French, J. (2016). Northwest Territories, Nunavut to have input in Alberta's K-12 curriculum re-design. Consulté dans *The Edmonton Journal*: <https://edmontonjournal.com/news/local-news/northwest-territories-nunavut-to-have-input-in-albertas-k-12-curriculum-re-design>.

⁵² Northwest Territories Ministry of Education, Culture and Employment. (1995). *Programme d'éducation en santé*. Consulté à : <https://www.ece.gov.nt.ca/fr/services/curriculum-and-school-list/sante>.

⁵³ Pour plus d'information, voir <https://arcticfoxy.com/workshops/>.

Sexe plus sécuritaire (y compris des sujets comme les ITS, les condoms et les autres mesures du sexe plus sécuritaire, et les options de contraception)



6^e à 8^e années

Information sur la santé pertinente aux personnes ayant une diversité d'identités, d'expériences et de corps



Yukon et Nunavut

Selon le site Web du ministère de l'Éducation du Yukon, le territoire utilise le programme d'éducation à la santé de la Colombie-Britannique en y ajoutant quelques éléments programmatiques, notamment sur les modes de savoir autochtones⁵⁴, le consentement (2016), l'identité de genre et l'orientation sexuelle (2012), de même que l'éducation à la santé sexuelle pour les personnes ayant un handicap intellectuel. Au Nunavut, on utilise le programme d'éducation à la santé des Territoires du Nord-Ouest et le programme d'éducation physique de l'Alberta, qui sont les programmes éducatifs approuvés sur le site Web de son ministère de l'Éducation⁵⁵. Un projet pilote d'éducation sexuelle qui reflète davantage la langue et la culture inuites a été développé à l'automne 2015, en partenariat avec les conseils scolaires et la santé publique du Nunavut⁵⁶; toutefois, on ne sait pas clairement à quel endroit ce programme pilote est effectué, ni s'il a été mis à l'échelle depuis 2015. Par conséquent, il n'est pas inclus dans la présente évaluation.

Le système des écoles catholiques

Les écoles catholiques forment le plus grand système d'éducation à composante religieuse au Canada. À l'heure actuelle, cinq des treize provinces et territoires du pays autorisent des conseils scolaires à vocation confessionnelle (catholique) financés par le secteur public : l'Alberta, l'Ontario, la Saskatchewan⁵⁷, les Territoires du Nord-Ouest⁵⁸ et le Yukon⁵⁹ (jusqu'à la 9^e année). De nombreuses écoles catholiques utilisent leurs propres programmes éducatifs, qui omettent certains aspects importants de la sexualité humaine et de la santé sexuelle. Plusieurs refusent également d'enseigner des sujets qui vont à l'encontre de principes de la religion, notamment en ce qui a trait à des enjeux comme les options de

grossesse, le genre et la sexualité—fournissant souvent des informations de santé filtrées et adaptées à la morale catholique. Les élèves des écoles catholiques reçoivent les enseignements de *Fully Alive*, un programme d'éducation à la vie familiale parrainé par les assemblées régionales des évêques catholiques du Canada.



C'était très centré sur les résultats négatifs. Dans une présentation, j'ai appris que "le sexe, c'est comme le feu—c'est dangereux et il faut toujours prendre des précautions".

Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo



L'éducation catholique à la vie familiale est étroitement associée à l'éducation religieuse. Par exemple, dans les écoles catholiques de l'Ontario, elle constitue 20 % du programme d'éducation religieuse et on l'enseigne habituellement une fois par semaine.

L'éducation à la vie familiale telle que présentée dans *Fully Alive* vise à véhiculer une vision distinctement catholique de la vie humaine, de la sexualité, du mariage et de la famille. Elle a pour buts de compléter les efforts des familles et de soutenir ce que les parents font à la maison. L'ensemble du programme, de la 1^{re} à la 8^e années, est conçu pour encourager les enfants à « devenir les

⁵⁴ Gouvernement du Yukon. *Programmes d'études du Yukon*. Consulté à : <https://yukon.ca/fr/programmes-etudes>.

⁵⁵ Nunavut Department of Education. (2016–2017). Nunavut Approved Curriculum and Teaching Resources. Consulté à : https://www.gov.nu.ca/sites/default/files/2016-17_nunavut_approved_curriculum_and_teaching_resources_0.pdf.

⁵⁶ Rogers, S. (2015). « Nunavut school board launches grade 5 sex-ed course ». Consulté dans *Nunatsiaq News* : https://nunatsiaq.com/stories/article/65674nunavut_school_board_launches_sex_ed/.

⁵⁷ Fletcher, R., 2018. « Why does Alberta still have a separate Catholic school system? Here's a 2-minute explanation ». CBC, [en ligne] Accessible à : <https://www.cbc.ca/news/canada/calgary/why-alberta-saskatchewan-ontario-have-separate-catholic-schools-1.4614462> (Consulté le 1^{er} mars 2020).

⁵⁸ Government of Northwest Territories. *Childcare and Education*. Accessible à : <https://www.immigratenwt.ca/en/childcare-and-education>.

⁵⁹ Pehora, B., 2016. « Publicly funded catholic schools a 'political quagmire' in Yukon ». *Northern Public Affairs*. Accessible à : <http://www.northernpublicaffairs.ca/index/publicly-funded-catholic-schools-a-political-quagmire-in-yukon/>.

personnes que Dieu les appelle à devenir »⁶⁰. Ceci signifie qu'un nombre important de jeunes du Canada reçoivent une éducation à la sexualité qui ne s'appuie pas sur des données probantes et des pratiques exemplaires, mais plutôt sur des points de vue religieux en ce qui a trait à la sexualité, au genre et aux relations.

UNE NOTE SUR LA FOI ET L'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ

Certaines personnes sont d'avis que l'éducation à la sexualité n'est pas compatible avec la foi ou qu'il est inévitable qu'elle entre en conflit avec la vision du monde des personnes et communautés religieuses. Mais ce n'est pas forcément le cas.



D'après mon expérience, ça tournait autour des résultats négatifs—comme l'humiliation liée à la promiscuité, les conséquences négatives des relations sexuelles et l'idée qu'à chaque fois qu'on a une relation sexuelle, on donne un peu de soi-même, donc il en reste moins pour la personne qu'on mariera.

Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo



La grande majorité des gens s'entendent sur l'importance de la santé et du bien-être des jeunes. Des parents de toutes les convictions religieuses et politiques reconnaissent l'importance du sentiment de santé et de bien-être personnel des enfants. Une éducation à la sexualité adéquate nécessite que les intervenant-es en éducation comprennent les différences sociales et religieuses, pour être en mesure d'offrir une éducation inclusive et efficace qui respecte les différentes visions du monde et les droits humains de tous les individus.

De fait, une plus grande quantité d'information sur le genre, les relations, la sexualité et la santé sexuelle ne nuit pas à la dévotion des gens à leur foi ou à leur spiritualité. L'éducation à la sexualité devrait fournir aux jeunes personnes les outils et l'information dont elles ont besoin pour faire des choix éclairés et pour être habilitées à vivre selon leurs valeurs (y compris leurs valeurs religieuses, spirituelles et familiales). Être mieux renseigné-es sur notre corps et son fonctionnement, sur les manières de prendre soin de notre santé et sur les relations saines, et développer les capacités nécessaires à communiquer efficacement et à établir nos limites sont des outils qui peuvent nous aider à clarifier nos perspectives de vie et nous donner la force de concrétiser cette vision.

LA QUALITÉ DU CONTENU DES PROGRAMMES ÉDUCATIFS

L'éducation à la sexualité offerte au Canada fait-elle une différence? Si nous limitons notre examen à la liste des sujets abordés, nous ne pourrions espérer faire en sorte que toutes les jeunes personnes aient accès à la meilleure éducation à la sexualité qui soit. La qualité du contenu, son exhaustivité (sa profondeur et son registre) et la manière dont il est livré sont autant de facteurs cruciaux.

Afin de mieux comprendre l'éducation à la sexualité fournie dans les salles de classe canadiennes, au-delà des sujets abordés, Action Canada a évalué la qualité du contenu et la représentation plus globale de la santé et du bien-être sexuels dans chacun des programmes.

Pour ce faire, nous avons utilisé le plus récent document d'orientation technique de l'UNESCO, les *Lignes directrices canadiennes* révisées, et notre propre compilation des plus récentes ressources, enquêtes, études et données sur les éléments qui favorisent une éducation à la santé sexuelle efficace.

Ceci nous a permis de dégager les présupposés fondamentaux et sous-jacents qui ont guidé l'élaboration

⁶⁰ Institute for Catholic Education. « Fully Alive—Family Life Education Program ». Accessible à : <https://iceont.ca/resources/parent-resources/fully-alive-family-life-education-program/> (Consulté le 1^{er} mars 2020).

des programmes éducatifs au Canada et le type d'expérience pédagogique offerte aux jeunes.

L'attitude positive à l'égard du sexe et la sexualité saine

Puisque l'éducation sexuelle concerne la sexualité, il est crucial de comprendre comment cette idée est communiquée aux jeunes. De nombreuses études mettent en relief l'importance de présenter aux jeunes personnes une vision équilibrée de la sexualité et des relations. Plusieurs sont citées dans la section sur « L'amélioration de la santé et du bien-être sexuels » des *Lignes directrices canadiennes*⁶¹. Nous avons scruté le contenu de chaque document provincial/territorial afin d'évaluer l'attitude positive à l'égard de la sexualité.

Une grande partie des enseignements expliquait comment éviter le sexe—au lieu d'enseigner tous les scénarios possibles, par exemple, quoi faire en cas de grossesse. Bien oui, tu as ruiné ta vie.

Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo

L'attitude positive à l'égard de la sexualité valorise la sexualité (dans ses innombrables formes d'expression) en tant qu'aspect naturel et sain de l'expérience humaine. Elle souligne l'importance de la souveraineté de la personne, des pratiques sexuelles plus sécuritaires et des relations sexuelles consensuelles, sans violence ni coercition.

Selon les *Lignes directrices canadiennes*, un des principes fondamentaux de l'éducation à la santé sexuelle est l'intégration d'une approche équilibrée à la promotion

L'éducation à la sexualité ne parlait pas du tout du sexe comme tel, mais plutôt des raisons pour lesquelles on ne devrait pas avoir de relations sexuelles avant le mariage. Genre : «la chasteté, c'est la clé!»

Un-e jeune participant-e,
Fredericton, Nouveau-Brunswick

de la santé qui inclut les aspects positifs de la sexualité et des relations, de même que la prévention des résultats qui peuvent avoir un impact négatif sur la santé et le bien-être sexuels. Elles signalent qu'« [u]n point de mire exclusif sur la prévention des résultats négatifs, dans l'éducation à la santé sexuelle, ne conduit pas nécessairement à une diminution des résultats négatifs. Un point de mire limité à la prévention peut conduire à une perception déformée de la sexualité humaine en mettant l'accent sur la négativité et en alimentant la honte et la stigmatisation. Une éducation à la santé sexuelle enracinée dans une approche intégrant les aspects de la sexualité humaine qui sont positifs et qui enrichissent les relations humaines (p. ex., avoir des relations interpersonnelles respectueuses et satisfaisantes), tout autant que l'information et les compétences pour la prévention des résultats pouvant avoir des effets néfastes sur la santé et le bien-être sexuels, peut contribuer à habilitier les personnes à protéger leur santé sexuelle et à l'améliorer. Une approche équilibrée à la promotion de la santé sexuelle inclut à la fois des représentations positives de la sexualité et des stratégies de réduction des méfaits lorsque celles-ci sont nécessaires à l'atteinte d'objectifs du programme »⁶².

Nous avons constaté qu'aucun programme scolaire au Canada ne pouvait être décrit comme démontrant une attitude positive à l'égard de la sexualité.

⁶¹ Conseil d'information et d'éducation sexuelles du Canada (CIÉSCAN/SIECCAN). « Éducation à la santé sexuelle ». Accessible à : <http://sieccan.org/fr/education-a-la-sante-sexuelle/> (Consulté le 2 mars 2020).

⁶² *Ibid.*

Même les programmes les plus à jour ne présentent pas une vision équilibrée de la sexualité, où les risques sont présentés parallèlement aux aspects positifs et agréables de la sexualité, de l'intimité, du toucher et des relations saines. Cette évaluation fait écho aux conclusions de rapports récents sur les expériences des jeunes en lien avec l'éducation à la sexualité au Canada.

À l'automne 2018, l'Université du Québec à Montréal et la Fédération du Québec pour le planning des naissances ont publié un rapport de recherche intitulé *Promouvoir des programmes d'éducation à la sexualité positive, inclusive et émancipatrice*. On y présente une analyse de nombreuses études incluant des interviews auprès de plus de 6 000 jeunes personnes, à propos de l'éducation à la sexualité qu'elles reçoivent et de celle qu'elles aimeraient recevoir.

On a constaté un clivage entre ce que veulent les adultes qui élaborent les programmes d'éducation à la sexualité et ce que souhaitent les jeunes personnes qui reçoivent cette éducation. Les adultes veulent protéger les jeunes contre les ITS, la violence, le cyberharcèlement, les agressions sexuelles, etc. Les jeunes personnes—rarement consultées dans l'élaboration des programmes—veulent savoir comment fonctionnent le sexe et les relations. Elles veulent des connaissances explicites sur les relations sexuelles. Elles veulent aussi parler de relations et d'émotions. Elles veulent savoir comment rompre avec quelqu'un, dire à une personne qu'on l'apprécie, donner du plaisir à leurs partenaires. Les messages sur la prévention des ITS sont importants; mais lorsqu'on ne répond pas aux questions que les jeunes se posent ou qu'on ne les aide pas à établir des liens, l'information ne les rejoint pas nécessairement.

La majeure partie de l'éducation à la sexualité que les jeunes personnes reçoivent se concentre sur la prévention des aspects négatifs. Peu d'intervenant-es en éducation expliquent que la sexualité peut être positive, épanouie, agréable et habilitante. Sans un équilibre entre les risques et les bienfaits, nous manquons une occasion de contribuer à la culture du consentement et d'établir

une connexion avec de jeunes personnes curieuses et enthousiastes, qui réclament cette information importante et qui en ont besoin pour avoir une vie saine.

Dans l'ensemble, aucun programme éducatif canadien n'inclut le type d'information, d'encadrement et de renforcement des capacités qui aiderait les élèves à développer une vision claire de ce qu'est une sexualité saine ainsi que des moyens pour y arriver.

La représentation du sexe dans les programmes d'éducation à la sexualité canadiens révèle une faille dans notre réflexion sur les jeunes et le sexe : nous avons tendance à l'associer aux problèmes et à la transgression. Une grande partie des ressources présente les comportements sexuels des jeunes de manière négative, comme un échec comportemental et moral. Même lorsque l'éducation à la sexualité va au-delà du thème de l'abstinence, elle est axée principalement sur les aspects négatifs de la sexualité et sur la prévention des ITS, de la grossesse et de la violence sexuelle. Cela fait en sorte que les jeunes personnes ne sont pas préparées à une vie sexuelle attentionnée, informée et conforme à l'éthique.

Cette perception négative du sexe a des racines historiques profondes. Mais notre éducation à la sexualité devrait suivre l'évolution de la conscience humaine et de la culture. Ce changement de paradigme est nécessaire pour développer le type d'éducation à la sexualité qui est efficace. Des études documentant les expériences des jeunes en lien avec l'éducation à la sexualité, y compris une synthèse de 55 études qualitatives de grande qualité⁶³, indiquent clairement qu'un point de mire axé uniquement sur la prévention des conséquences négatives passe à côté de ce que les jeunes trouvent pertinent, et de leurs points de vue et expériences.

Il s'agit d'un point essentiel à saisir. Les jeunes personnes se désintéressent des sources d'information qui ne correspondent pas à leurs expériences⁶⁴. Alors que plusieurs jeunes personnes se considèrent comme des

⁶³ Pound, P., Langford, R. & Campbell, R. What do young people think about their school-based sex and relationship education? A qualitative synthesis of young people's views and experiences. *BMJ Open* (29 janvier 2016). Accessible à : <https://bmjopen.bmj.com/content/6/9/e011329>.

⁶⁴ McKee, A. Watson, A. & Dore, J. 'It's all scientific to me': focus group insights into why young people do not apply safe-sex knowledge. *Sex-education* (15 octobre 2013). Accessible à : <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14681811.2014.917622>.

êtres sexuels (même si elles n'ont pas nécessairement de relations sexuelles), l'éducation à la sexualité qu'elles reçoivent ne reflète pas ce fait⁶⁵. Les jeunes veulent qu'on leur parle du plaisir sexuel et des aspects émotionnels de la sexualité. Ils et elles veulent une éducation à la sexualité qui reflète leur maturité émotionnelle et sexuelle, leur autonomie et, dans certains cas, leur activité sexuelle⁶⁶. Plusieurs jeunes personnes n'aiment pas le point de mire sur l'abstinence, qu'elles considèrent comme irréalisable et en contradiction avec leur réalité⁶⁷.

À l'heure actuelle, l'éducation à la sexualité au Canada présente une image lacunaire de la santé et du bien-être sexuels, puisque les objectifs d'apprentissage relatifs aux comportements sexuels et à la sexualité y sont limités ou très vagues et que des éléments clés du contenu sont absents. Dans plusieurs cas, le sexe est à peine mentionné, et l'on pourrait conclure que le bien-être sexuel ne concerne que l'absence d'ITS.



Le sexe, c'est pour devenir enceinte ou pour satisfaire le gars. Je ne me souviens pas qu'on nous ait dit qu'en tant que filles, on pouvait éprouver du plaisir lors des relations sexuelles.

Une jeune participante, Kitchener/Waterloo



Le corps : habiliter les jeunes par la connaissance et par des attitudes saines

Avant même de parler de sexe, l'attitude positive à l'égard du sexe commence par le développement d'attitudes saines face au corps. Pour que les enfants connaissent leurs corps—y compris les noms corrects de leurs organes génitaux—de même que la reproduction et la sexualité humaines, nous devons leur montrer à comprendre leurs corps, à être à l'aise et confiant-es, et espérons-le, à se sentir plus aptes à parler de leurs corps et de leur sexualité avec des adultes dignes de confiance. L'enseignement des noms corrects de toutes les parties du corps est non seulement une intervention cruciale pour prévenir les abus sexuels⁶⁸, mais elle aide également les enfants à développer une image corporelle saine et positive. Elle leur inculque le respect de soi et à l'égard de la sexualité en général. Elle aide à contrer la honte et les tabous possibles concernant les organes génitaux, et par la suite le désir, le plaisir sexuel et la sexualité en général.

Tous les programmes scolaires (à l'exception de celui de la Saskatchewan) incluent au moins un résultat d'apprentissage qui consiste à nommer les « parties intimes féminines et masculines » ou les « organes reproducteurs internes et externes », mais la plupart de ces enseignements commencent en 4^e, 5^e ou 6^e années, dans le cadre des résultats d'apprentissage sur la puberté. Apprendre à nommer les parties du corps (y compris les organes génitaux) dès un jeune âge est un aspect clé de la prévention des abus sexuels. Il est largement admis et recommandé que plus ces enseignements commencent tôt, plus les résultats sont efficaces. Or ce n'est qu'en C.-B., en Ontario, au Québec, en Nouvelle-Écosse et au Manitoba que la dénomination des organes génitaux débute à la maternelle ou en 1^{re} année.

⁶⁵ Allen, L. 'Pleasurable pedagogy': young people's ideas about teaching 'pleasure' in sexuality education. *Journal of the Academy of Social Sciences* (15 octobre 2007). Accessible à : <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17450140701631437>.

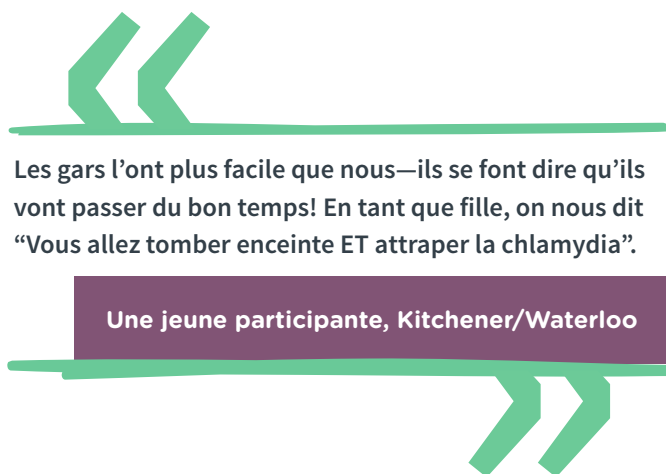
⁶⁶ Lester, C., Allan, A. Teenage sexual health needs: asking consumers. *Health Education*, Vol 106. (Juillet 2006). Accessible à : <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/09654280610673490/full/html>.

⁶⁷ DiCenso A, Borthwick VW, Busca CA, Creatura C, Holmes JA, Kalagian WF, Partington BM. Completing the picture: adolescents talk about what's missing in sexual health services. *Revue canadienne de santé publique*. (Janvier 2001). Accessible à : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11257987?dopt=Abstract>.

⁶⁸ American Academy of Pediatrics. « Preventing and Identifying Child Sexual Abuse—Tips from the American Academy of Pediatrics ». (Novembre 2011). Accessible à : <https://www.aap.org/en-us/about-the-aap/aap-press-room/news-features-and-safety-tips/Pages/Parent-Tips-for-Preventing-and-Identifying-Child-Sexual-Abuse.aspx>.

Même si un programme inclut des résultats d'apprentissage sur l'anatomie et les organes génitaux, il peut contourner des composantes clés d'une éducation complète sur la puberté, en évitant des leçons explicites sur les changements corporels et le développement sexuel. Par exemple, dans le programme de 4^e année de l'Alberta—année à laquelle commence l'éducation à la sexualité—les élèves sont censé-es apprendre comment les corps se transforment à la puberté et ce que ces changements signifient dans le contexte de la sexualité. L'un des résultats consiste à « décrire les changements physiques, émotionnels et sociaux qui se produisent à la puberté ». Pour atteindre ce résultat, le guide de mise en œuvre demande aux personnes enseignantes d'inviter les élèves à identifier des changements liés « aux intérêts, aux capacités et aux émotions », sans incitation à parler du développement sexuel. Parfois, l'hésitation à enseigner des sujets pertinents à la santé sexuelle est claire. Par exemple, toujours dans le programme de 5^e année de l'Alberta, alors que la reproduction est le thème principal d'apprentissage en santé sexuelle, et même si certaines parties du corps sont nommées (comme le vagin et le pénis), le guide de mise en œuvre recommande d'éviter de décrire l'emplacement ou l'apparence physique des parties de l'anatomie, car « il est difficile pour les enfants de cet âge de visualiser ces organes internes ».

L'enseignement de l'anatomie est le fondement de nombreux autres éléments clés comme l'attitude positive à l'égard du corps, l'autonomie corporelle, le sexe plus sécuritaire et la prévention de la violence. Même lorsque les personnes enseignantes doivent enseigner toutes les parties de l'anatomie, y compris les organes génitaux, les programmes manquent généralement de matériel pour favoriser directement des discussions sur l'autonomie corporelle et l'attitude positive à l'égard du corps. On note une absence complète de mentions explicites de l'autonomie corporelle et des droits s'y rattachant, dans les programmes canadiens.



Les gars l'ont plus facile que nous—they se font dire qu'ils vont passer du bon temps! En tant que fille, on nous dit "Vous allez tomber enceinte ET attraper la chlamydia".

Une jeune participante, Kitchener/Waterloo

Ne parlons PAS de sexe

Une éducation efficace à la sexualité guide les jeunes dans l'adoption de comportements sexuels sains. En s'appuyant sur les leçons à propos des corps et du développement sexuel, l'éducation à la sexualité devrait également aborder le sujet du sexe de manière ouverte et exhaustive. Lorsque nous parlons de sexe et de sexualité aux jeunes personnes, elles sont plus susceptibles de prendre des décisions saines et éclairées à propos de leurs vies sexuelles dans l'avenir.

Malheureusement, les leçons d'éducation à la sexualité au Canada désincarnent le sexe et en écartent l'érotisme, ce qui fait en sorte que ces enseignements perdent leur pertinence aux yeux de plusieurs jeunes⁶⁹. Le sexe peut être perçu comme un sujet délicat et controversé; afin de le neutraliser, on évite d'en parler ou on le décrit en termes vagues et exagérément biologiques, avec un point de mire clair sur la mécanique de la reproduction. Par exemple, en Nouvelle-Écosse, même si les élèves doivent être capables de décrire les ITS courantes, on ne trouve aucune mention du sexe de manière appropriée à l'âge. Aucun détail n'est fourni sur les modes de transmission des ITS et aucune information ne vise à améliorer la compréhension des rapports sexuels et des comportements sexuels chez les élèves. Dans les Territoires du Nord-Ouest, on mentionne les « rapports sexuels » pour la première fois en 6^e année, dans les enseignements sur la reproduction humaine et « le développement d'une nouvelle vie »⁷⁰, mais on échoue à offrir des informations spécifiques sur ce dont il s'agit ou à mentionner tout autre type de comportement sexuel.

⁶⁹ Allen L, 'They think you shouldn't be having sex anyway': young people's suggestions for improving sexuality education content. *Sexualities* 2008;11:573–94. Consulté à : <https://bmjopen.bmj.com/content/6/9/e011329#ref-67>.

⁷⁰ *Supra* note 51. p. 185.

L'absence de mentions spécifiques du sexe repose sur la fausse croyance voulant que les discussions sur la sexualité et les comportements sexuels encouragent ouvertement la prise de risques sexuels. Ce point de vue découle de ce que les chercheurs appellent la « propagande sur la promiscuité »⁷¹. Plusieurs responsables des politiques et individus qui militent activement contre l'éducation à la sexualité ont véhiculé l'idée non fondée que l'accès élargi à l'information et aux services de santé sexuelle et génésique favoriserait la promiscuité sexuelle. Ce mythe s'est intégré au « savoir courant » et est devenu une pierre angulaire de l'éducation sexuelle en dépit de son inexactitude scientifique. L'argument s'appuie sur la supposition selon laquelle l'offre d'information aux jeunes personnes indique que la société approuve qu'elles aient des relations sexuelles, et que ceci réduirait leur perception des conséquences négatives du sexe et les inciterait à amorcer leur activité sexuelle, à avoir plus de partenaires sexuel·les et à avoir des comportements sexuels plus risqués.



Une autre chose qu'ils devraient dire, c'est que le sexe ne devrait pas faire mal. On m'a appris que j'allais saigner, que ça serait inconfortable et douloureux—donc j'ai accepté que ça fasse mal. Aujourd'hui, pour certaines personnes, ça fait mal chaque fois et elles ignorent que ce n'est pas censé être comme ça.

Une jeune participante, Kitchener/Waterloo



En réalité, l'approche fondée sur le risque a pour effet que les jeunes personnes ne sont pas outillées pour naviguer les rencontres sexuelles, lorsqu'elles deviennent sexuellement actives; de plus, elle alimente la honte et la stigmatisation à l'égard du sexe, du désir et de la sexualité en général. Un solide consensus scientifique appuie le fait que de fournir des informations et des services de santé sexuelle et génésique aux jeunes n'est pas associé à une augmentation de l'activité sexuelle⁷². Les jeunes personnes qui ont accès à une éducation complète à la sexualité se sentent plus autonomisées, retardent l'amorce de l'activité sexuelle et ont des taux plus élevés d'utilisation de méthodes contraceptives⁷³.

Dans la plupart des programmes, lorsque les comportements sexuels sont mentionnés, il est habituellement question de pénétration vaginale puisque celle-ci est associée aux enseignements sur la reproduction. On trouve étonnamment peu de contenu sur tout autre type de comportement sexuel que les jeunes adoptent ou pourraient adopter. Dans le rapport *Sex-ed is Our Right*, les jeunes personnes interrogées ont souligné la nécessité d'un contenu éducatif sur la sexualité qui affirme les corps et les identités de tous les individus, y compris les jeunes LGBTQI2S+, et qui reconnaît les diverses manières d'éprouver du plaisir sexuel. Malgré cette vision qu'ont les jeunes personnes de l'éducation à la sexualité qu'elles aimeraient recevoir, la plupart ont déclaré que leur éducation réelle portait uniquement sur les relations « pénis-vagin » ou n'abordait pas du tout le sexe⁷⁴. Il convient de noter que l'évitement de sujets comme la masturbation, le sexe oral, le sexe anal et les autres activités sexuelles que les jeunes peuvent avoir, nuit gravement à l'éducation sur le sexe plus sécuritaire.

⁷¹ <https://www.guttmacher.org/gpr/2019/06/promiscuity-propaganda-access-information-and-services-does-not-lead-increases-sexual>.

⁷² UNESCO, 2009; Fonner et coll., 2014; Shepherd et coll., 2010; Kirby D, Emerging Answers 2007: Research Findings on Programs to Reduce Teen Pregnancy, Washington, D.C.: National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy, 2007. Accessible à : <https://powertodecide.org/what-we-do/information/resource-library/emerging-answers-2007-new-research-findings-programs-reduce>; et Kirby DB, Laris BA et Roller LA, Sex and HIV education programs: their impact on sexual behaviors of young people throughout the world, *Journal of Adolescent Health*, 2007, 40(3):206–217. Accessible à : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17321420>.

⁷³ Dreweke, J. Promiscuity Propaganda: Access to Information and Services Does Not Lead to Increases in Sexual Activity. Guttmacher Institute, Vol 22. (11 juin 2019). Accessible à : <https://www.guttmacher.org/gpr/2019/06/promiscuity-propaganda-access-information-and-services-does-not-lead-increases-sexual>.

⁷⁴ YouthCo. Sex-ed is Our Right. Accessible à : https://d3n8a8pro7vhmx.cloudfront.net/youthco/pages/1943/attachments/original/1536258468/SexEd_Reportfinal.pdf?1536258468.

Si notre éducation à la sexualité ne parle pas vraiment de sexe, elle parle encore moins du plaisir sexuel.

Le programme de l'Ontario est l'un des deux seuls qui incluent la notion du plaisir dans la définition de la sexualité, aux niveaux primaire et secondaire. Mais même dans le plus récent programme ontarien, le plaisir est généralement relégué à des exemples et à des questions facultatives que les personnes enseignantes sont libres d'utiliser ou non, selon leur degré d'aisance. Par exemple, en 7^e année, une instruction facultative invite les personnes enseignantes à aider les élèves à réfléchir aux composantes de la santé sexuelle, notamment celle de « comprendre ton corps, y compris ce qui te donne du plaisir »⁷⁵. En 9^e année, le plaisir ne fait pas partie des sujets clés, mais certains exemples facultatifs pour les personnes enseignantes incluent de guider les élèves dans une réflexion pour « découvrir ce que tu trouves agréable et faire en sorte que les deux partenaires soient capables d'exprimer ce qui leur donne du plaisir ».

La seule exception est le Québec. La province a déployé en 2016 un nouveau programme obligatoire dont l'énoncé de position, très clair, rappelle fréquemment aux personnes enseignantes de « souligner le rôle positif de la sexualité dans nos vies et de ne pas insister uniquement sur les risques ou sur la prévention ».

Toutefois, des intervenant-es en éducation à la santé sexuelle et des expert-es du Québec ont signalé que, même si l'approche actuelle prône une vision positive, cela nécessite que les intervenant-es en éducation soient neutres et capables de mettre de côté leurs propres présupposés et croyances. Or, compte tenu du manque de formation et de ressources, et malgré de bonnes intentions, il se peut que la mise en œuvre du programme varie considérablement d'une personne enseignante à l'autre.

En outre, le programme de 6^e année du Nouveau-Brunswick comprend des activités facultatives (reliées à des résultats d'apprentissage obligatoires) qui incluent le plaisir dans

les diverses fonctions des organes/systèmes reproducteurs masculins et féminins. Il convient de noter que l'orgasme⁷⁶ n'est mentionné qu'en lien avec l'anatomie/le système reproducteur masculin, mais que les seins et le clitoris sont identifiés (et illustrés par des schémas) comme ayant une fonction de « plaisir sexuel »⁷⁷. Enfin, à Terre-Neuve, on trouve une mention de la masturbation dans une activité facultative de l'annexe du programme de 9^e année. Il s'agit d'une feuille d'exercice sur les mythes/faits qui ne donne aucune réponse; la masturbation n'y est abordée que dans le contexte d'un mythe selon lequel elle serait nuisible, mais aucune information supplémentaire n'est offerte.

Même ces bribes d'information nous semblent appréciables, devant cette lourde tendance à l'absence de mention de tout aspect positif de la sexualité.

Outre le fait qu'elle soit déconnectée des réalités et des intérêts des jeunes, l'absence de conversations sur le plaisir dans tous les programmes d'éducation à la sexualité (sauf deux) a d'importantes implications quant à l'efficacité de l'éducation à la sexualité comme outil de prévention de la violence, de lutte contre l'inégalité des genres et d'autonomisation des jeunes dans leurs relations.

S'appuyant sur des entretiens approfondis, prolongés et répétés avec plus de 70 jeunes femmes et un large éventail de psychologues, d'universitaires et d'expert-es, la journaliste étatsunienne Peggy Orenstein a publié *Girls and Sex*, qui explore les impacts, chez les femmes et les filles, de notre façon de parler du sexe. Les nouveaux médias, y compris la pornographie et les médias sociaux, combinés à des mythes sexuels persistants (par exemple, selon lesquels les hommes sont des pourchasseurs du sexe et les femmes en sont les gardiennes) et à des scénarios sur la façon dont le sexe se déroule (par exemple, les hommes font les premiers pas et les femmes doivent satisfaire leurs hommes) ont un impact profond sur la sexualité des jeunes. M^{me} Orenstein a constaté que l'absence de représentation authentique de la sexualité, de l'agentivité et du plaisir féminins dans notre discours sur le sexe

⁷⁵ *Supra* note 39, p. 261.

⁷⁶ *Supra* note 42, p. 47-48.

⁷⁷ *Ibid.*, p. 56-57.

joue un rôle de catalyseur important de la violence sexuelle. Parler de sexe sans jamais aborder le plaisir, en particulier le plaisir féminin, signifie que les jeunes femmes s'attendent à ce que les relations sexuelles soient douloureuses et peu ou pas du tout agréables. C'est aussi ce qui ressort des nombreuses tables rondes que nous avons organisées dans diverses communautés à travers le Canada.

Le sexe est dangereux et l'abstinence est la meilleure arme

Une grande partie du contenu sur la prévention des ITS révèle également la vision négative du sexe sur laquelle s'appuie l'éducation sexuelle au Canada. Par exemple, dans le programme de 6^e année de l'Î.-P.-É., l'information se concentre sur le nombre d'adolescent-es qui contractent des ITS et sur les « verrues génitales, les cloques, l'infertilité, l'avortement spontané, les cancers et les décès » pouvant résulter d'une ITS⁷⁸. Au Manitoba, l'information sur le VIH/sida commence en 5^e année, mais ces leçons signalent que le VIH peut être mortel, ce qui alimente la stigmatisation et fait fi de la réalité actuelle (c'est-à-dire que le VIH est une maladie chronique traitable). Outre l'énumération des modes de transmission (par les activités sexuelles et les fluides corporels), l'information est clairsemée, ce qui amène les élèves à conclure que l'activité sexuelle entraîne le VIH/sida, qui conduit au décès.

Dans le programme ontarien de 2019, les élèves de 7^e année sont informé-es des ITS courantes et de leurs symptômes. Le guide des enseignant-es offre une seule leçon : « Les activités sexuelles comme le sexe oral et la pénétration vaginale et anale signifient que tu peux contracter une ITS. Si tu n'as pas de relations sexuelles, tu n'as pas à t'inquiéter des ITS. » Aucun enseignement n'est offert pour équilibrer ou compléter le message sur les risques liés aux relations sexuelles. Aucun matériel

n'aide les personnes enseignantes à déstigmatiser les ITS, alors que la stigmatisation est un facteur important de l'augmentation des taux d'ITS en dissuadant les jeunes de discuter ouvertement des risques, de pratiquer le sexe plus sécuritaire, de se faire dépister et/ou de dévoiler un résultat positif⁷⁹. Il convient également de mentionner que, les rares fois où le sexe anal est mentionné, c'est pour parler de la prévention des ITS—ce qui entraîne le risque qu'il soit associé au danger et à des conséquences négatives.



L'orgasme devrait être mentionné au moins une fois (...) Je ne savais même pas ce que c'était. Personne ne m'a dit qu'il y avait un côté agréable, que ça se pouvait⁸⁰.

Une jeune personne citée dans *Promouvoir des programmes d'éducation à la sexualité positive, inclusive et émancipatrice*



Si le sexe est risqué et doit être contrôlé, alors l'abstinence est souvent présentée comme étant la clé. En Alberta, dans les leçons de 8^e année sur les ITS, l'abstinence est la seule méthode de prévention explicitement mentionnée. Lorsqu'on parle des condoms, leur taux d'échec (cité comme étant de 20 %) est la principale information mentionnée. Mais, en fait, si une personne utilise le condom parfaitement lors de chaque relation sexuelle, cette méthode est efficace à 98 % pour prévenir la grossesse. Et comme personne n'est parfait, le condom est efficace à environ 85 % dans des conditions réelles. Affirmer que le condom a un taux d'échec de 20 % est une

⁷⁸ *Supra* note 47, p. 93.

⁷⁹ Hood, J. E., & Friedman, A. L. (2011). Unveiling the hidden epidemic: a review of stigma associated with sexually transmissible infections. *Sexual health*, 8(2), 159–170.

⁸⁰ Descheneaux, J., Pagé, G., Pirotte, M., et Fédération du Québec pour le planning des naissances. *Promouvoir des programmes d'éducation à la sexualité positive, inclusive et émancipatrice*. (Août 2019). Accessible à : http://www.fqpn.qc.ca/main/wp-content/uploads/2018/09/Rapport-de-recherche-v7LR_revise.pdf.

exagération de la statistique de 15 %⁸¹; de plus, aucune information contextuelle n'est offerte sur la différence entre une utilisation typique et l'utilisation parfaite, sur la réduction des méfaits pour améliorer l'utilisation du condom ou sur l'importance d'une double protection et du dépistage des ITS en tant que pratiques importantes pour la santé.

Les leçons sur la contraception en Alberta ne font pas meilleure figure. Bien qu'elles donnent des exemples un peu plus précis des options de contraception, elles présentent l'abstinence comme étant le meilleur moyen de prévenir les grossesses non planifiées. En 9^e année, où l'abstinence est un aspect central des leçons, le langage du sexe plus sécuritaire est récupéré pour présenter l'abstinence comme étant le meilleur choix parce que les autres méthodes échouent souvent. Cette approche laisse les élèves mal outillé-es pour prendre des décisions sur le sexe plus sécuritaire, la contraception et les relations sexuelles. Elle renforce également la stigmatisation et la honte entourant la sexualité, ce qui crée un manque de soutien, en particulier les élèves actif(-ve)s sexuellement.

Des leçons complètes sur le sexe plus sécuritaire doivent offrir des occasions de normaliser et de déstigmatiser les conversations ouvertes sur le sexe, les différents comportements sexuels et la sexualité. Elles sont essentielles à ce que les élèves développent les compétences et le degré d'aisance nécessaires pour négocier le sexe plus sécuritaire, pratiquer le consentement et établir leurs limites.

Y a-t-il au Canada des programmes d'éducation à la sexualité fondés sur l'abstinence?

Il n'y a pas de mal à enseigner que l'abstinence est un choix possible et judicieux, dans une discussion sur les prises de décisions sexuelles. L'abstinence sexuelle peut être une importante stratégie comportementale pour

prévenir les ITS et la grossesse et une façon de respecter nos valeurs personnelles.

Mais il est inapproprié de présenter l'abstinence comme étant l'unique choix, ou le meilleur, et de limiter ou de déformer l'information sur les autres options. Ceci est problématique à la fois sur les plans scientifique et éthique.

La majorité des programmes d'éducation sexuelle au Canada promeuvent l'abstinence comme étant le choix le plus sain pour les adolescent-es. En Alberta, on invite les élèves de 7^e année à « examiner comment l'abstinence et la décision de reporter l'activité actuelle sont des choix sains ». Dans le programme de la Saskatchewan, l'abstinence est constamment mentionnée comme étant « la meilleure décision et la plus saine pour les adolescent-es »⁸². En 9^e année, lorsqu'il est question de grossesse, on fait valoir l'abstinence comme étant « le choix le plus sain et le plus sécuritaire » pour les jeunes⁸³. On ne mentionne aucunement les autres choix possibles pour une jeune personne, et encore moins les aspects potentiellement agréables, affirmatifs et positifs de la découverte de sa sexualité.

En Saskatchewan, les prises de décisions sexuelles sont basées sur un engagement aux « normes personnelles » et sur le « sens moral »⁸⁴; ces critères sont cités de nouveau en 9^e année comme moyen de guider les prises de décisions « afin d'éviter les attitudes et comportements sexuels pouvant compromettre la santé »⁸⁵. Il n'y a pas de définition de ce qui est moral ou non (outre que c'est notre connaissance du bien et du mal), mais l'abstinence est présentée comme étant le meilleur choix—et, en conséquence, le plus moral. La situation est similaire à l'Î.-P.-É., où l'on maintient dans l'ensemble du programme que l'abstinence est la norme de référence pour la sexualité des adolescent-es. Ceci est établi de manière plus ou moins subtile : le programme très désuet de 1995 sur la vie familiale affirme que « la valeur morale et

⁸¹ Planned Parenthood. « How effective are condoms? ». Accessible à : <https://www.plannedparenthood.org/learn/birth-control/condom/how-effective-are-condoms> (Consulté le 10 mars 2020.)

⁸² *Supra* note 31, 6^e année, p. 19.

⁸³ *Ibid.*, p. 21.

⁸⁴ *Supra* note 31, 6^e année, p. 22 et 7^e année, p. 19.

⁸⁵ *Ibid.*, 9^e année, p. 21.

sociale de l'abstinence en tant que pratique idéale pour les personnes non mariées est centrale à l'enseignement de la sexualité humaine » et que « l'abstinence, c'est la liberté »⁸⁶. Le programme d'éducation à la santé de l'Î.-P.-É. (révisé après 1995) décrit l'abstinence comme étant la seule méthode pour prévenir à 100 % les ITS et la grossesse⁸⁷. Dans ces deux exemples, aucune information n'est fournie pour déterminer si ou quand on se sent prêt-e à avoir des relations sexuelles, ni pour expliquer en quoi le fait de s'en abstenir ou d'avoir des relations sexuelles relève de l'agentivité et d'un choix personnel; et aucune information n'est fournie pour soutenir les élèves qui sont déjà actif(-ve)s sexuellement.

Certains programmes décrivent l'abstinence comme un acte responsable, non seulement pour soi mais également pour la santé des autres membres de la société. Ceci implique que, si vous ne choisissez pas l'abstinence, vous pourriez être tenu-e responsable des maladies de la société, ce qui exacerbe la stigmatisation liée au sexe, aux ITS et à la grossesse adolescente (habituellement présentée comme n'étant ni planifiée ni désirée, et n'ayant que des conséquences négatives). Ce fait est particulièrement évident au Manitoba et dans les Territoires du Nord-Ouest. Le programme de 7^e année du Manitoba contient un résultat qui vise à « expliquer pourquoi l'abstinence sexuelle est un comportement responsable pour un adolescent ou une adolescente »⁸⁸. Dans les Territoires du Nord-Ouest, les élèves de 7^e année doivent « expliquer pourquoi l'abstinence sexuelle est un choix responsable pour les adolescent-es »⁸⁹. Dans le programme de l'Alberta, on dit que l'abstinence sexuelle est la seule façon de démontrer un contrôle de soi ou du respect envers autrui. Dans le guide destiné aux personnes enseignantes de l'Alberta, l'abstinence est décrite comme une intervention positive pour prévenir les maladies et les grossesses non planifiées.

Les occasions de renforcement des compétences sont axées sur la gestion du risque que l'on considère que

les jeunes créent pour leur santé et celle d'autrui. Les compétences valorisées sont le contrôle de soi, la gestion du risque et les prises de décisions qui conduisent à des choix « sains » et « responsables »—en l'occurrence, l'abstinence. Dans les programmes fortement axés sur l'abstinence, aucun contenu n'offre aux élèves une vision équilibrée de la sexualité où les aspects positifs sont présents, ni de discussion sur la sexualité comme partie intégrante de l'expérience humaine. Ceci n'offre aucune occasion de renforcer les capacités de prises de décisions éthiques et responsables dans le contexte de l'activité sexuelle. Tout au long de ces programmes, l'abstinence est présentée comme étant le meilleur moyen d'éviter les nombreuses conséquences possibles du sexe.

Certains progrès s'observent dans les programmes de l'Ontario et du Nouveau-Brunswick, quant l'approche à l'abstinence et aux prises de décisions sexuelles. Au Nouveau-Brunswick, alors que les documents des programmes de 6^e, 7^e et 8^e années commencent par un énoncé sur l'abstinence, en 8^e année la définition de l'abstinence est nuancée et reflète la manière dont les gens peuvent la pratiquer. On y reconnaît que la définition de l'abstinence peut varier d'une personne à l'autre et que des personnes peuvent s'abstenir de certaines activités sexuelles et s'adonner à d'autres : « d'autres décident de ne pas prendre part à des activités sexuelles qui mènent à un échange de fluides corporels »⁹⁰.

Le programme de 2019 de l'Ontario va plus loin, en contextualisant l'abstinence comme un choix parmi d'autres et un point à considérer dans un plan personnel de santé sexuelle. En 7^e année, les élèves sont encouragés à reporter l'activité sexuelle à un âge plus avancé et le concept de l'abstinence est proposé dans une piste d'enseignement facultative où les élèves sont amenés à identifier ce avec quoi ils/elles sont à l'aise ou non en termes d'activité sexuelle. Ceci constitue une initiation positive à des considérations émotionnelles qui sont cruciales pour aider l'individu à décider si et quand il

⁸⁶ *Supra* note 49, p. 2 et p. 52.

⁸⁷ *Supra* note 47, 9^e année p. 277.

⁸⁸ *Supra* note 35, p. 240.

⁸⁹ *Supra* note 51, p. 160.

⁹⁰ *Supra* note 42, p. 22.

est prêt à avoir des relations sexuelles. Cette approche ne présente pas *ouvertement* l'abstinence comme étant un meilleur choix; elle encourage plutôt les élèves à attendre d'être prêt-es émotivement à assumer les responsabilités liées à l'activité sexuelle. On note toutefois un fort désir de communiquer que l'abstinence est le « bon choix, et le plus sécuritaire », comme si le fait de parler ouvertement des raisons pour lesquelles des personnes choisissent d'avoir des relations sexuelles à un moment donné dans leurs vies pouvait être perçu comme incitant les élèves à le faire avant d'y être prêt-es.

L'éducation au consentement à l'ère #MoiAussi

Le fait de promouvoir l'abstinence comme étant le seul ou le meilleur choix pour les jeunes diminue les chances que soit offert le type d'éducation sur le consentement qui est efficace à prévenir la violence. Si nos enseignements présentent le « non » comme étant la seule ou la meilleure option pour la prise de décisions sexuelles, ils laissent peu de place pour renforcer les compétences décisionnelles en lien avec la sexualité et pour naviguer des situations interpersonnelles complexes à cet égard.

Il est important que les enfants sachent que les corps ont des limites et que chaque personne a droit à son espace personnel; les jeunes doivent également comprendre leurs droits et leurs responsabilités dans les relations sexuelles. La plupart des programmes éducatifs au Canada abordent à un moment ou l'autre les touchers « sécuritaires » et « non sécuritaires ». Cela dit, rares sont ceux qui offrent la possibilité de faire déboucher ces conversations sur une éducation équilibrée au consentement.

Une infime partie du contenu que nous avons analysé expliquait comment éviter les préjudices à autrui—par exemple, comment composer avec le rejet, éviter de harceler autrui, interpréter le langage du corps, communiquer avec un-e partenaire, intervenir efficacement en tant que témoin ou respecter les limites. En revanche, la plupart des programmes enseignent des

compétences de refus et d'évitement en réponse aux touchers inappropriés et, à un âge plus avancé, en réponse à l'activité sexuelle, aux avances sexuelles, au viol lors de fréquentations et à l'agression sexuelle.

Au Manitoba, dès la maternelle, l'éducation met l'accent sur les compétences de décision et de refus pour protéger les enfants. En maternelle, une activité intitulée « Je sais dire non! » apprend aux enfants comment prendre des décisions afin d'éviter des « situations dangereuses »⁹¹. En 3^e année, le programme leur conseille de s'exercer à « dire non d'une voix ferme » et à « s'affirmer » pour prévenir « les mauvais touchers »⁹². Les élèves plus âgé-es apprennent à prendre des décisions responsables sur le plan sexuel et à refuser de la même façon l'activité sexuelle en faveur de l'abstinence. Le programme insiste sur l'affirmation d'un non plutôt que d'enseigner aux élèves à respecter le refus d'une personne, ou comment dire oui. Au Québec, une partie du contenu du primaire et du secondaire vise à « développer sa capacité à appliquer les règles de sécurité pour prévenir une situation à risque ». Même s'il est manifestement important de développer la capacité de dire « non » et de reconnaître les situations et les actions qui caractérisent une agression, ceci crée un réel risque de blâme à l'égard de la victime. Par exemple, au secondaire, lors des conversations sur les comportements d'« isolement, de consommation de drogues ou d'alcool » dans des situations à risque, les personnes enseignantes doivent chercher un juste milieu entre le renforcement des capacités personnelles et le discours oppressif ou de blâme des victimes.

En Alberta, le renforcement des capacités vise à prévenir le « viol lors des fréquentations », qui est relié au résultat de « limiter la prise de risques sexuels ». Même s'il est précisé, dans la définition de l'agression sexuelle, que « ce n'est jamais la faute de la victime », le contenu établit une association entre la prise de risques sexuels (se mettre en danger) et le viol lors de fréquentations, mais il n'offre aucune occasion de discuter et de mettre en pratique les habiletés de consentement et de respect des limites sexuelles. Ceci alimente assurément les mythes et les

⁹¹ *Supra* note 35, p. 4.14.

⁹² *Ibid.*, p. 5.40.

stéréotypes sur les personnes agressées et les raisons de ces agressions.

On n'aborde aucunement les facteurs systémiques qui exposent certain-es élèves à un plus grand risque de harcèlement sexuel ou d'agression sexuelle.

Quelques programmes (Manitoba, Ontario, Alberta et Nouveau-Brunswick) mentionnent explicitement le consentement, ou à la fois l'établissement de limites et leur respect (C.-B. et Î.-P.-É.), mais seulement deux précisent ce que signifie le consentement : le programme de 12^e année du Manitoba (mis à jour en 2009) et le nouveau programme de 2019 de l'Ontario.

Cela dit, aucun programme au Canada ne renforce les habiletés de consentement de manière solide et cohérente. Par exemple, le programme de l'Alberta contient *une seule* mention du mot « consentement », dans un exemple qui illustre qu'il n'y a pas consentement si la personne est en état d'ébriété ou s'il n'y a pas eu de discussion avant l'activité sexuelle.

Lorsque le consentement est abordé, ce n'est que de manière superficielle. Par exemple, le programme de 12^e année du Manitoba définit le consentement sexuel comme étant « actif », « pas forcé » et « pas le résultat d'une manipulation », dans le cadre d'une leçon sur les « Droits et responsabilités liés à des relations saines »⁹³. Cette section du programme du Manitoba, la seule qui aborde le consentement sexuel (au-delà des façons d'éviter une situation non sécuritaire), est présentée tardivement aux élèves—à la toute fin de leurs études secondaires. Et il manque à ce contenu des connaissances élémentaires sur le consentement sexuel, notamment le fait qu'une personne endormie ou en état d'ébriété ne peut donner son consentement; que le consentement peut être retiré durant l'activité sexuelle; et que pratiquer le consentement implique de porter une attention à tous les types de communication, et pas seulement au « oui » verbal.

Dans le programme du Nouveau-Brunswick, on fournit une définition légale du consentement qui ne nuance pas les

meilleures façons de le pratiquer. La première partie de la définition (« Le consentement signifie que les personnes impliquées dans une activité sexuelle ont accepté volontairement de participer à cette activité ») réduit la notion de consentement à un événement ponctuel unique qui se produit ou non. Cette vision en noir et blanc ne laisse aucune place à des discussions sur la pratique continue et enthousiaste du consentement. Elle ne permet pas non plus aux élèves d'obtenir des réponses à des questions comme : est-il possible de donner et de recevoir un consentement si on est en état d'ébriété? De quoi a l'air un consentement dans le langage corporel? Comment savoir s'il y a consentement ou non, et quelles sont les réponses appropriées à l'absence de consentement?

Le programme de 2019 de l'Ontario est celui qui offre le plus grand nombre d'occasions d'éducation sur le consentement. Dès la 1^{re} année, c'est un sujet clé obligatoire du volet Santé, sécurité personnelle et prévention des blessures, puis il devient un sujet obligatoire du volet sur le développement humain et la santé sexuelle dès la 3^e année. Cela dit, les occasions de développer les habiletés nécessaires à la pratique du consentement ne sont pas suffisantes. En 9^e année, même si le consentement fait partie des sujets clés des résultats en santé sexuelle, seuls des exemples facultatifs montrent ce à quoi peut ressembler la pratique du consentement. Ces exemples facultatifs incluent de bonnes informations, notamment que le consentement doit être continu et qu'un silence n'équivaut pas à un consentement; toutefois, pour que l'éducation au consentement soit efficace, elle doit enseigner de manière concrète et soutenue les habiletés pertinentes.

Au-delà des compétences, les jeunes doivent également en apprendre plus sur le contexte dans lequel leurs expériences s'inscrivent. L'éducation à la sexualité peut être un outil de changement lorsqu'elle aide les jeunes personnes à mieux comprendre les forces culturelles et structurelles qui influencent leurs vies.

Depuis quelque temps, nous entendons souvent parler d'agression sexuelle, de coercition sexuelle et de

⁹³ *Supra* note 37, 12^e année, p. 241.

harcèlement sexuel, dans les médias. Le mouvement #MoiAussi en a fait une conversation publique et a permis à un plus grand nombre de personnes de partager leurs histoires. Bien des gens sont étonné-es de constater à quel point ces expériences sont répandues.

La présence répandue de la violence sexuelle est en partie due au fait que nous vivons dans une culture du viol. La culture du viol est une expression qui sert à démontrer à quel point nous faisons paraître l'agression sexuelle comme étant normale, dans notre société. Ceci signifie que nous vivons dans une culture où nous ne montrons pas aux gens comment naviguer le consentement sexuel, comment être un-e partenaire sexuel-le qui respecte l'éthique, et comment le genre et le pouvoir influencent les relations. C'est aussi une culture où nous n'examinons pas les normes et scénarios liés au genre, et où le viol et la violence sexuelle (habituellement contre des femmes et des personnes de minorités de genre) sont répandus et perçus comme étant inévitables et « pas vraiment graves ». La culture du viol est due à toutes les façons par lesquelles nous normalisons la violence sexuelle, la tolérons et plaisantons à son sujet.

Notre éducation à la sexualité doit faire partie de cette transformation culturelle et contribuer à la création d'une culture de consentement, de respect et de sexualité positive dans laquelle tout toucher et/ou toute relation sexuelle qui a lieu a été désiré. Aucun programme d'éducation sexuelle au Canada n'offre ce type d'enseignement approfondi. À mesure que la conversation sur la violence sexuelle évolue et se précise, il est important que l'éducation à la sexualité s'adapte et offre aux jeunes une éducation solide en matière de consentement.

L'évolution des réalités des jeunes est-elle prise en compte?

L'absence de la notion du plaisir sexuel dans les programmes du Canada semble due à un manque de

reconnaissance et/ou d'acceptation de la sexualité des jeunes personnes, qu'elles soient actives sexuellement ou non. Cette approche n'aide pas les intervenant-es en éducation à aborder les enjeux qui touchent les jeunes personnes sexuellement actives.

L'éducation à la sexualité échoue à fournir l'information que cherchent les jeunes personnes qui sont sexuellement actives, notamment sur les services de santé communautaire, les options de grossesse et les avantages et inconvénients des diverses méthodes contraceptives. Par exemple, au Québec, l'absence d'enseignements sur les moyens de contraception non hormonaux, sur la physiologie de la grossesse et de l'accouchement et sur les différents types de soins offerts (sage-femme, gynécologue, omnipraticien-ne, etc.) est un exemple d'omissions significatives qui nuisent à l'objectif d'une approche positive à l'égard de la sexualité. En n'offrant qu'une information partielle, l'enseignement risque de ne pas réussir à outiller les jeunes pour prendre des décisions libres et éclairées.

Au-delà du manque d'informations cruciales sur la santé sexuelle, on constate un manque de contenu pour préparer les enseignant-es à avoir les conversations nuancées que les élèves désirent. Par exemple, la dimension émotionnelle riche et complexe de l'activité sexuelle se limite à des mentions de « regrets », de « perte de l'estime de soi »⁹⁴ et de « conséquences à long terme ainsi qu'à court terme »⁹⁵ pouvant découler du choix d'avoir des relations sexuelles. Les élèves veulent également parler de la pression qu'ils et elles ressentent de sexter ou de transmettre des photos nues par messagerie⁹⁶, mais la plupart des programmes sont si désuets que les discussions sur la sexualité à l'ère numérique se limitent aux « dangers des salons de clavardage » ou aux mesures à prendre pour « utiliser Internet » ou si on reçoit des « courriels embarrassants »⁹⁷.

⁹⁴ *Supra* note 47, 9^e année.

⁹⁵ *Supra* note 42, 8^e année.

⁹⁶ Steves, S. « Moncton high school student explores why teens are sharing nude photos ». Global News, 29 janvier 2020. Accessible à : <https://globalnews.ca/news/6478653/moncton-high-school-student-explores-why-teens-are-sharing-nude-photos/>.

⁹⁷ *Supra* note 35, 1^{re}, 3^e, 5^e années.

L'éducation positive à la sexualité concerne non seulement le plaisir et la remise en question de la peur et des narratifs de gestion du risque en lien avec le sexe et la sexualité, mais vise également à comprendre nos valeurs et à développer les capacités de réflexion critique nécessaires à prendre des décisions concernant nos corps, notre santé et nos relations, conformément à nos valeurs.



On devrait parler davantage du dépistage des ITS. Par exemple, où se faire dépister, comment ça fonctionne, comment faire pour le demander?

Une personne de 17 ans, Fredericton



Comme le souligne le rapport *Sex-ed is Our Right* de YouthCo⁹⁸, l'information dont les jeunes ont besoin peut changer rapidement. Pour que l'éducation sexuelle demeure pertinente, elle doit s'adapter à ces changements.

Un exemple : la façon dont les jeunes personnes se parlent entre elles. Il est essentiel de demeurer au courant de ce qui est important, significatif ou préoccupant pour les jeunes. On peut le faire notamment en consultant des jeunes pour s'assurer que le contenu enseigné leur convient. D'après nos observations, aucune province ne consulte les jeunes de manière significative dans l'élaboration, la révision et l'évaluation du contenu de l'éducation à la sexualité.

Mais cela ne se limite pas au langage. Il est important de rester à l'affût des tendances sociales. En 2018, une étude australienne intitulée *From Girls to Men: Social attitudes*

*to gender equality in Australia*⁹⁹ a révélé que les hommes millénariaux (nés entre 1982 et 2000) sont à la pointe d'un ressac contre l'égalité des genres. Ce fait est important à connaître, car il contredit la croyance répandue selon laquelle le sexisme et la misogynie diminuent d'une génération à l'autre. L'étude a démontré que des hommes millénariaux dirigeaient le « mouvement pour les droits des hommes » qui s'oppose vivement à l'égalité des genres. Elle a également signalé que l'adoption de valeurs plus traditionnelles liées aux rôles de genres était associée à l'appartenance à des communautés en ligne de suprématie blanche et de la « droite alternative » à prédominance masculine.

Les sous-cultures misogynes et racistes sur Internet contribuent à la montée de ces idéologies et à leur influence politique grandissante. L'inégalité des genres, les normes de genre rigides, la violence fondée sur le genre et les scénarios sexuels sexospécifiques que ces groupes valorisent ont de graves conséquences sociales et de santé—en particulier pour les femmes, les personnes de couleur et les personnes LGBTQI2S+. Nous avons récemment vu la montée du mouvement « incel » (de l'expression anglaise « involuntary celibate », soit « célibataire involontaire ») et la violence qu'il promeut et inflige¹⁰⁰. Il est d'autant plus important que l'éducation à la sexualité soit sensible à ces enjeux pressants et contemporains et qu'elle inclue des leçons sur le sexisme, la misogynie et les dynamiques de pouvoir.

L'importance de promouvoir l'égalité des genres

Les systèmes de pouvoir sont les croyances, les pratiques et les normes culturelles qui guident nos vies et nos institutions sociales comme l'éducation, l'emploi et la santé. Ils décrivent les structures et les pratiques qui créent et maintiennent l'inégalité des genres et des races dans la société. Il est essentiel d'exposer ces dynamiques afin de lutter contre l'inégalité des genres.

⁹⁸ *Supra* note 76.

⁹⁹ Evans, M. Haussegger, V. Halupka, M. & Rowe, P. *From Girls to Men: Social attitudes to gender equality in Australia*. 2040 Foundation. Accessible à : <https://www.5050foundation.edu.au/assets/reports/documents/From-Girls-to-Men.pdf>.

¹⁰⁰ Beauchamp, Z. « Our incel problem ». Vox News, 23 avril 2019. Accessible à : <https://www.vox.com/the-highlight/2019/4/16/18287446/incel-definition-reddit>.

L'égalité des genres est essentielle à la réalisation des droits humains de tous les individus. Elle a pour objectif général de créer une société dans laquelle les individus de tous les genres jouissent des mêmes occasions, droits et obligations, dans toutes les sphères de la vie.

La recherche démontre de plus en plus que les programmes éducatifs qui incluent des conversations explicites sur le pouvoir, l'oppression et les rôles de genres sont les plus efficaces pour réduire les comportements à risque à long terme et pour élargir l'éventail des choix pour les élèves¹⁰¹. Les discussions sur le genre « semblent ouvrir la porte à parler de divers autres enjeux sociaux »¹⁰², ce qui indique qu'une éducation sexuelle axée sur l'habilitation des genres pourrait constituer une réponse efficace à « une gamme de résultats [de développement social] plus larges comme le mariage précoce, la coercition sexuelle, la violence dans les relations intimes, le harcèlement homophobe, l'agentivité des filles, la sécurité dans les écoles, le trafic sexuel et/ou les normes de genre »¹⁰³. Enseigner aux jeunes l'égalité des genres et le respect de l'autonomie corporelle est une intervention importante pour prévenir la violence, mais d'un bout à l'autre du Canada l'éducation à la sexualité ne satisfait pas ce critère.

Tous les programmes (sauf celui de la C.-B.) abordent le harcèlement, l'intimidation ou l'abus sexuel et/ou fondé sur le genre, mais non sans difficulté. Par exemple, dans le programme du Nouveau-Brunswick, l'intimidation basée sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre est présentée en 4^e année comme un type d'intimidation auquel il faut répondre de façon particulière, mais aucune information supplémentaire n'est fournie. En Nouvelle-Écosse, l'agression sexuelle est mentionnée pour la première fois en 8^e année. Le résultat vise à « reconnaître les idées fausses et les réalités en ce qui a trait à l'agression

sexuelle »¹⁰⁴; cependant, aucune information ou orientation n'est fournie quant aux idées fausses et aux réalités et quant au contexte dans lequel a lieu ce type de violence.

Les élèves sont encouragé-es à faire un remue-ménages sur les manières de réduire le harcèlement et l'intimidation (y compris le harcèlement sexuel et fondé sur le genre) et de répondre aux abus et aux agressions (y compris les agressions sexuelles). Toutefois, aucun contenu ne les aide à comprendre le déséquilibre persistant dans les dynamiques de pouvoir entre les personnes de différents genres. Le contenu spécifique est rare, en ce qui a trait aux normes et aux scénarios de genre dans les relations romantiques et sexuelles. Les exercices de renforcement des compétences et les leçons sont limités et se concentrent sur ce que les individus peuvent faire pour se protéger.

Par exemple, au Nouveau-Brunswick, les élèves de 4^e année sont appelé-es à « évaluer les façons de minimiser les risques dans des situations potentiellement dangereuses »¹⁰⁵. Dans les Territoires du Nord-Ouest, les élèves de 7^e année sont encouragé-es à développer des « réponses assertives à la pression » pour refuser les avances sexuelles¹⁰⁶. La plupart des études de cas décrivent un homme qui fait pression sur une femme pour avoir des relations sexuelles et indiquent que la femme doit apprendre comment dire non.

La prévention de l'agression sexuelle devrait nécessairement faire partie des conversations sur les relations, considérant que la violence sexuelle se produit le plus souvent dans le contexte des fréquentations¹⁰⁷. Tous les programmes du Canada mettent fortement l'accent sur le renforcement des compétences de relations saines et

¹⁰¹ Haberland, N. & Rogow, D. Sexuality education: Emerging trends in evidence and practice. *Journal of Adolescent Health*. (Janvier 2015). Accessible à : https://www.researchgate.net/publication/269777386_Sexuality_Education_Emerging_Trends_in_Evidence_and_Practice.

¹⁰² *Ibid.*, p. 18.

¹⁰³ *Ibid.*

¹⁰⁴ *Supra* note 24, p. 62.

¹⁰⁵ *Supra* note 41, p. 35.

¹⁰⁶ *Supra* note 51, p. 167–169.

¹⁰⁷ Gross, A. Winslett, A. Roberts, M. & Gohm, C. An examination of sexual violence against college women. *Violence Against Women*, Vol 12, 13. (Mars 2006). Accessible à : <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.918.4966&rep=rep1&type=pdf>; et Guttmacher Institute. « Understanding intimate partner violence as a sexual and reproductive health and rights issue in the United States ». Accessible à : <https://www.guttmacher.org/gpr/2016/07/understanding-intimate-partner-violence-sexual-and-reproductive-health-and-rights-issue>.

de prise de conscience des émotions, mais pratiquement aucune de ces leçons n'est reliée à des résultats en matière de sexualité humaine. Ceci est problématique, car il est important que les jeunes développent les compétences nécessaires à traiter les autres avec respect dans le contexte des relations romantiques et/ou sexuelles.

Une exception évidente est le nouveau programme de l'Ontario, qui introduit le concept des relations saines dès la 3^e année, dans son volet de santé sexuelle. En 3^e année, l'enseignement des relations saines fait partie de la prévention de l'intimidation et des connaissances sur le consentement. À compter de la 6^e année, ce sujet est inclus dans l'apprentissage des changements qui se produisent à la puberté; puis en 9^e année, il s'étend au développement de relations « intimes » dans le contexte de la sexualité et/ou des fréquentations.

En n'incluant pas de résultats sur la sexualité (ou en ne mentionnant pas le sexe, la sexualité ou le genre) dans le volet sur les relations saines, on sépare théoriquement la sexualité des dimensions sociales et émotionnelles de la vie. Il en résulte des occasions manquées de discuter avec les jeunes personnes des enjeux qui comptent le plus pour elles et dont elles ont le plus envie de parler.

Selon le rapport *Making Caring Common*, un projet de l'École supérieure d'éducation de l'Université Harvard¹⁰⁸, les élèves veulent avoir des conversations sur les manières de devenir de meilleur-es partenaires romantiques et de contrer la misogynie et le harcèlement sexuel dans leurs fréquentations. Or les programmes des provinces leur montrent plutôt comment « être au courant de l'existence des drogues du viol et prendre les précautions qui s'imposent »¹⁰⁹, « identifier des façons de se protéger contre les abus sexuels et les agressions sexuelles »¹¹⁰ et « établir des limites tôt » dans les fréquentations¹¹¹.

Aucun programme au Canada ne propose de conversation sur les manières de pratiquer le consentement ou

de cultiver des relations saines dans le contexte de scénarios de fréquentation genrés et de la misogynie. Ces conversations pertinentes et nuancées, à l'intersection de la sexualité et des relations, n'ont pas lieu lorsque le renforcement des compétences en relations saines est isolé des résultats d'apprentissage sur la sexualité. Les programmes des provinces et des territoires n'offrent aucune information sur le genre et le pouvoir dans les relations, sur les attentes genrées dans les relations romantiques/sexuelles et les fréquentations, ou sur les structures misogynes et oppressives qui alimentent la violence sexuelle.

C'est le programme du Québec qui passe le plus près d'y arriver. En 4^e année, les élèves discutent du phénomène de « deux poids, deux mesures » et des inégalités de genre dans les relations; et en 6^e année, on leur enseigne l'importance d'une attitude positive à l'égard de la diversité des corps ainsi que la prévention du sexisme, de l'homophobie et de la transphobie. Ensuite, en 4^e secondaire, les élèves discutent de la notion de deux poids, deux mesures dans la perception des comportements sexuels des garçons et des filles.

Quelques programmes provinciaux déboulonnent les mythes sur l'agression sexuelle et soulignent que celle-ci « n'est pas la faute de la victime » (Territoires du Nord-Ouest, Alberta et Î.-P.-É.) et qu'elle « est une question de pouvoir plutôt que de désir » (Î.-P.-É. et Alberta), mais sans plus.

Le contenu sur les relations saines, le sexe plus sécuritaire et les prises de décisions sexuelles doit habiliter les jeunes—en particulier les filles et les autres jeunes marginalisé-es—à se considérer et à considérer les autres comme des partenaires égaux dans les relations et comme des participant-es actif(-ve)s de la société. Les jeunes de tous les genres devraient également apprendre les facteurs qui alimentent les inégalités dans les relations et dans la société en général.

¹⁰⁸ Making Caring Common Project. « The Talk: How Adults Can Promote Young People's Healthy Relationships and Prevent Misogyny and Sexual Harassment ». (Mai 2017). Accessible à : <https://mcc.gse.harvard.edu/reports/the-talk>.

¹⁰⁹ *Supra* note 47, 9^e année, p. 54.

¹¹⁰ *Supra* note 50, 8^e année.

¹¹¹ *Supra* note 31, 9^e année.

Aucun programme au Canada n'établit de manière claire ou complète le lien entre le genre et le pouvoir. Des provinces comme l'Î.-P.-É. effleurent le sujet en 9^e année au moyen d'informations qui déboulonnent les mythes sur l'agression sexuelle, notamment en identifiant le pouvoir (par opposition au désir sexuel) comme facteur motivant l'agression sexuelle, mais elles ne mentionnent aucunement le sexisme et la misogynie comme catalyseurs de la violence sexuelle. Il en va de même pour le plus récent programme de l'Ontario. Même si les élèves de 8^e année doivent évaluer l'impact de la violence genrée sur les filles et les jeunes trans et non conformes à un genre (dans le cadre d'un sujet clé), on n'y trouve aucun contenu sur les causes sous-jacentes de la discrimination et de la violence fondées sur le genre, hormis une mention de la pornographie et de la consommation de substances comme facteurs possibles.

Les programmes du Manitoba, du Nouveau-Brunswick, de la Nouvelle-Écosse et de l'Ontario mentionnent l'homophobie dans leur matériel sur l'intimidation mais n'approfondissent pas le sujet. Les ressources d'enseignement facultatives de la Saskatchewan et du Manitoba offrent aux personnes enseignantes des informations détaillées sur les manières de lutter contre l'homophobie et la transphobie en classe, mais ces documents ne font pas partie du contenu obligatoire. Le plus récent programme de l'Ontario présente en 6^e année l'homophobie comme étant un stéréotype qui peut avoir un impact néfaste sur l'individu, au même titre que « les idées préconçues à l'égard du rôle des genres, de l'orientation sexuelle, de l'expression du genre, de la race, [de l'ethnicité ou] de la culture, de la santé mentale et des déficiences », mais il le définit uniquement comme un stéréotype individuel qui peut affecter « le concept de soi d'une personne, [son inclusion sociale] ainsi que sur ses relations avec les autres », plutôt que d'expliquer les systèmes sociétaux du privilège et de l'oppression. Dans l'ensemble, les programmes n'établissent pas de lien entre le genre, la sexualité et les droits.

Il est crucial d'exposer les dynamiques de pouvoir liées au genre, non seulement pour lutter contre les attitudes et les croyances qui alimentent la violence et la discrimination, mais également pour offrir une éducation efficace en matière de santé sexuelle. Une nouvelle étude publiée dans le *Journal of Sex Research* met en relief le rôle que jouent les idées préconçues, les stéréotypes, les dynamiques de genre et le potentiel relationnel dans ce qui semble être une décision simple : celle d'utiliser ou non un condom¹¹². Plusieurs stéréotypes persistants à propos de l'utilisation du condom (que l'éducation sexuelle devrait aborder directement) découlent de subtiles dynamiques de genre dans la négociation du condom.

La plupart des programmes du Canada n'abordent pas la négociation du condom (ou même les bienfaits d'une double protection pour prévenir les ITS) et ne mentionnent pas non plus la nature genrée de cette négociation chez les jeunes et les facteurs pouvant rendre difficile d'insister sur son utilisation. Les sections sur la prévention des ITS contiennent très peu d'information sur l'utilisation du condom et encore moins sur sa négociation, à l'exception d'une activité sur le sujet dans le programme du Nouveau-Brunswick.

La plupart des programmes ne contiennent pas d'analyse sexospécifique qui révèle comment les normes binaires du genre guident la socialisation différenciée des enfants et comment notre socialisation affecte nos expériences de la violence et des abus, de la santé, de la sexualité, des relations et des scénarios de fréquentations (p. ex., « les hommes font les premiers pas »; « les femmes sont les gardiennes du sexe »; « les hommes sont toujours prêts », etc.). Le programme de la Saskatchewan tente une analyse sexospécifique en 2^e année, alors que les rôles de genre y sont décrits comme une forme de « différence » qui doit être respectée—ce qui risque de normaliser (possiblement sans le vouloir) les rôles de genre, plutôt de les remettre en question. De plus, en 8^e année, les élèves sont invité-es à « analyser les rôles de genre qui existent dans plusieurs familles », sans offrir d'autres informations aux personnes

¹¹² Skakoon-Sparling, S., Cramer, K. Are we blinded by desire? Relationship motivation and sexual risk-taking intentions during condom negotiation. *Journal of Sex Research*. (19 mars 2019). p. 24. Accessible à : <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00224499.2019.1579888>.

enseignantes pour les guider dans cette démarche¹¹³. Au Nouveau-Brunswick, malgré la présence d'une analyse critique sur les rôles de genre, les scénarios sexuels et les différences entre les expériences des garçons et des filles et les attentes à leur égard, l'information est présentée d'une manière qui ne fait que demander aux élèves d'observer ces différences, sans les aider à les remettre en question. Par exemple, en 6^e année, les personnes enseignantes doivent discuter « de la façon dont la période de l'adolescence chez les garçons et chez les filles est à la fois similaire et différente »; et en 7^e année, on demande aux élèves « À quoi ressemble le corps "idéal" pour les garçons et pour les filles selon la société? »¹¹⁴.

Nous avons relevé quelques tentatives d'aborder cette dimension importante de l'éducation à sexualité. À l'Î.-P.-É., les élèves de 7^e année doivent réfléchir aux « facteurs sociaux » qui influencent la sexualité¹¹⁵. Cette section énumère certains facteurs sociaux (comme l'égalité, les rôles de genre, les médias et la culture). À première vue, il est appréciable que l'« égalité » soit mentionnée en lien avec la sexualité, mais sa définition est vague (« impartialité, justice ») et ne précise pas ce que cela signifie dans un contexte comme celui des rôles de genre. On n'explique pas non plus en quoi la distribution du pouvoir crée des injustices et influence l'expérience d'autres « facteurs sociaux » comme les « rôles de genre ».

Le programme du Nouveau-Brunswick ne renferme aucun contenu explicite sur le genre et le pouvoir, mais quelques sections invitent à décrire les attentes différentes à l'égard des garçons et des filles, en particulier dans les médias. Ces sections offrent des occasions de discuter du genre et du pouvoir, mais sans fournir aux personnes enseignantes les outils ou les informations nécessaires pour le faire.

Passer de l'« inclusion » à l'accès de tout-te-s à l'information dont on a besoin

ORIENTATION SEXUELLE ET EXPRESSION ET IDENTITÉ DE GENRE

En plus d'offrir un contenu qui appuie l'égalité des genres, il est crucial que l'éducation à la sexualité respecte les droits de tous les individus à l'information, à la santé et à la non-discrimination.

Les *Lignes directrices canadiennes* sont claires : l'éducation à la sexualité doit être « accessible à tous les individus et inclusive quant à l'âge, à la race, au sexe, à l'identité de genre, à l'orientation sexuelle, au statut ITSS, à l'emplacement géographique, au statut socioéconomique, aux antécédents culturels et religieux, aux capacités et à la situation en matière de logement »¹¹⁶.

Par ailleurs, l'éducation à la sexualité doit inclure « les identités et les expériences vécues des personnes lesbiennes, gaies, bissexuelles, transgenres, queer, intersexuées, bispituelles, non binaires et asexuelles (LGBTQI2SNA+) ainsi que les autres identités émergentes », et devrait « inclure l'évaluation critique des attitudes et pratiques discriminatoires »¹¹⁷.

Enfin, « l'éducation à la sexualité pour les personnes autochtones [...] doit être culturellement adaptée et empreinte des valeurs spécifiques de la communauté à l'égard de la sexualité et de la santé sexuelle »¹¹⁸.

Il est bénéfique pour tout enfant de recevoir l'information, le soutien et l'espace nécessaires à être complètement lui-même ou elle-même. Entre 4 % et 10 % de la population ne s'identifie pas comme étant hétérosexuelle et/ou cisgenre¹¹⁹. Ces chiffres continuent d'augmenter à

¹¹³ *Supra* note 31, p. 22.

¹¹⁴ *Ibid.*, p. 14.

¹¹⁵ *Supra* note 47, 7^e année, p. 39.

¹¹⁶ *Supra* note 19, p. 25.

¹¹⁷ *Ibid.*, p. 28.

¹¹⁸ *Ibid.*, p. 88.

¹¹⁹ Robert P. Jones and Daniel Cox; *How race and religion shape millennial attitudes on sexuality and reproductive health: Findings from the 2015 Millennials, Sexuality, and Reproductive Health Survey* (2015). Accessible à : <https://www.prri.org/wp-content/uploads/2015/03/PRRI-Millennials-Web-FINAL.pdf>.

mesure que les nouvelles générations sont plus à l'aise avec une compréhension plus fluide du genre et de la sexualité et que la société accorde une plus grande place à l'authenticité individuelle. La plupart des enfants ont une idée de leur identité de genre dès l'âge de 2 ou 3 ans¹²⁰ et de leur orientation sexuelle vers l'âge de 10 ans¹²¹. Ces chiffres signifient que plusieurs élèves dans les salles de classe s'identifient déjà ou éventuellement comme LGBTQI2S+. Un sentiment de sécurité à l'école et la présence d'une personne enseignante « qui comprend » sont deux des trois plus importants prédicteurs de meilleurs résultats de santé mentale et physique de ces jeunes *pour le reste de leurs vies*. Les enfants cisgenres et/ou hétérosexuel-les bénéficient également de l'espace que nous créons pour les aider à découvrir comment ils et elles souhaitent exprimer leur genre et ce qui les passionne, en les libérant des règles sur ce qu'un garçon ou une fille « devrait » être. Un milieu d'apprentissage sécuritaire et inclusif pour les enfants LGBTQI2S+ réduit le risque de suicide et les comportements à risque parmi *tou-te-s les élèves* (et pas seulement celles et ceux de minorités sexuelles et de genre)¹²².

L'enseignement sur l'identité et l'expression de genre et sur l'orientation sexuelle brille par son absence dans plusieurs programmes. Lorsqu'un tel contenu est présent, il aborde plus fréquemment l'orientation sexuelle que l'identité et l'expression de genre. Ceci laisse les personnes enseignantes sans soutien formel ni objectifs précis pour l'enseignement des différences entre le sexe assigné à la naissance, l'identité de genre, l'expression de genre et l'orientation sexuelle.

Tous les programmes renforcent la notion binaire du sexe et du genre et échouent à expliquer les normes de genre et les stéréotypes et à les remettre en question. La plupart des leçons d'anatomie présentent les corps comme étant

des corps « de fille » ou « de garçon », sans mention des personnes intersexuées, trans ou non binaires.

Dans le programme de 7^e année du Nouveau-Brunswick, on invite les élèves à « comprendre que la sexualité est une expression de la féminité ou de la masculinité d'une personne ». L'une des stratégies d'enseignement suggérées consiste à demander aux élèves de compléter la phrase « Je suis heureuse d'être une fille parce que... » ou « Je suis heureux d'être un garçon parce que... ». Même si l'intention est d'inclure un résultat qui couvre le genre, cette approche renforce les binarités du genre et du sexe et les stéréotypes liés au genre, en plus d'aliéner les élèves *queer*, intersexué-es, trans, non binaires et de sexualités et de genres divers. Lorsque l'identité et l'expression du genre sont mentionnées dans un programme, c'est souvent à un niveau scolaire plus avancé, même s'il est connu que les enfants ont habituellement une idée de leur identité de genre avant même de commencer l'école.

« J'ai eu une seule enseignante qui paraissait à l'aise avec le sujet—sinon, tou-te-s les autres semblaient encore plus mal à l'aise que les élèves.

Un-e jeune participant-e,
Saskatoon, Saskatchewan

L'orientation sexuelle, pour sa part, est abordée sous l'angle de la « tolérance » plutôt que de l'acceptation et de la célébration. Plusieurs programmes mentionnent

¹²⁰ Mayo Clinic. « Children and gender identity: Supporting your child ». Accessible à : <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/childrens-health/in-depth/children-and-gender-identity/art-20266811> (Consulté le 10 mars 2020).

¹²¹ Institute of Medicine (US) Committee on Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health Issues and Research Gaps and Opportunities. *The Health of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People: Building a Foundation for Better Understanding*. Washington (D.C.): National Academies Press (US); 2011. 4, Childhood/Adolescence. Accessible à : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64808/>.

¹²² Elizabeth M. Saewyc, Ph.D, RN, FSAHM, FCAHS, Chiaki Konishi, Ph.D. (auteure-ressource), Hilary A. Rose, Ph.D., et Yuko Homma, Ph.D; *School-Based Strategies to Reduce Suicidal Ideation, Suicide Attempts, and Discrimination among Sexual Minority and Heterosexual Adolescents in Western Canada* (Janvier 2014). Accessible à : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4716826/>.

brèvement « le mariage et les familles de même sexe »¹²³, « la nécessité d'utiliser un langage inclusif », « la diversité familiale »¹²⁴ ou « la discrimination basée sur l'orientation sexuelle »¹²⁵ plutôt que d'offrir un contenu complet sur la diversité des orientations et expressions sexuelles.

Même lorsque le contenu sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre est plus étoffé, il peut comporter des lacunes. Par exemple, en Ontario, le programme hautement estimé de 2015 (qui a été aboli) comportait d'importants ajouts sur l'identité et l'expression de genre, mais une grande partie de ce contenu était facultatif. Le fait de rendre « facultatifs » d'importants sujets, pistes de discussion, définitions et concepts restreint les conversations que les personnes enseignantes ont avec leurs élèves.

Dans le programme de l'Ontario, cet important contenu était présenté sous forme de pistes facultatives; de plus, le document offrait peu d'informations précises sur lesquelles les personnes enseignantes pouvaient baser leurs leçons. Par exemple, lorsque l'identité de genre était abordée en 8^e année (ce qui est très tard, considérant les données scientifiques sur l'âge auquel l'individu commence à avoir une idée de son identité de genre), les personnes enseignantes devaient aider leurs élèves à « démontrer une compréhension de l'identité de genre (p. ex., masculin, féminin, de deux esprits, transgenre, transsexuel, intersexué), de son expression et de l'orientation sexuelle (p. ex., hétérosexuel, gai, lesbienne, bisexuel) »¹²⁶. Or peu de soutien était offert pour enseigner les concepts, au-delà du sommaire et de la liste limitée des identités fournie en exemple. Par ailleurs, cette liste incluait des termes désuets qui ne sont plus utilisés, comme « transsexuel », et confondait les notions du sexe et du genre : « intersexué-e » n'est pas une identité de genre, et « masculin » et « féminin » sont habituellement utilisés pour désigner le sexe assigné à la naissance et les caractéristiques biologiques du sexe. La situation est similaire à l'Î.-P.-É., où l'un des résultats d'apprentissage de 8^e année est de comprendre le concept

de l'orientation sexuelle. On fournit des définitions de « bisexuel », « lesbienne », « gai », « hétérosexuel », « homosexuel » et « transgenre » (qui, répétons-le, n'est pas une orientation sexuelle).

Lorsque l'identité de genre et l'orientation sexuelle sont mentionnées dans un curriculum, le contenu sur l'identité et l'expression de genre se concentre sur les élèves hétérosexuel-les et cisgenres et présente les autres identités de genre comme des différences à connaître, plutôt que de les intégrer dans des leçons où chaque élève se reconnaîtra. Autrement dit, l'éducation sexuelle ne devrait pas être *au sujet des personnes* que nous percevons comme « différentes » ou « autres » : elle devrait s'adresser aux jeunes dans toute leur diversité.

Le programme de la C.-B. aborde l'« identité sexuelle », un concept à la fois important et intéressant car il va plus loin que la simple mention de l'orientation sexuelle. La formation de l'identité sexuelle d'un individu comprend la prise de conscience de son orientation sexuelle. Au-delà de cette idée, elle inclut l'intégration et l'incorporation de l'identité dans le sentiment d'identité de soi, ce qui, pour des personnes LGBTQ+, peut prendre la forme d'une participation à des activités sociales LGBTQ+; d'une lutte contre les attitudes négatives à l'égard de l'homosexualité, de la bisexualité, de l'asexualité, de la pansexualité et de l'expression sexuelle et de genre; d'une plus grande aisance avec d'autres personnes qui connaissent leur identité LGBTQ+; et du dévoilement de cette identité à autrui. Cela dit, il n'est pas clair si le concept d'« identité sexuelle » vise à inciter les personnes enseignantes à aller au-delà d'une simple discussion sur l'orientation sexuelle ou s'il est utilisé comme expression de rechange. Pour discuter véritablement de la formation de l'identité sexuelle, il est primordial de fournir un contenu solide sur l'orientation sexuelle, l'homophobie et l'hétérosexisme. Il est également crucial d'offrir des éléments de contenu et des activités de renforcement des capacités qui normalisent la diversité de l'expression sexuelle et de genre chez l'être humain.

¹²³ *Supra* note 24, 1^{re} à 3^e année.

¹²⁴ *Supra* note 31, 3^e année.

¹²⁵ *Supra* note 35, 5^e année.

¹²⁶ *Supra* note 40, 2015a:216.

Le fait de s'adresser à une classe diversifiée signifie que l'information sur la santé que nous enseignons doit être pertinente à tou-te-s les élèves, et pas seulement à celles et ceux qui sont cisgenres et hétérosexuel-les. Dans l'ensemble, le contenu des programmes ne tient pas compte des besoins et expériences des élèves LGBTQI2S+. Le contenu actuel sur l'anatomie, la reproduction, la puberté, le sexe plus sécuritaire, la prévention de la violence, les relations saines et la grossesse échoue à fournir à de nombreux élèves l'information dont ils et elles ont besoin pour rester en santé et s'épanouir ou pour s'y reconnaître. Par exemple, les leçons sur les relations saines devraient offrir toutes sortes d'exemples de partenariats, et l'information sur le sexe plus sécuritaire devrait être pertinente aux personnes trans, intersexué-es ou ayant des relations de même sexe. Sinon, on priorise uniquement les besoins de santé d'un segment spécifique de la population.

Bien sûr, les personnes enseignantes peuvent trouver des ressources qui les aideront à présenter des leçons complètes sur l'identité de genre et l'orientation sexuelle, mais il leur incomberait alors de se former et de se documenter, alors que peu de programmes signalent qu'il s'agit d'un sujet important. De plus, bien que des provinces comme la Saskatchewan et le Manitoba offrent aux personnes enseignantes des documents actualisés, complets et fondés sur les droits de la personne pour soutenir les élèves LGBTQI2S+, ces ressources sont facultatives et les personnes enseignantes doivent les repérer par elles-mêmes.

CAPACITÉ ET HANDICAP

Des élèves de tous les genres et de toutes les orientations sexuelles sont présent-es en classe. Certain-es n'ont pas de handicap physique, sont en fauteuil roulant ou ont une maladie chronique invisible; d'autres ont un TDAH, marchent avec une canne à la suite d'une lésion de la moelle épinière, sont autistes, blanc(-he)s, noir-es, autochtones, latino(-a)s, ont des antécédents de traumatisme, etc. L'éducation sexuelle doit être accessible, sûre et culturellement pertinente pour tou-te-s.

Certaines provinces ont un programme distinct pour les élèves handicapé-es. Par exemple, en Alberta, des ressources complémentaires offrent une importante quantité d'informations sur le handicap et la sexualité. De nombreux centres de santé sexuelle développent également des ressources, notamment des ateliers et des occasions de développement professionnel, pour aider la communauté des personnes handicapées à avoir accès à l'éducation sexuelle.

Chaque personne devrait jouir d'une agentivité, d'une autonomie et d'une compréhension par rapport à son propre corps. Ça aide à faire des choix éclairés et à être de meilleur-es citoyen-n-es. Ça fait en sorte que les gens se traitent eux-mêmes et autrui de manière plus bienveillante, inclusive et respectueuse. Ça rend les relations plus fortes et plus résilientes, à l'école et ailleurs. De plus, une éducation complète à la sexualité (ou sur la science du corps) réduira les coûts en soins de santé lorsque plus de personnes y auront accès et seront mieux informées. C'est gagnant-gagnant! (...) Ça aide à former des jeunes et des adultes mieux renseigné-es, dans nos communautés.

Un-e enseignant-e spécialisé-e, région rurale
de l'intérieur de la C.-B.

Or les personnes handicapées sont négligées dans le contenu obligatoire des programmes éducatifs au Canada. Par exemple, au Québec, le volet « Croissance sexuelle humaine et image corporelle » porte sur le mode de vie sain, les soins corporels, l'image corporelle positive et la diversité des corps, mais ne parle aucunement des personnes handicapées. Les outils pédagogiques utilisés en classe ne semblent pas présenter tous les types de corps, y compris ceux portant des traits distinctifs liés à un handicap. Nous encourageons les intervenant-es

canadien-nes à lire le rapport du Réseau d'action des femmes handicapées Canada (DAWN)¹²⁷, dans lequel des filles et femmes handicapées partagent leurs expériences en lien avec l'éducation à la sexualité. L'ouvrage décortique également le capacitisme, son impact sur la façon dont les personnes handicapées sont perçues et ses répercussions sur les possibilités en termes de sexe et de sexualité.

L'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ ÉCLAIRÉE PAR LES TRAUMATISMES

Les discussions sur le sexe et la sexualité peuvent déclencher des traumatismes existants chez certaines personnes. Le mot « traumatisme » sert à décrire « un événement, une série d'événements ou un ensemble de circonstances vécu par un individu comme étant nuisible physiquement ou émotionnellement ou comme mettant sa vie en danger, qui a des effets néfastes durables sur le fonctionnement de l'individu et sur son bien-être mental, physique, social, émotionnel ou spirituel »¹²⁸. Le traumatisme fait souvent référence à des expériences intenses comme la violence et l'agression—par exemple, des abus sexuels pendant l'enfance ou le viol. Il peut également être la somme d'événements plus subtils et continus comme la discrimination, le racisme, l'oppression et la pauvreté qui, lorsque vécus de manière chronique, ont un impact cumulatif qui peut altérer fondamentalement la vie.

Le traumatisme peut être associé à des sentiments comme la peur et l'anxiété chroniques; il a de sérieuses conséquences à long terme sur la santé et d'autres résultats de vie¹²⁹. Le traumatisme constitue un risque majeur pour la santé publique¹³⁰. Il aggrave souvent des problèmes médicaux et psychologiques ainsi que des blessures.

Une approche d'éducation sexuelle éclairée par les traumatismes reconnaît que plusieurs élèves ont vécu des traumatismes et traite l'enseignement du sujet avec encore plus de soin et de sensibilité. Les pratiques clés de cette

approche incluent de délaissier l'enseignement axé sur la peur et la honte et d'offrir des leçons non seulement sur le sexe, mais également sur le contexte dans lequel il a lieu.

L'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ ET L'OPPRESSION STRUCTURELLE

Parler du contexte dans lequel le sexe s'inscrit implique de parler d'oppression structurelle.

Puisque l'éducation à la sexualité peut perpétuer des systèmes de pouvoir, de privilège et d'oppression, nous devons examiner de manière critique nos programmes d'éducation à la sexualité pour comprendre à qui ils s'adressent et comment ils le font. Lorsque nous parlons de façon générale de la sexualité, du genre, des corps et des relations, nous accordons une place centrale aux perspectives de la société occidentale et blanche.

L'éducation à la sexualité regorge de ces « connaissances générales » qui ignorent les autres expériences. Il est important que nous examinions cette façon de faire et que nous l'interrompions, dans nos conversations. Comment les sexualités, les genres et les relations sont-ils conceptualisés hors de la société occidentale blanche? Comment pouvons-nous améliorer notre réflexion critique sur la sexualité et notre manière de l'enseigner? Qu'est-ce qu'une éducation à la sexualité culturellement sûre? À quel point est-il important de saisir, par exemple, l'impact du traumatisme intergénérationnel du colonialisme sur les communautés autochtones afin de comprendre les différents besoins liés à la santé et au bien-être sexuels?

Dans certains programmes, nous avons remarqué un effort d'inclusion de contenu pour aider les élèves à comprendre d'importants systèmes de pouvoir et leur impact sur nous tou-te-s. Par exemple, en Saskatchewan, on fournit des définitions du colonialisme et de l'eurocentrisme et on intègre des exemples et des résultats plus spécifiques aux cultures autochtones, y compris les enseignements des

¹²⁷ Réseau d'action des femmes handicapées Canada. Accessible à : <https://www.dawncanada.net>.

¹²⁸ Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2014). *SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach*. HHS Publication No. SMA 14-4884. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

¹²⁹ *Supra* note 3.

¹³⁰ Magruder, K. McLaughlin, K. & Borbon, D. Trauma is a public health issue. *European Journal of Psychotraumatology*. (Octobre 2017). Accessible à : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5800738/>.

Aîné-es et les modes de savoir traditionnels. Toutefois, ceci demeure l'exception et non la règle.

De la même façon, dans l'ouvrage avant-gardiste *Policing Black Lives*¹³¹, la chercheuse canadienne Robyn Maynard documente le racisme anti-Noirs dans les systèmes d'éducation. Elle souligne que l'éducation financée par le secteur public est généralement perçue comme créant des possibilités et facilitant l'avancement dans la société—mais pour plusieurs élèves noir-es, les écoles sont des lieux où se produisent du dénigrement, des préjugés et de la violence psychologique.

M^{me} Maynard a soigneusement documenté les expériences de manque de soutien de jeunes élèves noir-es et leur orientation active vers des parcours de formation inférieurs. Par ailleurs, les élèves noir-es doivent composer avec l'effacement. L'invisibilité dans les programmes scolaires et la composition démographique à prédominance blanche ont toutes deux des conséquences néfastes sur les élèves noir-es. La plupart des établissements éducatifs n'offrent pas suffisamment de contenu soulignant l'histoire d'esclavage et de ségrégation, au Canada, et négligent par surcroît l'histoire des institutions noires et la résilience noire en général. Les élèves noir-es ne se voient ni reflété-es, ni célébré-es dans les programmes scolaires; le manque de représentation raciale parmi le personnel enseignant est flagrant. Le Québec, par exemple, continue de rater des cibles déjà trop basses de diversité raciale dans son personnel enseignant. Des enseignements largement livrés par des instructeur(-trice)s blanc(-he)s et, par conséquent, l'absence de modèles noirs positifs dans les établissements éducatifs ne viennent que confirmer le statut inférieur des élèves noir-es.

Outre le manque de contenu spécifique au racisme anti-Noirs et à la discrimination structurelle en lien avec la race, l'éducation à la sexualité n'offre aucun contenu à l'intersection du racisme et de la sexualité. Il existe une longue histoire de stéréotypes et de préjugés sexuels

concernant les personnes noires, autochtones et racisées, et il est important que les jeunes en comprennent les impacts, c'est-à-dire que l'hypersexualisation et la sous-estimation simultanées des personnes noires, autochtones et racisées alimente la violence; que les femmes noires, autochtones et de couleur (trans et cis) rencontrent de la misogynie mêlée de racisme; que les expériences antérieures et actuelles de racisme sont associées à de moins bons résultats de santé sexuelle et génésique; que le Canada a un historique de stérilisation forcée des personnes autochtones (et des personnes handicapées); et que les femmes noires sont de trois à quatre fois plus susceptibles que les blanches de mourir de complications liées à la grossesse¹³².

Le racisme et d'autres formes d'oppression systémique affectent l'expérience des jeunes en lien avec leur genre, les normes de genre et les relations, de même que leur accès au système de soins de santé et aux informations de santé. L'éducation à la sexualité doit tenir compte de ces expériences afin de contrer réellement les résultats de santé négatifs et d'aider tous les individus à avoir une vie saine.

La quête d'une éducation sexuelle inclusive et émancipatrice pour tou-te-s, et dont le contenu tient compte des circonstances de vie des jeunes, est la seule façon de répondre aux causes sous-jacentes des inégalités en santé.

CONCLUSION

À l'heure actuelle, le contenu obligatoire d'éducation à la sexualité proposé aux jeunes n'est ni complet ni sensible au genre; il ne respecte pas les droits humains de tou-te-s les élèves et n'offre pas une vision équilibrée de la sexualité. Malgré d'excellents programmes dans certaines communautés et d'importants progrès vers la modernisation de l'éducation à la sexualité, la plupart des leçons dressent un portrait superficiel de la sexualité humaine et de la santé sexuelle. Les programmes ont pour

¹³¹ Maynard, R. *Policing Black Lives: State Violence in Canada from Slavery to Present*. (Octobre 2017). Fernwood Publishing. Accessible à : <https://fernwoodpublishing.ca/book/policing-black-lives>.

¹³² Harvard Public Health magazine. « Why black women face a high risk of pregnancy complications ». Accessible à : <https://www.hsph.harvard.edu/news/hsph-in-the-news/black-women-pregnancy-complications/> (Consulté le 10 mars 2020).

fil conducteur l'enseignement de la santé sexuelle dans une perspective basée sur la peur et évitant les sujets perçus comme controversés.

À la lumière de notre examen des programmes canadiens d'éducation à la sexualité, il est évident que, dans l'ensemble, les programmes ne tiennent pas compte des réalités des jeunes, ne reflètent pas la diversité de la composition des salles de classe canadiennes et ne couvrent pas adéquatement d'importants sujets de l'ère moderne. Les jeunes ont du mal à voir leurs identités et leurs expériences reflétées dans ce contenu largement désuet, hétéronormatif et basé sur les risques.

La qualité des programmes varie d'une province à l'autre (et parfois d'un niveau scolaire à l'autre, dans une province ou un territoire donné) et le manque de surveillance contribue à la qualité inégale de l'information que les élèves reçoivent. Dans plusieurs communautés du Canada, l'éducation à la sexualité ne fait au mieux qu'effleurer la surface des normes nationales et internationales et, dans le pire des cas, elle contredit carrément ces normes et accuse un important retard sur celles-ci.

À plusieurs endroits, des contenus plus à jour sont offerts dans des ressources supplémentaires ou des volets facultatifs. Certes, ces ressources constituent d'importants progrès dans la modernisation de l'éducation à la sexualité et l'inclusion de contenus clés, mais elles ne sont pas obligatoires—c'est-à-dire que leur utilisation pour enrichir les cours d'éducation à la sexualité est facultative. Les commissions scolaires, les écoles et les personnes enseignantes ne choisiront pas toutes de les utiliser. Ceci est particulièrement problématique lorsque des

gouvernements aux positions sociales plus conservatrices provoquent des frissons dans le secteur de l'éducation en décourageant la couverture de sujets comme l'identité de genre, l'orientation sexuelle, la violence sexuelle ou les options de grossesse.

Où se dirige-t-on à partir d'ici?

Cette évaluation est une occasion de faire mieux. Même si notre éducation à la sexualité actuelle est lacunaire à plusieurs égards, nous constatons qu'il existe d'excellentes ressources au Canada, comme des documents et des plans de leçons plus récents dans différentes provinces, des documents développés par des centres de santé sexuelle et des études réalisées par des universitaires dévoué-es, qui offrent des contenus et des informations de grande qualité et appuient le développement de programmes d'éducation sexuelle complets.

Il est important de faire le point sur domaines où nous pouvons mieux servir les jeunes du Canada et les habiliter à avoir une vie saine et à s'épanouir. Un leadership est absolument requis pour harmoniser les programmes avec les lignes directrices et les normes nationales et internationales de droits humains. Pour ce faire, nous devons adopter une approche fondée sur les droits humains pour assurer que le contenu respecte les droits de tous et toutes à la santé, à l'information et à la protection contre la violence et la discrimination. Il est crucial que le développement des programmes d'éducation à la sexualité demeure branché sur les réalités actuelles des jeunes, priorise leur participation significative à la conception de l'éducation sexuelle future et respecte les principes fondamentaux des *Lignes directrices canadiennes*.

Qui donne l'éducation à la sexualité?

Même si chaque province avait le programme éducatif le plus moderne et le plus à jour qui soit, l'éducation à la sexualité reçue par les jeunes restera inférieure aux normes si l'on ne tient pas compte des facteurs qui peuvent affecter sa prestation.

PERSONNES ENSEIGNANTES EN CLASSE

Dans la plupart des pays, les personnes enseignantes en classe sont considérées comme étant l'option la plus viable pour l'enseignement de l'éducation à la sexualité, car elles font partie des écoles et sont des ressources permanentes. Or, en ce qui a trait à l'éducation sexuelle, les personnes enseignantes font face à une situation complexe.

Au Canada, l'un des enjeux les plus pressants est le manque de formation, de soutien et de ressources offerts pour prendre en charge cette matière spécialisée. Les personnes enseignantes doivent donner des cours d'éducation à la sexualité, mais ne reçoivent pas ce dont elles ont besoin pour devenir compétentes et à l'aise de parler de sexualité, de santé sexuelle et de relations avec leurs élèves. Dans notre système actuel, cela équivaudrait à demander à quelqu'un qui n'a jamais suivi de cours de mathématiques d'enseigner l'algèbre en classe, sans aucun ouvrage pertinent ni aucune occasion de développement professionnel.

Cette situation affecte gravement la qualité et la fiabilité de l'éducation à la sexualité que les jeunes reçoivent au Canada. Les jeunes ont besoin d'intervenant-es en éducation qui sont outillé-es pour enseigner l'éducation sexuelle, mais plusieurs personnes enseignantes qui en sont responsables se sentent nerveuses ou mal préparées à l'enseigner. Lorsqu'elles l'enseignent, elles sont souvent trop craintives pour parler d'autre chose que des risques de l'activité sexuelle ou de sujets moins gênants, en raison de ce qu'elles perçoivent comme étant leur propre manque de connaissances, de compétences et d'aisance en matière d'éducation à la sexualité¹³³. Cela illustre le manque de ressources financières et de soutiens pratiques offerts aux personnes enseignantes qui se voient confier la tâche d'éduquer les jeunes sur la sexualité et la santé sexuelle.

Pourtant, ce n'est pas que les personnes enseignantes ne se soucient pas de l'enjeu. Des recherches canadiennes ont révélé que les enseignant-es reconnaissent et appuient l'importance d'enseigner l'éducation à la sexualité¹³⁴.

Les personnes enseignantes sondées ont déclaré se sentir moins aptes à enseigner l'éducation complète à la sexualité et moins à l'aise, et encore moins disposées à le faire. Même après avoir suivi et réussi un cours pertinent, elles ne se sentent pas adéquatement préparées et ont besoin d'une formation théorique et pratique plus avancée que celle qui leur est offerte¹³⁵.

¹³³ Cohen, J. Byers, S., & Sears, H. Factors affecting Canadian teachers' willingness to teach sexual health education. *Sex-education*. (Nov 2011). Accessible à : <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14681811.2011.615606>.

¹³⁴ *Ibid.*

¹³⁵ *Ibid.*

La consultation d'Action Canada auprès d'intervenant-es en éducation fait écho à ces conclusions. Nous avons eu des conversations dans le cadre de l'élaboration de notre guide de ressources sur la santé sexuelle pour les personnes enseignantes, *Au-delà de l'essentiel*¹³⁶, et plus récemment avec des personnes enseignantes de la région métropolitaine de Vancouver et de l'intérieur de la Colombie-Britannique, de Halifax, de Toronto et d'une région rurale des Prairies. La plupart de ces personnes enseignaient dans des écoles publiques en région urbaine, mais l'une d'entre elles était enseignante dans une école confessionnelle. Les personnes enseignantes étaient nerveux(-ses) à l'idée de composer avec des opinions conflictuelles en classe et s'inquiétaient d'éventuelles critiques de la part de l'administration ou de parents si elles ne disposaient pas de l'information et de la formation nécessaires pour gérer ces conversations.

« Mon plus grand obstacle est que je ressens encore une certaine anxiété et une peur que des parents soient mécontents que nous donnions à leurs enfants des informations fondées sur des données au sujet de leur santé sexuelle. » (Une personne enseignante au secondaire, région rurale des Prairies)

Elles ont cité le manque de temps et de ressources consacrés à l'éducation à la sexualité comme étant un important obstacle à son enseignement efficace. On devrait consacrer un nombre considérable d'heures d'enseignement aux résultats de santé sexuelle, et les personnes enseignantes devraient être soutenues pour livrer efficacement ces leçons. Si l'éducation à la sexualité est traitée simplement comme un élément de plus à inclure dans leur charge de travail, leur capacité de l'enseigner sera compromise et plusieurs résultats de santé sexuelle ne seront pas considérés comme prioritaires par rapport aux autres demandes.

« Le plus grand obstacle est le manque de temps. La plupart des enseignant-es ne respectent même pas le temps minimal prévu, car ils/elles sont stressé-es et doivent comprimer tellement de matières et d'attentes d'apprentissage que, dans la plupart des cas (à moins qu'on soit très passionné et engagé à l'éducation à la sexualité), celle-ci ne recevra pas toute l'attention qu'elle mérite. » (Une personne enseignante au niveau intermédiaire, Toronto, Ontario)

« On dirait parfois que les matières comme les mathématiques et les langues ont préséance/priorité, pour les personnes enseignantes au primaire. L'attitude générale est que si l'on parvient à enseigner l'éducation à la sexualité, tant mieux; sinon, ce n'est pas grave. » (Une personne enseignante au primaire, Halifax, Nouvelle-Écosse)

L'une des raisons pour lesquelles l'éducation à la sexualité n'est pas une priorité est le manque d'aisance et de soutien des personnes enseignantes dans cette tâche.

« Le contenu était plus intimidant que quelque chose comme les mathématiques. Je craignais de ne pas trouver la bonne façon de formuler les choses pour me sentir en sécurité et pour que les élèves se sentent en sécurité. » (Une personne enseignante au niveau intermédiaire, Toronto, Ontario)

¹³⁶ Action Canada pour la santé et les droits sexuels. *Au-delà de l'essentiel*. Accessible à : <https://www.actioncanadashr.org/resources/beyond-basics> (Consulté le 1^{er} mars 2020).

Les personnes enseignantes qui donnaient des cours d'éducation à la sexualité ont affirmé dans plusieurs cas qu'il ne s'agissait pas de leur spécialité et qu'elles n'avaient pas reçu le type de formation qui leur était fourni pour les autres matières. En Ontario, où l'éducation à la sexualité fait partie de l'éducation physique, les personnes enseignantes à qui nous avons parlé ont mentionné que les écoles éliminaient les enseignant-es spécialisé-es en raison d'un manque chronique de personnel, conduisant à la volonté que toutes les personnes enseignantes présentent plusieurs matières. Elles ont signalé que la plupart des écoles n'ont plus d'enseignant-es spécialisé-es en éducation physique, ce qui laisse à des non-spécialistes la tâche d'enseigner des sujets délicats. En Nouvelle-Écosse, les personnes enseignantes ne reçoivent plus l'aide d'infirmières de la santé publique pour présenter l'éducation à la sexualité comme c'était le cas auparavant.

« Nous n'avons pas les connaissances ou l'expérience nécessaires pour enseigner l'un ou l'autre des sujets du programme d'éducation à la santé. » (Une personne enseignante au niveau intermédiaire, Toronto, Ontario)

« Je n'ai jamais eu connaissance qu'un-e enseignant-e ait suivi un atelier pour l'éducation à la sexualité ou à la santé, même si on a des ateliers pour toutes les autres matières qu'on enseigne. » (Une personne enseignante au niveau intermédiaire, Toronto, Ontario)

« En Nouvelle-Écosse, nous avions auparavant une infirmière de la santé publique qui venait parler de la puberté aux élèves de 4^e et de 5^e années. Elle apportait des dépliants qui étaient utiles aux élèves et qui guidaient les enseignant-es dans les discussions sur le sujet. Nos collègues trouvaient que c'était bien, car les enfants percevaient l'infirmière comme une professionnelle, et elle leur parlait de la puberté sur un ton plus scientifique et autoritaire. Malheureusement, les infirmières de la santé publique ne font plus ce travail, en Nouvelle-Écosse. Quand les infirmières ont arrêté de venir, nous n'avons plus reçu de dépliants. Il nous restait quelques dépliants que l'infirmière avait laissés lors de sa dernière visite, quelques années plus tôt; les enseignant-es les gardaient précieusement—au point de ne pas les laisser aux élèves, pour qu'on les ait encore l'année suivante. Tout cela pour dire que plusieurs personnes enseignantes sont très intimidées par l'éducation à la sexualité, même par un sujet relativement simple comme la puberté et l'anatomie, car nous n'avons aucune ressource. Vous savez, pour les mathématiques, il y a un manuel; mais pour la santé et l'éducation à la sexualité, on est laissé à soi-même et plusieurs résultats sont si généraux et si vagues qu'on ne sait pas sur quoi s'appuyer ou par où commencer. » (Une personne enseignante au primaire, Halifax, Nouvelle-Écosse)

Certaines personnes enseignantes ont indiqué qu'elles invitaient des intervenant-es externes pour les aider avec certaines leçons.

« Des enseignant-es font venir des invité-es, ce qui est super. Les jours où je l'ai fait, ça a été bien accueilli par les élèves. Les conférencier(-ère)s ont une attitude positive à l'égard de la sexualité, progressiste, ouverte et inclusive de tout ce qui concerne la sexualité. Ce n'est pas que nous ne sommes pas progressistes, mais les conférencier(-ère)s invité-es sont des expert-es et ont des connaissances à jour, et ils/elles ont des accessoires pour aider les élèves à comprendre ce à quoi ressemblent les contraceptifs. Par contre, je remarque parfois que si je le fais moi-même, on peut avoir une conversation plus approfondie, car j'ai développé des relations avec les élèves et j'ai gagné leur confiance au cours du semestre. Les conversations progressent avec le temps. En tant que personne enseignante, je suis la seule à pouvoir faire ça, car je les vois constamment. » (Une personne enseignante au secondaire, région rurale des Prairies)

Certaines personnes enseignantes affirment avoir enseigné l'éducation à la sexualité parce que personne d'autre dans l'école ne voulait le faire. L'éducation à la sexualité est décrite comme une « patate chaude » que l'on « refile » à la personne la mieux disposée à s'en occuper, plutôt qu'une matière qui s'accompagne de ressources appropriées pour préparer les personnes enseignantes à présenter des leçons efficaces.



« Je voulais juste en finir avec l'éducation à la sexualité, ça m'intimidait et c'était complètement nouveau pour moi. » (Une personne enseignante au niveau intermédiaire, Toronto, Ontario)

« J'ai fait comme si ça allait bien, mais c'était très inconfortable, et j'ai tenu à ce qu'une autre personne l'enseigne cette année. Les élèves ont peut-être senti mon malaise aussi. » (Une personne enseignante au niveau intermédiaire, Toronto, Ontario)

« J'ai pris en charge le cours Transitions dans la vie (éducation à la sexualité) quand j'étais jeune enseignante, et j'avais hésité. On m'a demandé de l'enseigner à un moment où je ne voulais pas le faire. Je trouvais que c'était un cours léger et je me sentais rabaissée en tant que “femme de science”—j'étais une enseignante expérimentée en science, une femme scientifique et je voulais qu'on me prenne au sérieux, mais enseigner cette matière ne me donnait pas ce sentiment. J'avais aussi l'impression qu'on me demandait de l'enseigner parce que j'étais une jeune femme, et non parce que j'avais l'expertise. J'étais très anxieuse, mais après l'avoir enseigné un an, j'ai réalisé que j'adorais ça. » (Une personne enseignante au secondaire, région rurale des Prairies)

Des personnes enseignantes ont déclaré avoir été laissées à elles-mêmes pour concevoir des plans de leçons basés sur les normes du ministère provincial, et avoir consacré un temps considérable à la recherche en ligne, une tâche qualifiée de « décourageante », souvent effectuée le soir et le week-end sans aucun soutien.



« On nous prescrit des résultats de programme très vagues et on nous dit “Maintenant, trouvez une façon de présenter cette matière aux élèves”. J'enseigne en supposant habituellement que mes élèves n'ont jamais reçu d'éducation à la sexualité. » (Une personne enseignante aux niveaux primaire et intermédiaire, région métropolitaine de Vancouver)

« Je commence à la case zéro avec les élèves—ça ne m'intimide pas, mais pour la plupart des enseignant-es, il serait intimidant de commencer par le début en supposant que les enfants n'ont jamais reçu de leçon d'éducation à la sexualité. On n'a aucune préparation, expérience ni ressource. » (Une personne enseignante au primaire, Halifax, Nouvelle-Écosse)

Le fait de ne pas savoir où chercher ou de n'être guidées vers aucune ressource pour enseigner l'éducation à la sexualité fait en sorte que les personnes enseignantes se fient à des ressources dont la qualité varie.



« Des ami-es enseignant-es à moi ont trouvé une vidéo sur YouTube et c'est devenu leur éducation à la sexualité, car les ressources sont très rares et on ne sait pas où chercher. Je connais quelqu'un qui utilise une publicité de Dove pour guider ses leçons d'éducation à la sexualité. » (Une personne enseignante aux niveaux primaire et intermédiaire, région métropolitaine de Vancouver)

« Aucune des ressources que j'utilise en ce moment n'est présentée dans une perspective autre qu'hétéro. » (Une personne enseignante au secondaire, région rurale des Prairies)

Ce manque de soutien peut être décourageant, surtout lorsqu'il s'agit de sujets particulièrement délicats.

« Pour quelqu'un qui n'a aucune idée de comment enseigner l'éducation à la sexualité, c'est décourageant. Lorsqu'il est question de sujets comme l'orientation sexuelle et l'identité de genre, comment expliquer le tout de manière accessible et exacte à des personnes qui viennent de milieux hétéronormatifs et possiblement très religieux? Comment peut-on enseigner un sujet qu'on ne comprend pas soi-même? Je n'ai jamais invité d'intervenant-es externes, mais j'ai communiqué avec des ami-es qui s'identifient comme LGBTQ+ et je leur ai demandé comment je pourrais aborder ces sujets de manière respectueuse. Nous manquons d'information à ce sujet. Je ne voudrais surtout pas causer du tort; puisque je n'appartiens pas à ces identités, je fais appel à des ami-es de la communauté. Je veux bien faire les choses pour cette communauté. » (Une personne enseignante aux niveaux primaire et intermédiaire, région métropolitaine de Vancouver)

« Il y a un domaine où j'ai besoin de soutien, puisque le programme est désuet et à cause de mon âge : je ne connais pas bien les notions plus progressistes sur la sexualité. On parle beaucoup des stéréotypes de genre, mais je ne maîtrise pas le sujet de l'homosexualité ou du genre non binaire, car je suis hétéro. J'ai probablement un biais hétérosexuel général. J'ai grandi à une époque où personne ne parlait des relations sexuelles entre deux hommes ou deux femmes. J'ai du mal à enseigner cela de manière valable. Je n'ai pas peur du sujet et je n'essaie pas de m'en cacher. Je constate que j'ai un biais et je fais des ajustements pour que ce soit plus inclusif. Il me manque les capacités pour enseigner l'éducation à la sexualité d'une manière qui rejoint un large groupe démographique. Lorsque j'étais jeune, on ne m'a jamais parlé non plus des relations sexuelles entre un homme et une femme, alors je crains parfois de faire du tort en enseignant un sujet dont je veux parler correctement. » (Une personne enseignante au secondaire, région rurale des Prairies)

« On parle de consentement et de violence sexuelle, d'agression et de harcèlement. Il est important de parler de ces choses. Il y aura dans ma classe des élèves qui ont vécu une agression sexuelle et je me demande comment je pourrais enseigner le sujet de manière à ce que tou-te-s se sentent en sécurité. Je ne sais pas ce que je peux faire d'autre que d'établir des règles de base et de parler d'empathie. J'aimerais recevoir plus de soutien là-dessus aussi. Je pense qu'il est très important de parler de violence sexuelle, mais je ne sais pas comment soutenir l'ensemble des élèves. Je prendrais volontiers des ressources et des soutiens supplémentaires sur le consentement. » (Une personne enseignante au secondaire, région rurale des Prairies)

« J'ai grandi à une époque où la sexualité était privée; de nos jours, on est beaucoup plus ouvert. Je me sens vieux jeu et j'aimerais qu'il y ait un service interne où on trouverait des connaissances plus à jour et où quelqu'un pourrait m'indiquer ce que je devrais dire ou non. J'ai besoin que quelqu'un me dise "Voici la bonne terminologie à utiliser". Concrètement, j'aurais du mal à intégrer un développement professionnel sur le sujet dans mon horaire, à cause du manque de ressources et de temps; de simples documents imprimables seraient l'idéal. » (Une personne enseignante au secondaire, région rurale des Prairies)

Les personnes enseignantes auraient plus de facilité à parler de sujets délicats si elles avaient accès à un plan complet de leçons, accompagné de ressources pour les guider. Les programmes actuels ne préparent pas les personnes enseignantes à livrer une éducation sexuelle complète et conforme aux lignes directrices et aux pratiques exemplaires nationales et internationales. Même si un sujet est inclus dans un programme, il n'est souvent pas abordé de manière approfondie; de plus, les leçons qui devraient offrir du soutien sur des sujets complexes sont désuètes, brèves et incomplètes, voire carrément absentes.

Aucune étude canadienne n'a examiné ce que les personnes enseignantes communiquent à leurs élèves. Plusieurs intervenant-es en éducation déclarent sauter les leçons d'éducation à la sexualité¹³⁷. Ceci est dû en partie au fait que, dans plusieurs programmes au Canada, d'importants sujets sont traités comme des éléments facultatifs ou des exemples de points à inclure dans des leçons, plutôt que d'être obligatoires. En conséquence, le contenu qui finit par être offert est ce avec quoi chaque personne enseignante se sent à l'aise. Une classe d'élèves pourrait recevoir des leçons complètes sur les structures familiales, les normes de genre, l'anatomie et les relations saines, alors qu'une autre dans la même école pourrait n'en recevoir aucune.

Une personne enseignante et championne de l'éducation à la sexualité dans une région rurale de la C.-B. a fait état de ce qu'elle considérait comme une occasion, dans les vastes objectifs du programme provincial, et de ce qui pourrait empêcher des personnes enseignantes d'en profiter.



« Le programme est global et inclusif, donc les enseignant-es ont une grande latitude dans l'enseignement. Mais n'oublions pas que, même s'il existe un programme, celui-ci n'est pas toujours enseigné. Je crois qu'une des causes est que les administrations ou les commissions scolaires ne soutiennent pas leur personnel enseignant dans l'offre d'une éducation complète à la sexualité (ou "science du cops", comme on l'appelle dans mon district). Elles confondent les valeurs avec les faits, la science, les lois canadiennes et les droits de la personne. Elles ne soutiennent peut-être pas à 100 % le personnel enseignant lorsqu'un parent/tuteur exprime des valeurs personnelles, alors qu'elles devraient respecter leur mandat d'éducation et de santé publique. Ce soutien est crucial à la mise en œuvre du programme du ministère de l'Éducation, comme dans toute autre matière. En n'habilitant pas et en ne soutenant pas le personnel enseignant, on perpétue l'approche d'exposés ponctuels (ou de vide) sur le sujet, plutôt que de soutenir verbalement et financièrement les équipes d'enseignement et d'investir autant d'argent dans le développement et le soutien professionnels pour l'éducation complète à la sexualité (science du corps) que pour les mathématiques et la lecture, par exemple. Nous avons tous et toutes un corps et nous méritons cette éducation fondamentale autant que toute autre. Le raisonnement persistant est que, simplement parce que les personnes enseignantes ont un corps et qu'elles ont traversé la puberté, elles ont en quelque sorte les compétences requises pour enseigner la matière. Mais ce n'est pas le cas : elles ont besoin de soutien, de ressources, d'une formation et d'une éducation spécialisée. » (Une personne enseignante spécialisée, région rurale de l'intérieur de la C.-B.)

¹³⁷ Carman M, Mitchell A, Schlichthorst M, Smith A (2011). Teacher training in sexuality education in Australia: how well are teachers prepared for the job? 2011 Sep., *Sex Health*, 8(3):269–271; Cohen, J. N., Byers, S. E., & Sears, H. A. (2012). Factors affecting Canadian teachers' willingness to teach sexual health education. *Sex-education*, 12(3), 299–316; Lillian Carter and Dietra Wengert, University Preparation of the Sexuality Educator, *Journal of Sex-education and Therapy*, 23, 1, (83), (1998).

Cela dit, plusieurs personnes enseignantes ont signalé des problèmes en lien avec le programme qu'elles utilisent et un manque de ressources pour étoffer le contenu obligatoire.



« Nous parlons de certains sujets qui sont absents du programme parce qu'il est désuet, comme la technologie. Entre autres, les textos sont le moyen de communication numéro un des élèves, mais ça change très rapidement. Par exemple, la rupture ne fait pas partie du programme, mais les relations, oui—alors on peut parler des nuances. Nous avons l'habitude de parler d'étiquette—nous recommandions aux jeunes de ne pas rompre par texto. Mais aujourd'hui, les jeunes disent "Je préfère qu'on rompe avec moi par texto. C'est la chose la plus gentille à faire pour me permettre de pleurer dans mon lit." » (Une personne enseignante au secondaire, région rurale des Prairies)

« La C.-B. a un tout nouveau programme et c'est pourquoi il n'y a pas encore beaucoup de ressources. Peut-être y travaille-t-on? Mais vous savez, quand le résultat du programme dit que les élèves doivent connaître les maladies transmissibles, y compris les ITS, avant la fin de la 7^e année, comment peut-on prendre quelque chose d'aussi vaste et pondre des leçons, alors qu'on n'a reçu aucune formation? C'est très intimidant pour plusieurs personnes enseignantes. Ce nouveau programme est censé être basé sur l'exploration et centré sur les élèves, ce qui est bien en théorie, mais difficile à mettre en pratique. Quand je pense à l'éducation à la sexualité, je trouve que c'est une bonne chose qu'elle soit générale, car on peut l'emmener où on veut—mais en même temps, il n'y a pas de ressources pour les enseignant-es. » (Une personne enseignante aux niveaux primaire et intermédiaire, région métropolitaine de Vancouver)

Un facteur qui peut faire une grande différence dans l'aisance des personnes enseignantes et leur volonté de prendre en charge l'éducation à la sexualité est le soutien de l'administration. L'absence de ce soutien peut rendre beaucoup plus difficile l'enseignement de l'éducation sexuelle.

« Avoir le soutien de votre directeur ou directrice fait toute la différence. » (Une personne enseignante au primaire, Halifax, Nouvelle-Écosse)

Malgré leur malaise et le manque de soutien de l'administration, plusieurs personnes enseignantes en font plus parce que leurs élèves veulent avoir des conversations sur la sexualité :



« Je parlais de thèmes comme l'orientation sexuelle, l'identité de genre et le consentement chaque fois que je pouvais et que l'occasion se présentait, parce que les jeunes veulent avoir ces conversations. Si la conversation émergeait naturellement en classe, j'essayais de lui accorder du temps, car quand elle commence, on ne veut pas l'interrompre—les propos s'enrichissent et les jeunes réclament ces discussions! » (Une personne enseignante au niveau intermédiaire, Toronto, Ontario)

Certaines personnes enseignantes jouent un rôle important dans leurs écoles, en s'assurant que les élèves ont accès à des informations cruciales et participent à des conversations bénéfiques pour leur santé et leur bien-être. En l'absence de formations et d'autres soutiens, ces personnes deviennent des ressources pour leurs collègues.

« Elle raffole des leçons sur le consentement et l'homophobie, elle invite ses élèves à remettre en question leurs croyances et elle offre ces leçons d'inclusivité tous les jours, que ce soit dans le cadre de l'éducation à la sexualité ou ailleurs. » (Une personne enseignante au niveau intermédiaire, Toronto, Ontario)



« Je crois que les enseignant-es qui m'ont précédée ont en quelque sorte bâti la réputation du cours pour le rendre cool à suivre. Elles ont aussi créé la formule d'établir dès le départ que la salle de classe est un lieu sûr, et d'enseigner la communication sans jugement et la demande de clarification en cas de désaccord, avant de plonger dans le contenu. Je suis très reconnaissante pour leur travail. » (Une personne enseignante au secondaire, région rurale des Prairies)

« Certain-es collègues savent que j'aime enseigner l'éducation à la sexualité, alors on me pose des questions sur le sujet. J'aime enseigner les thèmes de la sexualité même si ce n'est pas ma spécialité, car ça donne lieu à des séances tellement plus dynamiques. J'ai étudié en kinésiologie, donc j'aime enseigner la santé, mais je connais plusieurs enseignant-es qui détestent ça. » (Une personne enseignante au primaire, Halifax, Nouvelle-Écosse)

« Malheureusement, en tant que nouvelle personne enseignante, je ne suis pas encore restée deux années de suite dans la même école... il y a tellement de blagues qui circulent dans les salles du personnel sur l'enseignement de l'éducation à la sexualité. Mais quand quelqu'un apprend que tu aimes l'enseigner, il se produit une sorte de troc—par exemple, “si tu prends mon cours d'éducation à la sexualité, je vais enseigner autre chose pour toi”. » (Une personne enseignante aux niveaux primaire et intermédiaire, région métropolitaine de Vancouver)

Les personnes enseignantes passionnées par l'éducation à la sexualité entendent des possibilités pour habiliter leurs collègues à prendre en charge cette matière importante.



« Je crois qu'il s'opère un changement général de culture lorsqu'un plan de 5 à 8 ans est présenté pour intégrer l'éducation complète à la sexualité (science du corps). Ça aide les enseignant-es à introduire graduellement cette matière dans leur enseignement régulier, au même titre que tous les autres sujets scientifiques (ce qu'on pourrait comparer à l'évolution du programme autochtone, qui est intégré dans chaque domaine d'apprentissage). Il faut un développement professionnel, des présentateur(-trice)s qualifié-es et un contenu de qualité; et les personnes enseignantes doivent être impliquées dans la création du matériel et dans l'exécution du travail. Les personnes enseignantes sont généralement qualifiées. C'est une matière fondamentale. C'est aussi simple que ça. Ces efforts doivent être appuyés par l'administration et recevoir un financement dédié au fil des années, sur une base continue et réfléchie. Tout cela facilite la mise en œuvre. » (Une personne enseignante spécialisée, région rurale de l'intérieur de la C.-B.)

Plusieurs personnes enseignantes signalent que le manque de formation approfondie sur l'éducation à la sexualité dans leur parcours de formation est la raison pour laquelle elles ne se sentent pas préparées non seulement à enseigner cette matière, mais également à répondre aux questions de leurs élèves ou à réagir à des moments importants dans leurs salles de classe.



« Cette éducation doit être incluse dans les programmes de formation aux enseignant-es, à parts égales avec les autres matières fondamentales. Je sais que nos programmes locaux incluent environ deux heures de formation sur le sujet pendant toute l'année—ce qui est loin d'être suffisant! Cette éducation doit être obligatoire et au cœur même de leur apprentissage et de leur exposition précoces. » (Une personne enseignante spécialisée, région rurale de l'intérieur de la C.-B.)

Les personnes enseignantes ont une idée claire des types de soutiens qui pourraient les habiliter à offrir l'éducation à la sexualité en classe.



« En ce qui a trait aux types de soutiens qui sont importants, il devrait y avoir plus de contenu sur l'éducation à la sexualité et à la santé dans le baccalauréat en enseignement—pas un cours à option, mais bien un cours obligatoire. De plus, des formations en milieu de travail seraient formidables, de même que des activités faciles d'accès et imprimables, et des ressources pour nous aider à concevoir des plans de leçons. La formation aux compétences doit commencer dans les programmes du baccalauréat en enseignement. Il doit aussi y avoir une option de développement professionnel. Je n'ai pas encore suivi beaucoup de développement professionnel en général, mais une formation en cours d'emploi sur l'éducation à la sexualité serait fantastique! Et il faudrait à tout le moins qu'une ressource très simple soit offerte—un document qu'on peut imprimer et distribuer, ou un script que les enseignant-es peuvent suivre ou lire. » (Une personne enseignante au primaire, Halifax, Nova Scotia)

« Si quelque chose pouvait améliorer mon expérience d'enseignement de l'éducation à la sexualité, ce serait un plus grand soutien de tous les côtés—en termes de ressources et d'appui de la commission scolaire, de l'administration, des parents et des familles. Et il faudrait surtout que les parents et familles fassent confiance aux enseignant-es de leurs enfants. » (Une personne enseignante au primaire, Halifax, Nova Scotia)

« Nous devons d'abord avoir la confiance et l'appui de nos administrations et de nos conseils scolaires, puis le gouvernement doit nous fournir tous les outils nécessaires pour mettre en œuvre le programme. » (Une personne enseignante au primaire, Halifax, Nova Scotia)

Les personnes enseignantes jouent un rôle crucial pour que les jeunes aient accès à des informations sur la santé et à des occasions de renforcement des capacités, et elles font leur possible avec les ressources limitées dont elles disposent. Toutefois, l'éducation à la sexualité n'est pas une priorité dans plusieurs écoles ou conseils scolaires; ceci se manifeste notamment par le manque sévère d'investissement de temps et d'argent dans l'enseignement de cette matière. À l'heure actuelle, aucune formation n'est fournie aux personnes enseignantes pour les informer sur les enjeux fondamentaux ou pour les aider à remettre en question leurs propres construits sociaux concernant la sexualité ou à développer une approche positive et inclusive.

Pourquoi les personnes enseignantes ne reçoivent-elles pas le soutien dont elles ont besoin?

Les écoles ne reconnaissent généralement pas que l'éducation à la sexualité est un sujet particulier dont l'enseignement efficace nécessite un peu plus de finesse que celui du français ou des mathématiques. Le sexe

peut être un sujet embarrassant et anxiogène pour certaines personnes enseignantes. Les résultats d'une telle appréhension peuvent être désastreux pour toutes les parties impliquées, d'où l'importance de fournir aux personnes enseignantes un soutien et un renforcement des compétences pour améliorer leur capacité à parler de ces sujets, en plus d'octroyer des ressources à des intervenant-es spécialisé-es pour la présentation de ces leçons.

De nombreux individus jouent des rôles importants dans la fourniture de l'éducation à la sexualité, comme les infirmières de la santé publique et/ou les intervenant-es communautaires en éducation à la santé sexuelle, mais les personnes enseignantes sont dans une position unique pour répondre aux questions soulevées naturellement en classe, pour réagir aux incidents et en faire d'importants moments d'apprentissage, pour établir des normes dans les salles de classe, pour bâtir un lien de confiance avec les élèves au fil des mois ensemble, et pour intégrer d'importantes occasions d'apprentissage dans d'autres leçons. Qu'elles se voient assigner ou non l'enseignement

des résultats de santé sexuelle dans le programme obligatoire, les personnes enseignantes devraient recevoir le soutien dont elles ont besoin pour se sentir habilitées à enseigner la sexualité et la santé, de même que l'appui des administrations, des syndicats, des conseils scolaires, des parents, des communautés et des gouvernements.

LES PERSPECTIVES DES JEUNES SUR LES INTERVENANT-ES EN ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ

En 2016, un article paru dans la prestigieuse revue médicale BMJ Open a vérifié si les programmes actuels d'éducation à la sexualité répondaient aux besoins des jeunes. Dans leur synthèse de 55 publications de grande qualité, les auteur-es ont observé des résultats constants d'une étude à l'autre : les jeunes personnes de tous les continents affirment les mêmes choses au sujet de leurs expériences d'éducation à la sexualité. Les chercheur-es ont constaté que, même si le sexe est un sujet brûlant et potentiellement embarrassant, les écoles semblent réticentes à reconnaître ce fait et tentent d'enseigner l'éducation sexuelle de la même façon que toute autre matière. Les jeunes se sentent vulnérables dans leurs cours d'éducation à la sexualité—les jeunes hommes

sont anxieux de dissimuler leur ignorance sexuelle et les jeunes femmes s'exposent à du harcèlement sexuel si elles participent aux discussions. Les écoles semblent avoir du mal à accepter que certaines jeunes personnes sont actives sexuellement, ce qui conduit à une éducation à la sexualité déconnectée des réalités de plusieurs. Les jeunes personnes déclarent que l'éducation à la sexualité peut être négative, genrée et hétérosexiste. Elles n'aiment pas que leurs enseignant-es livrent cette matière, en raison des limites floues, du manque d'anonymat, des malaises et de leur formation insuffisante.



Je crois que mon enseignante essayait de bien faire, mais elle était mal renseignée et n'avait pas vraiment de formation en éducation à la sexualité ou de passion pour le sujet.

Une personne de 25 ans, Toronto, Ontario



L'information¹³⁸ colligée dans cet article devrait être prise au sérieux dans la conception de notre stratégie collective pour améliorer l'éducation à la sexualité au Canada. Même si des jeunes ont félicité certain-es personnes enseignantes, celles-ci étaient en grande partie considérées comme étant inaptes à enseigner l'éducation à la sexualité et aux relations (ou « ÉSR », dans l'article), en raison de leur manque de formation et de leur gêne—des facteurs perçus comme affectant la qualité de l'ÉSR et comme étant associés à l'utilisation de méthodes d'enseignement passives (par exemple, le visionnement de films démodés). Des élèves ont signalé que les personnes enseignantes semblaient incapables de discuter franchement de la sexualité et qu'elles répondaient aux questions de manière insatisfaisante. La crédibilité étant associée à la capacité de parler franchement de sexe, les enseignant-es gêné-es étaient jugé-es inaptes à enseigner l'ÉSR. Les élèves trouvaient difficile de recevoir des leçons de ces personnes, indiquant qu'elles diminuaient leur appréciation des leçons et donnaient l'impression qu'on ne pouvait pas discuter ouvertement du sexe.

Par ailleurs, même si la plupart des gens croient que l'idéal serait que les personnes enseignantes présentent l'ÉSR parce qu'elles connaissent leurs élèves, c'est cette familiarité même que plusieurs élèves trouvaient inappropriée, laissant entendre que la fourniture de l'éducation à la sexualité par une personne enseignante familière pouvait perturber la relation existante et transgresser des limites. Certain-es élèves trouvaient gênant de discuter de questions sexuelles et personnelles avec des personnes enseignantes qu'ils et elles connaissaient et de les croiser par la suite dans l'école.

¹³⁸ Supra note 65.

Pour certain-es, le fait qu'un-e enseignant-e d'une autre matière parle de sexe ou de relations était considéré comme « très gênant » ou « désagréable ». Les jeunes souhaitaient une intimité et une ÉSR présentée par des intervenant-es en éducation dignes de confiance, mais ils et elles ne faisaient pas toujours confiance aux personnes enseignantes pour préserver la confidentialité et doutaient parfois de leur impartialité. Des personnes enseignantes étaient également perçues comme moralisatrices, jugeant les élèves selon des valeurs différentes et ayant du mal à accepter que des élèves soient actif(-ve)s sexuellement. De plus, les relations de pouvoir entre les personnes enseignantes et les élèves étaient considérées comme problématiques, certain-es élèves tentant de changer l'équilibre du pouvoir et mettant à l'épreuve la capacité des enseignant-es de composer avec l'enseignement de l'ÉSR.

Les élèves ont fait état de relations mutuellement respectueuses avec des pair-es intervenant-es en éducation et se montraient indulgent-es pour leur manque de préparation ou leur incapacité occasionnelle à gérer les dérangements en classe. Ils et elles se sentaient des affinités avec ces personnes, ce qui les encourageait à faire ce qu'elles leur indiquaient. Les jeunes personnes qui recevaient une ÉSR dirigée par des pair-es ont déclaré que celle-ci avait eu un impact sur elles, avait changé leur attitude ou leur avait appris quelque chose de nouveau. Certain-es jeunes considéraient que les pair-es intervenant-es en éducation étaient crédibles à cause de leur expérience sexuelle (présumée), mais d'autres trouvaient que cette crédibilité était affectée par leur jeune âge ou leur manque de connaissance. Néanmoins, les élèves appréciaient leur approche basée sur la discussion. Certain-es pair-es intervenant-es avaient des méthodes pour créer un milieu sûr; et il était plus facile de leur faire confiance qu'aux personnes enseignantes, vu l'absence de relation préalable avec les élèves. Toutefois, certain-es élèves s'inquiétaient que les pair-es intervenant-es ne prennent pas la confidentialité suffisamment au sérieux, et il a été suggéré que leur style de gestion plus détendu en classe pourrait accroître la vulnérabilité des jeunes femmes.

Plusieurs jeunes étaient favorables à l'idée que des professionnel·les de la santé sexuelle leur enseignent l'ÉSR. Ces professionnel·les étaient perçu·es comme ayant moins de préjugés et comme étant mieux informé·es et plus qualifié·es que les personnes enseignantes pour présenter l'ÉSR, quoique le maintien de la discipline était parfois jugé comme problématique. Certain-es élèves aimaient l'idée de visites scolaires dans des cliniques de santé sexuelle; les cours donnés dans une clinique affiliée à l'école ont reçu un accueil positif des élèves, qui ont apprécié l'expertise et l'enthousiasme de l'intervenant-e en éducation. Les expert-es externes étaient considéré·es comme « sachant de quoi ils/elles parlent », offrant un meilleur respect de la confidentialité et réduisant la gêne vu leur anonymat. Toutefois, il y avait un désaccord à savoir si des intervenant-es en éducation à la sexualité anonymes ou connu·es étaient préférables; d'aucun-es ont proposé qu'il y ait les deux. Le Tableau 6 du présent rapport énumère les qualités de bon·es intervenant-es en éducation à la sexualité selon les jeunes.

Le malaise des jeunes devant la fourniture de l'ÉSR par leurs enseignant-es semble traduire, à certains égards, un appel à des limites et à des rôles plus clairs. Ces données émergentes sont appuyées par un récent sondage qui révèle que seulement 19 % des jeunes de 18 ans considèrent que l'ÉSR devrait être fournie par une personne enseignante de leur école, de même qu'ailleurs. Outre la question des limites floues, il pourrait être inapproprié que les personnes enseignantes livrent l'ÉSR vu la nature de la relation élève-enseignant-e. Cette relation est idéalement construite comme étant déssexualisée; par conséquent, il peut être difficile pour les personnes enseignantes de parler de questions sexuelles, et ceci pourrait nuire à leurs tentatives de contrôler les comportements sexualisés. Par ailleurs, le déséquilibre de pouvoir inhérent à la relation enseignant-e-élève peut être problématique et inapproprié dans le contexte de l'ÉSR. Selon Hawkes, les jeunes trouvent difficile de discuter du sexe et des relations dans un cadre caractérisé par un déséquilibre de pouvoir social, « même si cela est socialement prescrit, comme dans le contexte de l'éducation à la sexualité ». De fait, selon une des théories à l'appui de la fourniture de l'ÉSR par des pair-es intervenant-es en éducation, une interaction égalitaire pourrait permettre une communication plus ouverte sur les enjeux sexuels. En revanche, l'ÉSR

fournie par des personnes enseignantes manque non seulement de soutien théorique, mais elle pourrait également compromettre le maintien de limites éthiques entre les enseignant-es et leurs élèves.

L'article conclut que l'éducation à la sexualité devrait être « positive à l'égard du sexe » et fournie par des expert-es qui maintiennent des limites claires avec les élèves (enseignant-es spécialisé-es en éducation à la sexualité ou expert-es externes). Les écoles devraient reconnaître que la sexualité est un sujet spécial qui soulève des défis particuliers, de même que l'existence de l'activité sexuelle chez les jeunes et sa variété. Sinon, les jeunes continueront de se désengager de l'éducation à la sexualité, ce qui réduira les occasions de protéger et d'améliorer leur santé sexuelle.

LE RÔLE DES INTERVENANT-ES COMMUNAUTAIRES EN ÉDUCATION À LA SANTÉ SEXUELLE

À l'heure actuelle, une partie de l'éducation à la sexualité est sous-traitée à des intervenant-es en éducation à la santé sexuelle. Des sexologues (au Québec) et des intervenant-es communautaires en éducation à la santé sexuelle (au Canada), qui travaillent souvent dans des centres de santé sexuelle, jouent un rôle crucial dans la fourniture de l'éducation à la sexualité. Ils et elles peuvent soutenir les personnes enseignantes, fournir un développement professionnel aux travailleur(-euse)s de l'éducation, aborder des sujets plus délicats lors d'exposés en classe et diriger les jeunes vers des services de santé.

La recherche sur l'expérience des jeunes en lien avec l'éducation à la sexualité ne saurait souligner plus clairement l'importance d'investir dans l'expertise et les services offerts par les intervenant-es communautaires en éducation à la santé sexuelle, qui peuvent soutenir et enrichir le travail des enseignant-es afin d'assurer les meilleurs résultats possible.

Au cours de la dernière année, Action Canada a approché ses partenaires de centres de santé sexuelle afin d'avoir une meilleure idée de leurs expériences d'enseignement de l'éducation à la sexualité dans leurs communautés. Ces conversations ont mis en relief l'importance et l'étendue du travail réalisé par ces organismes ainsi que l'absence de soutien structurel pour leur permettre de fournir ces services de manière systématique à toutes les personnes qui en ont besoin.

La plupart des centres de santé sexuelle au Canada offrent des services d'éducation à la santé sexuelle dans des

écoles (écoles primaires et secondaires et établissements postsecondaires), en milieu professionnel (développement professionnel pour les intervenant-es en éducation et les travailleur(-euse)s de la santé) et par le biais de programmes communautaires. Certains centres offrent également des services cliniques dans leurs locaux.

Les programmes communautaires sont l'occasion d'offrir aux populations prioritaires—jeunes LGBTQI2S+, Autochtones, nouveaux et nouvelles arrivant-es et personnes ayant des handicaps cognitifs et/ou physiques, entre autres—des séances éducatives intensives et à long terme avec un point de mire sur la participation et l'habilitation communautaires. Plusieurs de ces programmes durent plusieurs semaines et incluent de multiples séances ou prennent la forme de programmes sans rendez-vous auxquels on peut participer pendant des années, de programmes de théâtre ou d'arts, ou de projets d'éducation et de leadership par les pair-es. Leur principale caractéristique commune est qu'il s'agit de séances « intensives » plutôt que « ponctuelles ».

Plusieurs organismes offrent des programmes pour aider les professionnel-les dans la fourniture de l'éducation à la santé sexuelle. Un centre de santé sexuelle en particulier—Options for Sexual Health, en C.-B.—offre un programme intensif (le célèbre Programme de certification d'intervenant-e en éducation à la santé sexuelle (SHEC)) : une formation basée sur les compétences, les connaissances et le rendement, conçue pour préparer les individus à fournir des séances complètes d'éducation à la santé sexuelle à divers auditoires des secteurs public et privé. Chaque année, deux cohortes d'intervenant-es en éducation à la santé sexuelle sont formées pour offrir une éducation complète à la sexualité dans leurs communautés, à l'issue d'une préparation pratique

intensive. La plupart des autres centres proposent des ateliers plus brefs, des formations d'un jour ou d'autres cours de développement professionnel.

En revanche, la plupart des ateliers et séances fournis dans les écoles ne sont présentés qu'une ou deux fois l'an. Il ne s'agit pas d'un cours annuel à chaque niveau scolaire, mais plutôt d'un-e intervenant-e local-e en éducation à la santé sexuelle qui vient s'adresser aux élèves de 8^e année une ou deux fois pendant l'année scolaire.

Certains centres comme Women's Health, à Winnipeg, ou le Centre for Sexuality, à Calgary, ont des programmes qui entretiennent des liens de longue date avec les écoles; ils fournissent des leçons complètes à chaque niveau scolaire et un développement professionnel pour le personnel enseignant. Toutefois, la capacité générale de gérer de tels partenariats est très limitée.

Plusieurs centres de santé sexuelle remarquent une hausse de la demande d'exposés—dans certaines villes, elles ont doublé, voire triplé, ces dernières années, et viennent de plus en plus loin. Par exemple, l'intervenant-e en éducation à la santé sexuelle de Saskatoon Sexual Health présente des leçons dans des endroits situés jusqu'à sept heures de route de Saskatoon.

Plusieurs écoles soulignent vivement leur appréciation de la présence d'un tiers qui enseigne les parties du programme et les leçons avec lesquelles les personnes enseignantes ne sont pas à l'aise. De plus, cela donne un visage aux cliniques communautaires, ce qui rend plus facile pour les jeunes de connaître les services offerts par les centres de santé communautaire et d'y recourir.

La plus grande partie du temps que ces intervenant-es passent en classe est consacrée à des sujets comme les infections transmissibles sexuellement, le sexe plus sécuritaire, les relations saines, le consentement, la violence sexuelle, le sexe et la technologie, et l'égalité des genres. Dans certaines provinces, des organismes axés plus spécifiquement sur l'identité de genre et l'orientation sexuelle présentent des exposés sur ces sujets. Sinon, les centres de santé sexuelle peuvent également offrir des leçons et du soutien à cet égard.

Selon les centres de santé sexuelle qui fournissent une éducation à la santé sexuelle en milieu scolaire, les élèves, les jeunes et les adultes présentent de grandes lacunes dans leurs connaissances sur la santé et le bien-être sexuels. Cela est vrai de l'école intermédiaire jusqu'à l'université. Tous conviennent que ces lacunes ne peuvent être comblées par une séance ponctuelle qui ne dure parfois que 50 minutes.

Il manque à bon nombre d'élèves du secondaire certaines connaissances qu'ils et elles devraient maîtriser depuis des années, notamment sur l'anatomie de base, la reproduction et la puberté. Plusieurs organismes développent leurs propres programmes pour enseigner ces leçons et pour répondre à ces lacunes ainsi qu'aux besoins exprimés par les personnes enseignantes, mais ils consultent également le programme provincial pour vérifier quelles informations doivent être offertes pour atteindre les résultats. Ils adaptent leurs exposés aux besoins exprimés par le personnel enseignant et les élèves.

Plusieurs ont évoqué le fait que, si le programme provincial était enseigné, les personnes enseignantes bénéficieraient d'une latitude pour créer des leçons plus complètes, car les objectifs d'apprentissage sont suffisamment vagues dans plusieurs provinces. Cela dit, ils observent que les personnes enseignantes ont peu de ressources pour y arriver. Les centres de santé sexuelle pourraient aider à répondre à certaines exigences du programme qui ne seraient autrement pas satisfaites et soutenir les personnes enseignantes, mais leurs capacités sont limitées.

Dans la plupart des cas, les systèmes d'éducation locaux n'ont pas de stratégie globale pour faire en sorte que les écoles bénéficient de manière équitable, durable et organisée du travail d'intervenant-es formé-es en éducation à la santé sexuelle. La plupart des exposés sont demandés par des personnes enseignantes ou par des conseiller(-ère)s en orientation. En général, les centres de santé sexuelle n'approchent pas directement les écoles pour offrir leurs services, car ils sont déjà surchargés de demandes. Ceci signifie que seule une partie des élèves profite du soutien que leurs enseignant-es reçoivent de professionnel-les formé-es pour remplir les exigences du programme d'éducation à la sexualité et pour discuter

de sujets plus difficiles qui ne seraient peut-être pas abordés autrement. Cette loterie dépend de la capacité de chaque personne enseignante à faire appel à ces expert-es formé-es en santé sexuelle et de l'appui que lui accorde son administration dans cette démarche.

Même si les conseils scolaires et d'autres leaders du secteur de l'éducation développaient une stratégie pour que toutes les écoles bénéficient de manière égale du soutien d'intervenant-es formé-es en éducation à la santé sexuelle, les ressources fournies aux centres de santé sexuelle ne sont pas suffisantes pour que cela se concrétise. Dans plusieurs régions, un-e intervenant-e en éducation à la santé sexuelle peut avoir à couvrir un district scolaire entier, voire une ville complète et ses communautés avoisinantes. La recherche de fonds pour développer des équipes d'éducation nécessite également des ressources humaines. Considérant ces lacunes financières, certains centres demandent un paiement pour leurs exposés—mais plusieurs ne le font pas car cette situation a souvent pour effet que les écoles mieux nanties bénéficient de la meilleure éducation à la sexualité offerte par des expert-es formé-es, alors que les écoles moins nanties n'y ont pas accès. Ceci est une préoccupation majeure, si l'on réfléchit aux conséquences du fait que les communautés nanties aient un meilleur accès à l'information sur la santé.

Un autre facteur à considérer est la « zone grise » dans laquelle les intervenant-es en éducation à la santé sexuelle peuvent se trouver, à savoir à qui revient la responsabilité d'enseigner l'éducation à la sexualité. Les personnes enseignantes ont le mandat d'enseigner le contenu du programme; par conséquent, dans certains cas, des syndicats ou des administrations scolaires pourraient considérer cela comme un obstacle au recours à des expert-es externes. Dans d'autres communautés, des infirmières de la santé publique sont invitées à enseigner le programme d'éducation à la santé, ce que les écoles pourraient voir comme une situation de « tout ou rien », plutôt que comme une ressource communautaire complémentaire pour relier les jeunes à des soins de santé.

La plupart des écoles et conseils scolaires catholiques ne sont pas affiliés à des centres de santé sexuelle et n'ont pas recours à leur soutien en raison de valeurs conflictuelles. Il en va de même pour plusieurs écoles et conseils scolaires francophones car, hors du Québec et des régions où l'on retrouve d'importantes communautés francophones, il existe peu de ressources, voire aucune, pour soutenir l'éducation à la sexualité en français. Même à Ottawa, où l'on recense un grand nombre d'écoles francophones, le centre local de santé sexuelle ne compte aucun-e intervenant-e francophone en éducation à la santé sexuelle au sein de son personnel, par manque de fonds.

Outre ces lacunes, les centres de santé sexuelle se trouvent en grande partie dans des centres urbains et plusieurs n'ont pas la capacité de se déplacer à l'extérieur de leur région immédiate. Cela prive plusieurs jeunes d'un accès à leurs services, y compris cliniques et de promotion de la santé.

LES « EXPERT-ES » EXTERNES NE SONT PAS TOU-TE-S LES MÊMES : DES ORGANISMES ANTI-CHOIX DANS DES ÉCOLES

Il est fréquent que des écoles sous-traitent la prestation de l'éducation à la sexualité à des organismes externes. Ceci s'explique parfois par le fait que des directeurs ou directrices d'école ou les personnes enseignantes reconnaissent les compétences spécialisées nécessaires à offrir une éducation complète à la sexualité et préfèrent embaucher des intervenant-es professionnel-les en éducation à la santé sexuelle; et parfois par le fait qu'il s'agit d'une tâche dont les personnes enseignantes ne veulent pas et pour laquelle elles demandent du soutien. Dans plusieurs communautés, ce rôle revient aux centres de santé sexuelle; toutefois, dans certaines écoles, les élèves reçoivent la visite d'organismes anti-choix financés par des intérêts religieux¹³⁹.

Il arrive fréquemment que ces organismes locaux anti-choix offrent aux écoles des cours de « santé sexuelle »

¹³⁹ Coalition pour le droit à l'avortement au Canada. « List of Anti-Choice Groups in Canada ». (24 septembre 2019). Accessible à : <https://www.arcc-cdac.ca/CPC-study/list-anti-choice-groups.pdf>.

gratuits. En 2016, une étude de la Coalition pour le droit à l'avortement au Canada (CDAC) a identifié 180 centres de crise en grossesse (CCG) à travers le pays¹⁴⁰. De ceux-ci, 166 avaient un site Web. Puisque certains CCG partageaient le même site, 100 sites Web uniques ont été étudiés, pour analyser ce que les centres annonçaient en ligne et pour identifier toute information erronée ou trompeuse. Les résultats révèlent que la grande majorité des sites Web des 166 CCG présentent l'une ou l'autre des caractéristiques suivantes, ou les deux : diffusion d'informations trompeuses ou inexacts sur l'avortement, la contraception, les infections transmissibles sexuellement, l'activité sexuelle ou l'adoption; ou fausse représentation, notamment en ne dévoilant pas qu'ils n'offrent aucune référence à des services d'avortement ou en dissimulant leur position religieuse à la clientèle potentielle.

La CDAC a constaté qu'au moins 35 % des CCG (soit 59 sur 180) offraient des programmes d'éducation à la sexualité à des jeunes ou à des écoles et communautés locales. Au moins 68 % de ces programmes (40 sur 59) étaient offerts aux écoles, y compris publiques.

Malheureusement, le contenu partagé en ligne et des témoignages d'élèves et de parents¹⁴¹ révèlent que ces organismes ne fournissent pas aux élèves une éducation complète à la santé sexuelle, mais plutôt des informations de santé inexacts sur les options de grossesse, l'avortement, l'identité de genre, les normes de genre et l'orientation sexuelle, tout en employant des tactiques de peur et une rhétorique de la honte pour encourager l'abstinence avant le mariage. Les

preuves sont claires quant aux impacts négatifs de ce type de mésinformation¹⁴². Or, considérant qu'il existe un plus grand nombre de centres de crise en grossesse que de centres de santé sexuelle¹⁴³ et que les personnes enseignantes et les écoles ont besoin de soutien pour fournir l'éducation à la sexualité, ces programmes gratuits deviennent une ressource dans plusieurs communautés. Ceci a pour conséquence que des écoles embauchent (consciemment ou non) des organismes qui font plus de tort que de bien en échouant à fournir aux jeunes des informations complètes, exactes et fondées sur les données à propos de la gamme complète des enjeux liés à la santé sexuelle.

L'ACCÈS INÉGAL AUX RESSOURCES LOCALES

Le Canada est vaste et ses populations sont concentrées dans de grands centres urbains et dans des pôles économiques (souvent au sud de chaque province). Les services et ressources tendent à être concentrés dans ces centres urbains, y compris les formations spécialisées pour les personnes enseignantes et les séances de développement professionnel nécessaires à une mise en œuvre efficace de l'éducation complète à la sexualité. Les régions urbaines profitent également d'un meilleur accès à des centres de santé sexuelle ou à d'autres organismes spécialisés qui peuvent fournir une éducation sexuelle de grande qualité en milieu scolaire et/ou communautaire. Les jeunes personnes des communautés rurales et éloignées ont souvent l'accès le plus limité à des services de santé sexuelle conviviaux aux jeunes, puisque la

¹⁴⁰ Coalition pour le droit à l'avortement au Canada. « Study: Review of "Crisis Pregnancy Centre" Websites in Canada ». (18 mai 2016). Accessible à : <https://www.arcc-cdac.ca/CPC-study/cpc.html>.

¹⁴¹ Rivers, H. « London elementary school nixes religious group's anti-abortion talk amid backlash ». *London Free Press*, 24 mai 2019. Accessible à : <https://lfpres.com/news/local-news/london-elementary-school-nixes-religious-groups-anti-abortion-talk-amid-backlash>; Winfree, J. Swartzendruber, A. « Is A Crisis Pregnancy Center Teaching Sex-ed At Your Kid's School? ». *Huffington Post*, 24 avril 2018. Accessible à : https://www.huffpost.com/entry/opinion-winfree-swartzendruber-crisis-pregnancy-sex-ed_n_5ade8087e4b0b2e81132895d; Ward, R. « CBE severs ties with Calgary Pregnancy Care Centre after 'pattern' of questions ». CBC News, 7 septembre 2018. Accessible à : <https://www.cbc.ca/news/canada/calgary/calgary-board-education-pregnancy-care-centre-classroom-teaching-1.4814266>; et CBC News. « Teen, mother launch complaint against abstinence-based sex-ed ». (11 juillet 2014). Accessible à : <https://www.cbc.ca/news/canada/edmonton/teen-mother-launch-complaint-against-abstinence-based-sex-ed-1.2703535>.

¹⁴² Guttmacher Institute. Abstinence-Only-Until-Marriage Programs Are Ineffective and Harmful to Young People, Expert Review Confirms. (22 août 2017). Accessible à : <http://www.guttmacher.org/news-release/2017/abstinence-only-until-marriage-programs-are-ineffective-and-harmful-young-people>.

¹⁴³ Action Canada pour la santé et les droits sexuels. « Lancement—L'accès en un clin d'œil (2019) révèle les réalités de l'accès à l'avortement au Canada ». Accessible à : <https://www.actioncanadashr.org/fr/nouvelles/2019-09-19-lancement-laces-en-un-clin-doeil-2019-revele-les-realites-de-la-cces-lavortement-au-canada> (Consulté le 10 mars 2020).

plupart des centres de santé sexuelle sont situés dans des centres urbains.

Des données démontrent que **l'éducation à la sexualité a le plus d'impact lorsqu'elle est épaulée par des services de santé communautaire conviviaux aux jeunes**¹⁴⁴. Le défaut d'investir dans des infrastructures communautaires qui favorisent l'accessibilité des centres de santé sexuelle partout au pays (et non seulement dans les centres urbains) limite les outils pour permettre aux jeunes de prendre soin de leur santé.

Dans les provinces, communautés et écoles sous-financées, l'éducation complète à la sexualité devient moins prioritaire que les mathématiques ou la science, par exemple, dans la formation du personnel enseignant et lors des journées pédagogiques; et l'on consacre moins de ressources à l'embauche d'expert-es externes en santé sexuelle. En conséquence, à l'heure actuelle, **l'endroit du Canada où un-e jeune vit et les ressources de son école déterminent son degré d'accès à des informations sur la santé sexuelle et génésique susceptibles de changer sa vie.**



Je n'ai même pas eu d'éducation à la sexualité, mais un semblant d'éducation sexuelle, de mauvaise qualité et hétéronormative. Les personnes queer n'ont jamais été mentionnées. Je crois que l'éducation à la sexualité devrait être obligatoire et réglementée au palier national. Ça devrait être une exigence pour réussir nos cours; et on devrait choisir des personnes expérimentées pour l'enseigner au lieu de confier cette matière à n'importe quel membre du personnel. Et des ressources devraient être faciles d'accès pour chaque sujet abordé!

Une personne de 17 ans, région rurale de la Saskatchewan



¹⁴⁴ *Supra* note 3.

Les expériences des jeunes concernant l'éducation à la sexualité au Canada

Porter attention uniquement aux programmes d'éducation à la sexualité, à la capacité des personnes enseignantes ou au rôle des centres de santé sexuelle, sans tenir compte de ce qui se passe vraiment dans les salles de classe, ne servirait pas à grand-chose. Afin de proposer des politiques adéquates et d'affecter les ressources là où elles sont le plus nécessaires, il est essentiel d'écouter ce que les jeunes ont à dire de leur éducation à la sexualité. Le contenu est important, mais la présentation de l'éducation sexuelle est un facteur déterminant pour évaluer sa qualité. Sans ressources qui assurent la formation d'intervenantes capables de fournir une éducation à la sexualité de grande qualité, l'accès à des informations vitales de santé continuera d'être compromis. Nous savons déjà que les jeunes veulent une éducation à la sexualité de meilleure qualité et plus moderne, et ont besoin d'intervenantes en éducation qui sont outillées pour l'enseigner.

Plusieurs études confirment l'importance d'investir dans une éducation à la sexualité qui soit plus robuste et mieux adaptée aux besoins des jeunes, notamment celle publiée dans la revue médicale *BMJ Open*¹⁴⁵, qui synthétise 55 études de grande qualité sur le sujet; le rapport de recherche publié à l'automne 2018 par l'Université du Québec à Montréal et la Fédération du Québec pour le planning des naissances, qui analyse de multiples études ayant donné lieu à des interviews auprès de plus de 6 000 jeunes personnes, à propos de l'éducation à la sexualité qu'elles reçoivent en comparaison avec celle qu'elles souhaiteraient recevoir; l'enquête *Teen Talk*¹⁴⁶, qui indique qu'afin que les jeunes LGBTQI2S+ jouissent

des mêmes bienfaits de santé que leurs pairs non LGBTQI2S+, les programmes d'éducation à la sexualité doivent être inclusifs des enjeux LGBTQ; et le rapport *Sex-ed is Our Right*, de YouthCo, qui relate les expériences de 600 élèves LGBTQI2S+ en Colombie-Britannique. Toutes ces études témoignent des expériences des jeunes en lien avec l'éducation à la sexualité, et il est grand temps qu'on les écoute.

Action Canada voulait entendre directement le point de vue des jeunes, à savoir à quoi ressemble l'éducation à la sexualité dans les salles de classe du pays. En 2019, en collaboration avec des partenaires locaux, notre équipe a organisé et tenu des discussions en table ronde dans diverses communautés canadiennes pour discuter d'éducation à la sexualité avec des jeunes. Ceci nous a donné un meilleur aperçu de la situation actuelle de l'éducation à la sexualité et de ce qui doit être fait pour l'améliorer. Ces consultations éclaireront également le mémoire d'Action Canada à l'intention du Comité des droits de l'enfant de l'ONU¹⁴⁷, en vue de l'examen du Canada en 2020.

Des jeunes de Fredericton et des environs, de Kitchener/Waterloo, d'Ottawa, de Saskatoon et des environs, de Toronto et de Calgary ont partagé les perspectives suivantes avec nous.

Outre ces tables rondes, Action Canada a tenu 16 groupes de discussion avec des jeunes de 16 à 24 ans dans différentes villes, dans le cadre du développement d'une

¹⁴⁵ *Supra* note 65.

¹⁴⁶ Flicker, S. Flynn, S., Larkin, J. Travers, R. Guta, A. Pole, J. & Layne C. « Sexpress: The Toronto teen survey report ». Planned Parenthood Toronto. (2009) Accessible à : <https://www.deslibris.ca/IDFR/218305>.

¹⁴⁷ Le Comité des droits de l'enfant (CDE) est composé de 18 expert-es indépendant-es chargé-es de surveiller la mise en œuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant par ses États parties.

campagne nationale de marketing social encourageant les jeunes à se faire dépister pour les ITS¹⁴⁸. Tous les groupes présentaient un niveau très faible de connaissances sur les ITSS, le sexe plus sécuritaire, le dépistage des ITSS et la santé sexuelle en général. La vaste majorité des jeunes avaient peu ou pas de connaissances à savoir de quelle façon, à quel endroit ou à quel moment se faire dépister pour les ITS—et même ceux et celles qui étaient actif(-ve)s sexuellement. Sans une éducation adéquate sur le sexe et la sexualité, un aspect essentiel de la vie humaine, les gens cherchent inévitablement d'autres sources d'information, comme leurs pair-es ou Internet. Plusieurs jeunes participant-es à nos groupes de discussion étaient mal renseigné-es sur les ITS et les relations sexuelles plus sécuritaires, mais partageaient tout de même leurs connaissances erronées avec grande assurance—et ce même si l'éducation à la sexualité est traditionnellement centrée sur les infections transmissibles sexuellement.

Tout comme les participant-es à nos tables rondes, pratiquement toutes les jeunes personnes impliquées dans nos groupes de discussion ont fait état d'une éducation à

la sexualité inadéquate et ont indiqué qu'une des raisons de leur manque d'information est qu'elles n'avaient jamais reçu de leçons complètes en santé sexuelle.

Des personnes qui comprennent leur sexualité et qui y sont ouvertes sont également plus attentives à leur santé sexuelle. Au-delà de la littératie et des compétences en santé, l'ÉCS devrait offrir aux jeunes des occasions d'apprentissage sur un vaste éventail de sujets qui sont utiles tout au long de la vie. En plus d'apprendre à prendre soin de leur corps, les jeunes devraient acquérir les compétences nécessaires pour négocier l'utilisation du condom, établir et respecter des limites, reconnaître les relations saines et malsaines, et communiquer, négocier et refuser—des habiletés essentielles pour cultiver de saines relations.

Sans une mise en contexte adéquate, des personnes de tous les âges ne saisissent pas bien le rôle du sexe dans la vie humaine et manquent d'importantes leçons concernant le consentement, les relations saines et la santé sexuelle.

Selon plusieurs jeunes personnes consultées, l'éducation à la sexualité était élémentaire et n'incluait pas d'occasions de conversations approfondies sur les aspects sociaux de la sexualité et sur le contexte dans lequel les jeunes naviguent leurs relations romantiques et sexuelles.



« L'éducation à la sexualité se résumait surtout à une discussion sur les ITS. » (Un-e jeune participant-e aux tables rondes, Fredericton, Nouveau-Brunswick)

« Enseigner l'éducation à la sexualité en termes purement scientifiques a pour effet d'écarter tout le reste. » (Un-e jeune participant-e aux tables rondes, Saskatoon, Saskatchewan)

« Ils ne parlent pas de l'aspect émotionnel derrière tout ça. En tant qu'adolescent-e, c'est un facteur majeur. Ils parlent de la mécanique, alors que ça ne se limite pas à l'action (d'avoir des relations sexuelles). » (Un-e jeune participant-e aux tables rondes, Kitchener/Waterloo)

« J'aurais aimé que mon éducation à la sexualité me montre ce à quoi ressemble une relation saine, qu'elle soit platonique ou romantique. J'aurais aimé qu'on m'apprenne à identifier les schémas de relations toxiques et quoi faire quand ça nous arrive. » (Une personne de 18 ans, Saskatoon, Saskatchewan)

¹⁴⁸ Action Canada pour la santé et les droits sexuels. « Fais-toi tester au moins une fois par année ». Accessible à : <https://www.actioncanadashr.org/fr/campagnes/fais-toi-tester-au-moins-une-fois-par-année> (Consulté le 2 mars 2020).



« Je n'ai pas été exposé-e à grand-chose, en grandissant. Dans les cours d'éducation sexuelle, on a surtout parlé de menstruations, de rêves érotiques et brièvement de grossesse. Aucun autre sujet n'a été abordé en profondeur. J'ai supposé que si on n'en discutait pas, c'était probablement parce que ce n'était pas si important. Avec du recul, je souhaiterais vraiment avoir posé plus de questions ou avoir fait plus de recherches par moi-même. » (Une personne de 21 ans, Toronto, Ontario)

Pour certain-es participant-es, l'éducation à la sexualité a fait l'objet d'une seule leçon ou de séances irrégulières, plutôt que d'un solide programme présentant l'information et les occasions de renforcement des capacités de manière graduelle au fil des années. Même des informations élémentaires sur la santé peuvent être manquantes, et les personnes enseignantes n'ont pas des connaissances à jour sur d'importants sujets de santé.



« Je n'ai reçu qu'une seule année d'éducation à la sexualité; c'était comme passer de rien du tout à plein d'informations effrayantes et intenses sur la gravité des ITS—ça ne nous a pas été présenté graduellement. » (Un-e jeune participant-e aux tables rondes, Saskatoon, Saskatchewan)

« J'ai reçu un peu d'éducation à la sexualité, mais pas beaucoup. » (Un-e jeune participant-e aux tables rondes, Fredericton, Nouveau-Brunswick)

« On nous a parlé des ITS, mais c'est tout. » (Un-e jeune participant-e aux tables rondes, Fredericton, Nouveau-Brunswick)

« Ouais, et je pensais que les nausées et les crampes douloureuses étaient normales. Je perdais tellement de sang que je m'évanouissais, mais je pensais que c'était normal. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Beaucoup d'informations sur la contraception et sur d'autres sujets sont vraiment désuètes—on n'apprend pas les nouvelles options. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Une chose dont il faut parler beaucoup plus est l'hygiène génitale. J'ai passé cinq ans à avoir des écoulements sans savoir ce que c'était ni comment m'en occuper; je pensais que personne d'autre n'avait ça. C'est important, car ça fait partie de l'hygiène; on peut avoir une infection à levures et ne pas savoir quoi faire quand ça arrive. Ils ne nous disent pas comment prévenir les infections urinaires. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« J'aurais aimé en apprendre plus sur mes menstruations, et bien plus tôt. » (Une jeune participante, Kitchener/Waterloo)

« Je crois qu'on devrait nous parler de parentalité plus tôt, en 7^e ou en 8^e années, car j'étais inscrite à ce cours mais je n'ai pas eu le temps de le suivre—je suis tombée enceinte avant. Il faudrait que ça nous soit enseigné avant qu'on commence à faire des choses. » (Une jeune participante, Kitchener/Waterloo)

Même si les personnes enseignantes offrent des leçons sur la santé sexuelle, les discussions plus concrètes sur les comportements sexuels peuvent être taboues. Lorsque les intervenant-es en éducation sont mal à l'aise ou que l'abstinence est présentée comme étant la meilleure option, de nombreuses informations cruciales se perdent.



« L'éducation à la sexualité ne parlait pas du tout du sexe comme tel, mais plutôt des raisons pour lesquelles on ne devrait pas avoir de relations sexuelles avant le mariage. Genre : “la chasteté, c'est la clé!” » (Un-e jeune participant-e aux tables rondes, Fredericton, Nouveau-Brunswick)

« Ils combinent l'éducation à la sexualité avec des leçons sur les drogues—et ils finissent par parler plus des drogues, car c'est un sujet plus facile. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Une grande partie des enseignements expliquait comment éviter le sexe—au lieu d'enseigner tous les scénarios possibles, par exemple, quoi faire en cas de grossesse. Bien oui, tu as ruiné ta vie. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Les maladies et le sexe étaient amalgamés en une même chose. » (Un-e jeune participant-e aux tables rondes, Saskatoon, Saskatchewan)

« L'éducation à la sexualité tournait autour de la chasteté et ne parlait pas du tout de sexe. » (Un-e jeune participant-e aux tables rondes, Saskatoon, Saskatchewan)

« On devrait parler davantage du dépistage des ITS! Par exemple, où se faire dépister, comment ça fonctionne, comment faire pour le demander? » (Un-e jeune participant-e aux tables rondes, Fredericton, Nouveau-Brunswick)

« J'ai l'impression que nos enseignant-es ont grandi avec la mentalité que l'abstinence est la seule possibilité, donc ils/elles nous enseignent la même chose maintenant. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

Toutes les jeunes personnes à qui nous avons parlé ont affirmé n'avoir jamais reçu de leçon sur l'avortement dans le cadre de leur éducation à la sexualité. Une seule personne (de Fredericton, Nouveau-Brunswick) a dit que l'avortement avait été le thème d'un « débat » dans un cours de sociologie. Cette personne était d'avis que si on fournissait plus d'information sur l'avortement dans les cours d'éducation à la sexualité, la question ne susciterait pas autant de « débat ».

Plusieurs jeunes ont parlé de l'inconfort de leurs intervenant-es en éducation.



« J'ai eu une seule enseignante qui paraissait à l'aise avec le sujet—sinon, tou-te-s les autres semblaient encore plus mal à l'aise que les élèves. » (Un-e jeune participant-e, Saskatoon, Saskatchewan)

« Personne ne veut enseigner ça. » (Un-e jeune participant-e, Fredericton, Nouveau-Brunswick)

« Une farce. C'est comme ça que c'était traité. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)



« Je ne dirais pas que mon enseignante était mal à l'aise... mais elle était très monotone. Bref, “voici des choses à lire—évitons le sexe”. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« J'ai eu un enseignant très mal à l'aise avec la matière. Il ne voulait pas être là. Il était clairement inconfortable, mais c'était son travail. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Un policier—même pas un-e enseignant-e—est venu nous parler. Notre enseignante nous a parlé de certaines choses pendant la moitié du cours, nous a rapidement montré un diaporama, puis le policier est venu nous parler pendant une semaine, essentiellement pour nous dire que tout est illégal et qu'on ira tous en prison. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« La seule fois où je me souviens qu'on m'ait enseigné quoi que ce soit sur le sexe, c'était en 8^e année; on m'a appris que si on avait des relations sexuelles, on allait tomber enceintes ou attraper des ITS, donc on était mieux de choisir l'abstinence. L'enseignant était plus vieux, strict et sévère; toute la classe est sortie de là apeurée et craintive et on s'est tou-te-s dit qu'on n'aurait plus jamais de relations sexuelles. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Notre enseignante s'intéressait bien plus à la forme physique et à la santé—quand elle donnait le cours d'éducation à la sexualité, c'était pour s'en débarrasser. Personne ne posait de questions. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Je ne crois pas que les profs ont la formation ou sont à l'aise d'enseigner l'éducation à la sexualité. » (Un-e jeune participant-e aux tables rondes, Fredericton, Nouveau-Brunswick)

« Je ne sais pas si c'était seulement à notre école, mais on a eu trois jours d'éducation physique “en classe”; une journée d'éducation à la sexualité et deux sur les drogues. On n'accordait pas beaucoup d'attention à l'éducation sexuelle. L'enseignante n'était pas à l'aise; elle a surtout parlé de la grossesse et de comment ça arrive. On n'a pas parlé d'agression sexuelle, ni des manières de se sentir à l'aise de parler de ces choses; on a mis l'accent sur les mauvaises choses, de la mauvaise façon. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« L'enseignant semblait-il à l'aise? Pas du tout, c'était un typique prof d'éducation physique. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Un prof qu'on connaissait a simplement lancé : “Le sexe : glissez le pénis dans le vagin, puis c'est tout”. Notre enseignante était un peu plus délicate. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Dans ma classe, quand on nous parlait d'éducation à la sexualité, l'enseignant-e semblait forcé-e de nous dire ces choses et ne voulait répondre à aucune question. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Puisque c'est associé à l'éducation physique, ça me donne juste le goût de jouer au basketball. Plus vite on passe à travers, plus vite je peux jouer au basketball. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

(en réponse au commentaire précédent) « Ouais, certains profs nous disent même “plus vite on finit ça, plus vite on pourra aller jouer”. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

Parfois, l'inconfort et le manque de formation font en sorte que des personnes enseignantes ne présentent pas de leçons d'éducation à la sexualité.

« La plupart de mes ami-es et moi n'avions reçu aucune information sur la puberté, le sexe, le genre, la santé sexuelle et tout ça, jusqu'à l'arrivée des problèmes dans ces domaines-là. » (Une personne de 18 ans, Oromocto, Nouveau-Brunswick)

« Je n'ai jamais eu d'éducation à la sexualité, mais j'ai quand même appris de mes ami-es. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

L'omission de certains sujets peut avoir des impacts à long terme, car elle alimente la peur et la stigmatisation associées aux corps et à la sexualité.

« L'éducation à la sexualité fondée sur l'abstinence ou la honte ne fait que nous enseigner la peur et la honte. Ça nous fait juger les autres par peur, par ignorance et par honte intériorisée. On finit par aliéner toute personne qui ne cadre pas dans le narratif prescrit pour la sexualité, et par ignorer les vies et les expériences de nombreuses personnes. Il ne peut être qu'habilitant d'informer les gens sur leurs corps et leurs identités et sur les corps et identités des autres. » (Une personne de 25 ans, Toronto, Ontario)

« D'après mon expérience, ça tournait autour des résultats négatifs—comme l'humiliation liée à la promiscuité, les conséquences négatives des relations sexuelles et l'idée qu'à chaque fois qu'on a une relation sexuelle, on donne un peu de soi-même, donc il en reste moins pour la personne qu'on mariera. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« J'ai appris que le sexe, c'est juste un pénis dans un vagin, mais il y a beaucoup plus de dimensions. Il y a plein d'autres façons d'avoir du sexe. On ne nous parle pas de ça. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Les gens doivent connaître leurs options pour faire des choix éclairés et ne pas les regretter plus tard. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

Un aspect crucial de l'éducation complète à la sexualité est le recours à une approche équilibrée à la promotion de la santé, qui inclut les aspects positifs de la sexualité et des relations ainsi que la prévention des résultats négatifs en santé sexuelle. Les jeunes doivent savoir ce en quoi consiste la sexualité saine. Il est crucial de parler du plaisir, de l'intimité et des autres aspects positifs de la sexualité pour fournir une éducation à la sexualité qui répond à la culture du viol et aux inégalités de genre et qui promeut des comportements sains. Malheureusement, il s'agit d'un des éléments les plus controversés de l'éducation à la sexualité; une grande partie de ce qu'on enseigne demeure axée principalement sur les risques et sur les possibles résultats négatifs, alors que les preuves démontrent que cela est inefficace.

« Le sexe, c'est pour devenir enceinte ou pour satisfaire le gars. Je ne me souviens pas qu'on nous ait dit qu'en tant que filles, on pouvait éprouver du plaisir lors des relations sexuelles. » (Une jeune participante, Kitchener/Waterloo)

« Une autre chose qu'ils devraient dire, c'est que le sexe ne devrait pas faire mal. On m'a appris que j'allais saigner, que ça serait inconfortable et douloureux—donc j'ai accepté que ça fasse mal. Aujourd'hui, pour certaines personnes, ça fait mal chaque fois et elles ignorent que ce n'est pas censé être comme ça. » (Une jeune participante, Kitchener/Waterloo)

« Les gars l'ont plus facile que nous—they se font dire qu'ils vont passer du bon temps! En tant que fille, on nous dit "Vous allez tomber enceinte ET attraper la chlamydia". » (Une jeune participante, Kitchener/Waterloo)

« C'était très centré sur les résultats négatifs. Dans une présentation, j'ai appris que "le sexe, c'est comme le feu—c'est dangereux et il faut toujours prendre des précautions". » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Tout ce que j'ai entendu était négatif. Restez abstinent-es. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« C'était présenté [le sexe] comme quelque chose qui fait peur—un gros "non"; ne faites jamais ça. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Ils ne parlent pas des bienfaits du sexe—par exemple, que ça détend—they nous parlent seulement des côtés négatifs. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Bien des gens ont peur d'en parler [du sexe] à cause du mythe que ça encouragerait les jeunes à avoir des relations sexuelles. Mais c'est le contraire—plus on en parle, plus on sera prudent-e. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

Les approches fondées sur l'abstinence et la peur peuvent également priver de jeunes d'informations importantes sur la prévention de la violence. L'enseignement des noms corrects des parties du corps et de la notion d'autonomie corporelle dès un jeune âge, et tout au long de l'éducation, est une intervention cruciale pour prévenir la violence sexuelle et fondée sur le genre. De plus, l'éducation à la sexualité est une occasion de discuter des manières de cultiver des relations saines et des enjeux comme la violence sexuelle et fondée sur le genre et la violence dans les relations intimes.

« Dans ma classe, le groupe des filles parlait du viol et le groupe des gars n'en parlait pas. Je sais que des gars se font aussi violer, mais puisqu'ils n'en ont pas discuté en classe, ils ne savent pas ce que ça signifie, les conséquences et comment on vit une telle situation. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Les gars n'ont pas appris que si une personne dit non, ce n'est pas correct de continuer d'essayer de la convaincre. Ça devrait être enseigné. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Mon éducation à la sexualité a échoué à m'enseigner que j'ai une autonomie sur mon propre corps. Elle ne m'a pas non plus aidé-e à être à l'aise dans mon corps et avec qui je suis. Je n'ai jamais appris la notion du consentement. J'aurais dû apprendre ça dès la maternelle—que mon corps m'appartient, ainsi que tous les droits s'y rattachant. J'aurais dû être au courant que je n'étais pas obligé-e de tenir la main de quelqu'un; de donner des câlins à des membres de ma famille, à des personnes enseignantes ou à des ami-es; ou d'embrasser qui que ce soit si je n'en avais pas envie. Je n'aurais pas dû accepter que des garçons me taquinaient parce qu'ils "m'aiment peut-être" ou que des garçons ou des hommes me touchent ou me sifflent parce que c'est comme ça ou que c'est juste un compliment. J'aurais dû savoir que je pouvais retirer mon consentement, pour qu'on ne profite pas de moi, même si j'avais dit "oui" plus tôt. J'aurais dû savoir que chaque personne est différente et mérite d'être aimée, et je n'aurais pas dû arriver à croire que je méritais d'être dénigré-e. » (Une personne de 24 ans, Toronto, Ontario)

« Il devrait être question des relations toxiques plus tôt qu'à l'école secondaire, où les gens peuvent s'embarquer dans de très mauvaises relations. Elles doivent être abordées à tous les niveaux, même par le biais d'ateliers annuels. » (Un-e jeune participant-e, Fredericton, Nouveau-Brunswick)

« En termes de relations saines, il est plus facile de comprendre les relations romantiques que les amitiés—mais nous devons en savoir plus sur les autres relations, y compris le consentement avec les ami-es! Nous devrions connaître tous les types de relations saines. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Ils enseignent aux filles à ne pas se faire violer, mais ils ne montrent pas aux gars à ne pas créer de telles situations. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Les gars de notre école, ils ne comprennent pas quand on dit non. Si tu acceptes mon "oui" très vite, alors tu devrais accepter mon "non" aussi vite. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Mon éducation à la sexualité a été un échec. Je n'ai pas appris les parties du corps et leurs noms corrects. On ne m'a pas enseigné qu'il existe de mauvais touchers et que des personnes que je connais peuvent aussi me faire du mal; quoi faire si quelqu'un abuse de moi, ou à qui le signaler; que mon corps m'appartient, et que j'ai le droit de dire non; et que c'est correct d'avoir une sexualité ou une identité de genre différente. On ne m'a pas appris non plus comment communiquer et respecter mes limites; comment soutenir des ami-es ou des proches qui vivent de la violence sexuelle ou conjugale; comment réagir au rejet; et que le sexe ne devrait pas faire mal. Je n'ai jamais été informé-e des méthodes de régulation de la reproduction, comme la pilule contraceptive et l'avortement. J'ai été livré-e à moi-même, avec des sources d'information souvent peu fiables, biaisées et inexactes, pour me renseigner sur ces sujets. » (Une personne de 24 ans, Calgary, Alberta)

« Mon éducation à la sexualité n'a jamais souligné l'importance du consentement en lien avec la santé sexuelle. Les leçons sur le consentement devraient comprendre des informations sur l'histoire de la violence sexuelle exercée à l'endroit des communautés marginalisées, y compris l'eugénisme et les pensionnats. Ces histoires ont un impact à la fois direct et indirect sur notre rapport personnel à la santé sexuelle, aux relations et à nos communautés. Le plaisir est un autre aspect crucial qui a été négligé dans mon éducation sexuelle. Il est important que les jeunes sachent que le sexe, c'est bien plus que des méthodes contraceptives et des ITS—c'est aussi des perversions, des fétiches et la



communication. Ces sujets sont tout aussi importants que la contraception et les ITS. » (Une personne de 21 ans, Toronto, Ontario)

« Des photos nues ont circulé dans toute l'école. Si on nous avait parlé de ça, cet incident aurait pu être évité. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« L'éducation à la sexualité ne m'a pas appris que j'avais un droit sur mon propre corps. Ce manquement a ouvert la porte à ce que je sois la cible d'agressions sexuelles pendant deux ans à l'école primaire. Le contenu de l'éducation à la sexualité doit englober le consentement et la violence sexuelle; et une culture de consentement doit être intégrée dans nos interactions sociales et nos valeurs dès la maternelle. Ça devrait être un enseignement obligatoire. En n'enseignant pas le consentement, le gouvernement canadien contribue à priver des jeunes de leur pouvoir et de leur droit à l'autonomie corporelle. Enseigner le consentement sauvera des vies et préviendra des traumatismes qui affectent des gens tout au long de leur vie. » (Une personne de 19 ans, Calgary, Alberta)

Un aspect clé de l'éducation à la sexualité comme intervention de prévention de la violence est d'aborder de front les inégalités de pouvoir et de genre. Certaines personnes ont reconnu qu'elles n'avaient pas reçu une information directe sur les normes et inégalités de genre.

« Quand ils parlent du rôle de parent, ils poussent le sujet davantage auprès des filles que des gars. Ils devraient enseigner le rôle de parent aux personnes de tous les genres. Ça devrait être un sujet avec lequel les gars sont aussi familiers! » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Les leçons sur le harcèlement sexuel et l'intimidation devraient commencer tôt, par exemple dès la 5^e année, et continuer à mesure qu'on en sait plus sur le corps. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

Pratiquement chaque jeune à qui nous avons parlé a signalé un manque de contenu sur les identités, la sexualité et les relations LGBTQI2S+. Ceci fait écho aux conclusions du rapport *Sex-ed is Our Right* de YouthCo¹⁴⁹.

« Le personnel enseignant ne parlait pas de la communauté LGBTQ+ dans le contexte du sexe et des relations. Ceci contribue à ce que des personnes se sentent isolées, en plus d'alimenter l'ignorance. » (Une personne de 17 ans, Saskatoon, Saskatchewan)

« L'éducation à la sexualité ne m'a rien appris sur les identités et le sexe queer et trans, ce qui m'a empêché-e de devenir une personne qui a confiance en soi. » (Une personne de 18 ans, Saskatoon, Saskatchewan)

« Le programme devrait prévoir d'enseigner le sexe et le genre comme deux concepts distincts. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

¹⁴⁹ YouthCo. « Youth Leadership in Transforming BC's Sex-ed Curriculum ». (Septembre 2018). Accessible à : <http://www.youthco.org/youthleadershipinsexed>.



« Nous n'avons rien appris des autres genres—ce n'était pas inclusif. C'était juste les hommes et les femmes; c'est comme ça. Il y avait des stéréotypes autour du fait que les hommes tirent plaisir des femmes. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« S'il est question de bisexualité, ils supposent qu'on ne fait qu'expérimenter et qu'au bout du compte, on réalisera qu'on est hétérosexuel-le. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Mes profs ont exclu des informations indispensables sur la santé sexuelle. Il manquait beaucoup d'information. En plus, ils utilisaient des sources d'information désuètes et incorrectes. Les leçons excluaient les élèves LGBTQ+ et les quelques renseignements offerts sur la sexualité n'étaient pas assez clairs. Les profs ne comprennent pas bien tous les enjeux et peuvent les faire paraître effrayants ou insurmontables. » (Une personne de 18 ans, Fredericton, Nouveau-Brunswick)

« Mon éducation à la sexualité ne m'a fourni aucune information utile sur les relations sexuelles autres qu'entre un homme et une femme. Elle n'a rien présenté comme étant normal et valide à l'extérieur de ce cadre. » (Une personne de 17 ans, Fredericton, Nouveau-Brunswick)

« On ne m'a rien enseigné sur les enjeux transgenres; j'ai appris par moi-même. L'éducation est un outil pour mettre fin à la transphobie. » (Une personne de 17 ans, Fredericton, Nouveau-Brunswick)

« Je n'ai même pas reçu d'éducation à la sexualité, mais un semblant d'éducation sexuelle, de mauvaise qualité et hétéronormative. Les personnes queer n'ont jamais été mentionnées. Je crois que l'éducation à la sexualité devrait être obligatoire et réglementée au palier national. Ça devrait être une exigence pour réussir les cours; on devrait choisir des personnes expérimentées pour l'enseigner au lieu de confier cette matière à n'importe quel membre du personnel. Et des ressources devraient être faciles d'accès pour chaque sujet abordé! » (Une personne de 17 ans, région rurale de la Saskatchewan)

« Il n'y avait pas assez d'éducation sur l'identité de genre, en particulier les identités trans. La matière sur le consentement ou le sexe plus sécuritaire était insuffisante et je ne me sentais pas concerné-e par les leçons. » (Une personne de 23 ans, Ottawa, Ontario)

« Pour les cours d'éducation à la sexualité, on séparait les garçons et les filles—ce qui n'est pas très bon pour les personnes trans! » (Un-e jeune participant-e aux tables rondes, Fredericton, Nouveau-Brunswick)

« Étant bisexuelle, je savais évidemment comment fonctionne le sexe entre un homme et une femme, mais lorsque j'ai commencé à fréquenter une femme, je ne savais pas du tout comment ça fonctionnait ... même si je suis une femme. » (Une jeune participante, Kitchener/Waterloo)

« Mon éducation à la sexualité a échoué à répondre à mes besoins et à respecter mes droits en tant que femme queer cisgenre. Mon enseignante d'éducation à la santé traitait les identités sexuelles LGBTQ+ comme un ajout facultatif plutôt que comme une partie intégrante du programme. Elle parlait du consentement et du plaisir sexuel de manières néfastes et déshabilitantes. Les seules fois où elle a parlé d'enjeux LGBTQ+, c'était pour répondre à des questions sur le sujet; sinon, elle ne semblait pas trouver ça pertinent. Notre discussion sur le consentement expliquait « comment dire non à un



garçon qui fait pression pour avoir des relations sexuelles », ce qui nous attribuait la responsabilité de faire cesser la violence sexuelle et excluait toute possibilité que nous puissions vouloir des relations sexuelles, ou que nous n'en voulions pas, ou que ce ne soit pas avec un garçon. Je me souviens aussi que l'enseignante nous a averties que nous avions la responsabilité de dire à nos partenaires masculins d'aller plus lentement. Je crois que mon enseignante essayait de bien faire, mais elle était mal renseignée et n'avait pas vraiment de formation en éducation à la sexualité ou de passion pour le sujet. » (Une personne de 25 ans, Toronto, Ontario)

L'information limitée que les jeunes personnes reçoivent, ou pas, sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre (y compris des informations de santé sexuelle pertinentes aux personnes qui se situent sur le spectre LGBTQI2S+), illustre la problématique plus large du manque de contenu pertinent à leurs vies. Chaque jeune a le droit à l'information, à la santé, à la non-discrimination, à la protection contre la violence et à la sécurité. L'éducation à la sexualité devrait refléter une diversité de contextes, d'identités et d'expériences.



« Je n'ai pas appris comment le colonialisme avait affecté les identités de genre et la sexualité. Il n'y avait pas de représentations de corps qui me ressemblaient et d'exemples de relations saines entre personnes de ma communauté. » (Une personne de 21 ans, Toronto, Ontario)

« D'après mon expérience, l'éducation à la sexualité devrait aider les gens à cerner et à renforcer leur identité personnelle—et à comprendre que c'est correct même si elle n'est pas conforme au courant dominant. » (Une personne de 18 ans, Toronto, Ontario)

« Plusieurs des recherches dans tous les domaines—les accidents de voiture, les soins de santé, les services ambulanciers—sont effectuées auprès d'hommes blancs. Les voitures sont conçues et testées sur un modèle de corps masculin; en santé, les tests sont faits sur des femmes blanches ou des hommes blancs—donc les professionnel·les de la santé ne savent pas comment trouver des symptômes qui pourraient être atypiques chez des personnes qui ne s'identifient pas comme des hommes cis blancs. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« L'éducation à la sexualité devrait inclure des informations pertinentes à la vie sexuelle de tout le monde. » (Un-e jeune participant-e aux tables rondes, Fredericton, Nouveau-Brunswick)

« Les images qu'ils utilisaient et les symptômes qu'ils nommaient concernaient les femmes blanches—en tant que personne de couleur issue d'un milieu différent, je ne me sentais pas représentée. Je ne savais pas que ce que j'avais était “normal”. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« En termes de relations saines, les points de vue varient selon les cultures—la situation n'est pas pareille partout. Les cultures sont différentes—dans ma culture, il est mal vu d'avoir des relations sexuelles avant le mariage. Je ne veux pas avoir de sexe avant le mariage et je ne juge pas les personnes qui en ont, mais je veux apprendre comment avoir une relation en dehors du sexe, et ça n'a pas été abordé. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« En général, on apprend que les règles durent jusqu'à 6 jours, mais dans certaines cultures et selon l'alimentation, les règles peuvent durer plus de 8 jours. Nous mangeons beaucoup d'aliments lourds comme des currys à base de viande, donc nos saignements menstruels sont plus abondants et durent



plus longtemps—et je pensais que j'allais mourir parce que mes menstruations ne s'arrêtaient pas après 6 jours. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« L'éducation à la sexualité est centrée sur la “fille blanche parfaite” ou le “gars blanc parfait”—elle ne m'interpellait pas comme personne de couleur. »—(Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Même les images utilisées étaient toutes du même type. Si tu montres des images, elles devraient présenter tous les types de corps pour illustrer que tout est “normal”. Personne n'a un corps qui entre parfaitement dans le moule. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

Il est apparu clairement dans tous les groupes de discussion qu'il n'existait pas d'expérience standardisée d'éducation à la sexualité.



« Nous avons tous eu des expériences différentes, et rien de standard, comme éducation à la sexualité—chaque personne a vécu quelque chose de différent. » (Un-e jeune participant-e aux tables rondes, Oromocto, Nouveau-Brunswick)

« Je trouve qu'il y a une grande différence dans l'éducation à la santé enseignée dans les écoles publiques et catholiques. Quand j'étais en 6^e année, ma cousine de 2^e année avait plus de connaissances sur des choses comme l'utérus. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« La dernière fois que j'ai reçu une éducation à la sexualité, c'était en 8^e année. On ne m'en a jamais reparlé par la suite. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« En mathématiques, peu importe la classe, la leçon est la même. Ce n'est pas le cas pour l'éducation à la sexualité—nous avons tou-te-s eu des expériences différentes, en fonction de nos enseignant-es, et ce n'est pas correct. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

Les irrégularités incluaient le manque d'exactitude scientifique des informations communiquées. Certain-es jeunes ont dit avoir « appris » des faits inexacts, voire complètement faux. Plusieurs participant-es ont signalé avoir reçu des informations erronées concernant les condoms et leur utilisation, ce qui les a rendu-es moins aptes à se protéger contre les ITS. Par exemple, certain-es participant-es de Fredericton ont été étonné-es d'apprendre que les condoms protègent contre la grossesse et les infections; on leur avait faussement affirmé dans leurs cours d'éducation à la sexualité que les condoms protégeaient seulement contre la grossesse (et non contre les ITS).

Le manque d'uniformité est d'ailleurs un problème important, considérant que plusieurs écoles sous-traitent l'éducation à la sexualité à des partenaires communautaires externes. Les intervenant-es en éducation qui se présentent devant les élèves sont alors des représentant-es d'organismes religieux anti-choix, des policier(ère)s, des infirmières en santé publique ou des intervenant-es formé-es en matière de santé sexuelle. Dans plusieurs régions, on ne supervise pas les types d'intervenant-es qui peuvent enseigner l'éducation à la sexualité aux jeunes, et il n'existe aucune responsabilité concernant l'enseignement d'informations inexactes.

« Nous avons eu la visite d'une représentante de SHORE et du YWCA. Elle a apporté d'adorables coussins en forme d'utérus! Je n'arrive pas à croire que mon utérus, qui me malmène tous les mois, est quelque chose d'aussi mignon. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)



« Une dame de la clinique de santé sexuelle est venue nous visiter en classe. Elle s'est assise avec nous—nous avons échangé des choses, nous avons fait des blagues, puis elle a laissé une boîte où on pouvait glisser des questions anonymes. Comme il y a beaucoup de stigmatisation, ça a été très utile. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« On a reçu [de la part des intervenant-es] des arguments pro-vie, des mensonges “scientifiques”. » (Un-e jeune participant-e, Saskatoon, Saskatchewan).

« Une enseignante du secondaire nous a activement induit-es en erreur en nous disant que l'organisme anti-choix qui est venu nous visiter était la seule ressource en santé sexuelle disponible dans notre communauté. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Un policier est venu nous visiter et nous a dit que la porno était illégale. C'est illégal parce que vous êtes mineur-es, et vous irez tou-te-s en prison si vous en visionnez. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« La seule fois qu'on a parlé d'avortement dans mon cours d'éducation à la sexualité, c'est quand des représentant-es d'un centre anti-avortement sont venu-es nous visiter à l'école. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

La recherche indique clairement que l'éducation à la sexualité est plus efficace lorsque les jeunes personnes sont dirigées vers des ressources et des soins de santé sexuelle positifs à l'égard de la sexualité et conviviaux aux jeunes. Certaines écoles ont des infirmières en santé publique qui peuvent soutenir les élèves mais, dans bien des cas, l'accès aux ressources et aux soins de santé n'est pas facile.



« Ils auraient dû nous parler des ressources—si on devient enceinte, quelles sont les options? Il y a plusieurs options et peu de filles sont au courant. Peu de gens connaissent des endroits comme Monica Place. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

(Après que d'autres jeunes aient parlé des cliniques locales) « Il me semble que je devrais être au courant de ces ressources. Ma communauté et mon école devraient m'en informer. C'est la première fois que j'entends parler de ça, ce soir. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« À l'adolescence, tout le monde est à un stade différent de sa vie sexuelle. Si les écoles offraient plus d'informations—comme des sites Web où les renseignements sont exacts—pour que les élèves puissent les lire au moment qui leur convient, ça serait utile. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Il y avait des affiches, dans les toilettes, qui nous suggéraient différentes ressources, mais je ne me souviens pas qu'un-e seul-e enseignant-e nous en ait parlé. Donc, à moins de lire les affiches, on n'était pas au courant de l'existence de ces ressources. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

Interrogées sur ce qu'elles considéraient comme des obstacles à une éducation sexuelle de grande qualité, les jeunes personnes nous ont fait part de leurs réflexions :



« C'est une question de priorités. Tout ce temps, j'ai appris à jouer de la flûte à bec, mais je ne sais rien de ces choses? C'est insensé! » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« La stigmatisation! Plusieurs de ces sujets sont stigmatisés socialement et les gens hésitent à en parler. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Le manque de sensibilisation. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Les valeurs. Les personnes qui ont grandi en se faisant dire que quelque chose était mal, même si ce n'est plus le cas aujourd'hui, elles ne l'acceptent pas, ne veulent pas que leurs enfants l'acceptent et ne veulent pas que ça soit enseigné à l'école. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

« Les valeurs religieuses : plusieurs enseignant-es sont blanc(-he)s, cis et catholiques ou chrétien-nés, donc ils croient aux "bonnes valeurs catholiques". » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

Des jeunes ont également parlé de l'enjeu du consentement parental.

Il y avait consensus, parmi les participant-es aux consultations, quant au fait que chaque personne a droit à l'éducation à la santé sexuelle, quels que soient ses parents, ses origines, ses identités, sa religion, sa race, etc. Plusieurs participant-es ont affirmé explicitement que l'éducation à la sexualité devrait être une exigence pour obtenir un diplôme.



« [Exiger le consentement parental], c'est encourager l'ignorance et la perpétuer, car ça empêche la prochaine génération d'être ouverte à une éducation à la sexualité adéquate. » (Un-e jeune participant-e, Fredericton, Nouveau-Brunswick)

« Il fallait faire signer un formulaire de consentement pour suivre les cours d'éducation à la sexualité. Je trouve que ça stigmatise beaucoup le sujet. » (Un-e jeune participant-e, Kitchener/Waterloo)

Le consentement parental est un enjeu qui fait la manchette. Dans plusieurs provinces, les parents ont le droit de retirer leurs enfants des cours d'éducation à la sexualité. Mais le rôle des parents et le droit des jeunes de recevoir une ÉCS ne sont pas en opposition. Le droit international des droits de la personne reconnaît le rôle des parents de guider leurs enfants et de les soutenir tout en respectant leurs capacités évolutives. Comme les adultes, les enfants sont titulaires de la gamme complète des droits de la personne, de même que de droits additionnels en vertu de la Convention relative aux droits de l'enfant, qui reconnaît leurs besoins changeants au fil de leur avancement vers l'âge adulte. Dans le contexte

de l'éducation à la sexualité, bien que les parents jouent un rôle crucial en aidant leurs enfants à réaliser leurs droits, les enfants sont bel et bien titulaires de droits et les gouvernements ont l'obligation d'assurer le respect de leur droit à une ÉCS.

Les jeunes personnes ont l'expérience la plus directe de l'éducation à la sexualité; elles sont les plus affectées par une éducation sexuelle inférieure à la norme. Considérant les témoignages que nous avons recueillis, il est évident que le Canada ne fait pas le nécessaire pour respecter le droit des enfants et des jeunes à une ÉCS.

Les impacts d'une éducation à la sexualité inférieure aux normes

Les preuves sont claires : l'éducation à la sexualité que les jeunes reçoivent (ou pas) a un impact durable¹⁵⁰. Au Canada, des écarts considérables s'observent dans les connaissances des jeunes en matière de santé sexuelle¹⁵¹. Dans une étude réalisée en Colombie-Britannique, la majorité des jeunes personnes interviewées ont déclaré qu'on ne leur avait pas enseigné à quel endroit elles pouvaient accéder à un dépistage d'ITS (57 %) ou à la contraception d'urgence (52 %); et qu'elles n'avaient pas appris où se procurer des condoms ou d'autres contraceptifs gratuits (38 %) ou des moyens de contraception (47 %)¹⁵².

de la chlamydia (l'ITS bactérienne la plus répandue au pays), de 39 %. Le nombre de nouveaux diagnostics de VIH chez les jeunes a augmenté de 31 % entre 2014 et 2018¹⁵⁵. En 2018, plus d'un quart des nouveaux diagnostics de VIH au Canada touchait des jeunes de 15 à 29 ans¹⁵⁶. Les taux d'ITS continuent d'augmenter, au Canada. Après avoir été pratiquement éradiquée en 1997, la syphilis effectue un retour et le nombre de cas déclarés dans certaines provinces est préoccupant. De 2008 à 2017, le taux de nouveaux diagnostics de syphilis infectieuse a augmenté de 167 %. À la fin de 2019, neuf provinces et territoires avaient déclaré des éclosions de syphilis.

LES JEUNES N'APPRENNENT PAS LA PRÉVENTION DES ITS, ALORS QU'ILS/ELLES ONT LES PLUS HAUTS TAUX

Les taux déclarés de chlamydia, de gonorrhée et de syphilis sont en augmentation constante depuis les années 1990¹⁵³. Selon des données nationales de surveillance des ITS, en 2010, 63 % des nouveaux cas de chlamydia, 49 % des nouveaux cas de gonorrhée et 14,9 % des nouveaux cas de syphilis infectieuse touchaient des jeunes de 15 à 24 ans¹⁵⁴. De 2008 à 2017, le taux de nouveaux diagnostics de gonorrhée (la deuxième ITS bactérienne la plus répandue au Canada) a augmenté de 109 % et celui

TAUX ÉLEVÉS DE VIOLENCE SEXUELLE ET FONDÉE SUR LE GENRE CHEZ LES JEUNES FEMMES, LES FILLES ET LES PERSONNES DE GENRES DIVERS

L'éducation à la sexualité procure aux gens des informations essentielles pour prendre d'importantes décisions de santé. Ceci signifie qu'elle peut aider à réduire les taux d'ITS et à améliorer la santé publique. De plus, une bonne éducation à la sexualité peut jouer un rôle clé dans la prévention de l'agression sexuelle pendant l'enfance, de la violence au sein de relations intimes et de la violence sexuelle.

¹⁵⁰ L'examen complet des données est accessible ici : <http://unesdoc.unesco.org/images/0026/002646/264649E.pdf>; voir également la note 3, chapitre 4.

¹⁵¹ Voir par exemple Kumar, M.M., Lim, R., Langford, C., Seabrook, J.A., Speechley, K.N., and Lynch, T. (2013). « Sexual knowledge of Canadian adolescents after completion of high school sexual education requirements ». *Pediatric Child Health*; 18(2):74–80; et note 149.

¹⁵² *Supra* note 42.

¹⁵³ En 2011, un quart des résultats positifs au dépistage du VIH touchait des jeunes de 15 à 29 ans. Agence de la santé publique du Canada. 2014. *Rapport d'étape sur les populations distinctes : VIH/sida et autres infections transmissibles sexuellement et par le sang parmi les jeunes au Canada*. Accessible à : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/aids-sida/publication/ps-pd/youth-jeunes/assets/pdf/youth-jeunes-fra.pdf>.

¹⁵⁴ *Ibid.*

¹⁵⁵ Haddad N, Robert A, Weeks A, Popovic N, Siu W, Archibald C. Le VIH au Canada—Rapport de surveillance, 2018. *Relevé des maladies transmissibles au Canada*. 2019;45(12):304–312. Accessible à : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/reports-publications/canada-communicable-disease-report-ccdr/monthly-issue/2019-45/issue-12-december-5-2019/ccdrv45i12a01f-fra.pdf>.

¹⁵⁶ *Ibid.*

L'éducation des enfants dès un jeune âge, au sujet de leurs corps, de leur autonomie corporelle et des touchers sécuritaires/non sécuritaires, est une façon importante de les protéger. Si on renseigne les enfants au sujet de leurs corps (y compris les noms corrects de leurs organes génitaux), de la reproduction humaine et de la sexualité, on leur donne les outils et le vocabulaire nécessaires pour demander de l'aide à des adultes de confiance et à des professionnel·les de la santé en cas de besoin.

L'éducation à la sexualité est également une occasion d'aider les enfants et les jeunes à développer les compétences pour établir et cultiver des relations solides, respectueuses et saines. Ceci nécessite de discuter ouvertement du genre et du pouvoir dans les relations, car les inégalités entre les hommes et les femmes (et les personnes d'autres genres) sont une dynamique de pouvoir des plus persistantes. La compréhension du genre peut favoriser l'égalité dans les relations—c'est donc un atout important pour prévenir la violence fondée sur le genre, la violence dans les relations intimes et la violence sexuelle.



J'aurais aimé que mon éducation à la sexualité m'indique ce à quoi ressemble une relation saine, qu'elle soit platonique ou romantique. J'aurais aimé qu'on m'apprenne à identifier les schémas de relations toxiques et quoi faire quand ça nous arrive.

Une personne de 18 ans, Saskatoon



« Violence sexuelle » est un terme général qui décrit toute forme de violence (physique ou psychologique) exercée par des moyens sexuels ou ciblant la sexualité.

Les définitions juridiques de ce que constitue l'agression sexuelle aux yeux des tribunaux ne reflètent pas toujours toutes les formes de violence sexuelle. Les comportements sexuels violents font partie d'un continuum; on en a normalisé plusieurs qui contribuent à la permissivité et à la prévalence de comportements extrêmes.

La recherche indique que la misogynie et le harcèlement sexuel sont répandus chez les jeunes¹⁵⁷. Plusieurs jeunes subissent ou perpétuent l'humiliation et la violence fondée sur le genre, mais la plupart des parents ne discutent pas de cela avec leurs enfants. Dans le cadre d'un sondage¹⁵⁸ auprès de jeunes de 18 à 25 ans, aux États-Unis, 87 % des femmes ont déclaré avoir vécu de la violence fondée sur le genre, mais 76 % des participant·es n'avaient jamais reçu d'éducation de leurs parents ou de personnes enseignantes pour les inciter à ne pas harceler sexuellement ou humilier d'autres personnes. Plusieurs jeunes ne considèrent pas certains types de violence fondée sur le genre comme étant problématiques dans la société actuelle (par exemple, miauler comme un matou, humilier une fille en la présentant comme ayant des mœurs légères ou partager des messages textes, des photos ou des expériences de nature privée).

Une femme sur cinq fréquentant l'université sera agressée sexuellement pendant ces années; une sur trois le sera au cours de sa vie. Les taux d'agression sexuelle chez les jeunes sont élevés, mais la plupart des parents et des personnes enseignantes n'abordent pas le sujet du consentement avec leurs jeunes.

Les jeunes femmes ont huit fois plus de chances que les garçons d'être la cible d'un délit sexuel¹⁵⁹ et près de la moitié (46 %) des filles de niveau secondaire en Ontario

¹⁵⁷ The National Community Attitudes towards Violence against Women Survey (NCAS). Accessible à : <https://www.anrows.org.au/NCAS/2017/home/> (Consulté le 2 mars 2020).

¹⁵⁸ *Supra* note 108.

¹⁵⁹ Sinha, M. « Mesure de la violence faite aux femmes : tendances statistiques ». Statistique Canada, 85-002-X, 25 février 2013. Accessible à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2013001/article/11766-fra.pdf>.

ont vécu du harcèlement sexuel¹⁶⁰. Les jeunes femmes et filles autochtones vivent plus de violence que les filles non autochtones¹⁶¹. En remettant en question les normes de genre néfastes, en créant une culture de consentement et en offrant aux jeunes les outils nécessaires pour bâtir des relations saines, l'éducation à la sexualité fait partie de la solution pour prévenir la violence sexuelle et fondée sur le genre¹⁶².

Les personnes LGBTQI2S+ sont beaucoup plus susceptibles que les personnes hétérosexuelles de vivre de la violence et de la discrimination¹⁶³. Le taux de prévalence à vie de la violence familiale chez les personnes transgenres (65 %) est deux fois plus élevé que chez les femmes cisgenres (37,6 %) et plus de trois fois plus élevé que chez les hommes cisgenres (17,4 %)¹⁶⁴. Lors d'une consultation nationale, des jeunes LGBTQI2S+ du Canada ont évoqué des expériences de harcèlement, de violence sexuelle et d'intimidation ainsi qu'un manque de sécurité publique¹⁶⁵. Une étude examinant le bien-être des personnes autochtones de genres divers en Ontario a révélé que 73 % des participant-es avaient vécu de la violence due à la transphobie et que 43 % avaient vécu une expérience de violence physique et/ou sexuelle¹⁶⁶.

Les jeunes LGBTQI2S+ présentent des disparités de santé, notamment de moins bons résultats de santé mentale et des taux plus élevés de cyberintimidation et de cyberharcèlement¹⁶⁷.

Lorsque l'éducation à la sexualité est conçue et enseignée adéquatement, elle offre une occasion de répondre à ces problèmes systémiques par des interventions précoces ayant un impact clair et démontré.

Le CIÉSCAN a compilé les conclusions de recherches sur le sujet. En voici les points saillants :

- Les programmes qui abordent les normes de genre, les dynamiques de pouvoir et d'autres enjeux liés à la violence sexuelle et fondée sur le genre (p. ex., le consentement, les relations saines, la résolution non violente des conflits) sont efficaces pour favoriser des attitudes équitables à l'égard du genre et améliorer les connaissances sur la violence dans les fréquentations et la connaissance des ressources de soutien.
- Dans certains cas, les interventions éducatives aident également à réduire les actes de violence autodéclarés et le risque d'agression sexuelle.
- Les programmes d'éducation pour les témoins renseignent ces personnes sur les mythes concernant l'agression sexuelle, les techniques pour remarquer les situations à risque élevé et les compétences pour y réagir de manière constructive.
- La formation des témoins renforce l'intention d'aider les autres, augmente les comportements aidants et réduit l'acceptation des mythes sur le viol et la propension au viol chez les personnes qui participent à cette intervention, comparativement aux groupes témoins.
- Les programmes qui ciblent spécifiquement la perpétration de violence sexuelle indiquent que les interventions sont plus efficaces lorsqu'elles sont dotées d'un programme éducatif complet et prolongé qui permet aux individus de développer des compétences comportementales appropriées.
- Les programmes d'éducation à la santé sexuelle qui sont inclusifs des personnes LGBTQI2S+ peuvent aider à répondre aux attitudes discriminatoires, à favoriser un

¹⁶⁰ Wolfe, D. Chiodo, D. *Sexual Harassment and Related Behaviours Reported Among Youth from Grade 9 to Grade 11*. (5 février 2008). Accessible à : <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.586.6071&rep=rep1&type=pdf> (Consulté le 2 mars 2020).

¹⁶¹ Association des femmes autochtones du Canada. *Fact Sheet: Violence Against Aboriginal Women*. Accessible à : https://nwac.ca/wp-content/uploads/2015/05/Fact_Sheet_Violence_Against_Aboriginal_Women.pdf (Consulté le 2 mars 2020).

¹⁶² *Ibid.*

¹⁶³ Simpson, L. « La victimisation avec violence chez les lesbiennes, gais et bisexuels au Canada, 2014 ». Statistique Canada, 31 mai 2018. Accessible à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2018001/article/54923-fra.htm>.

¹⁶⁴ Wathen, C. Macquarrie, B. & Macgregor, J. *The Impact of Domestic Violence in the Workplace Results From a Pan-Canadian Survey*. (Juillet 2015). Accessible à : <https://www.researchgate.net/publication/279863879>.

¹⁶⁵ Wisdom2Action. *LGBTQ2+ Youth Priorities for Addressing Gender-Based Violence*. (2019). Accessible à : <https://www.wisdom2action.org/wp-content/uploads/2019/06/GBV-Final-Report.pdf>.

¹⁶⁶ Scheim, A. *Barriers to well-being for Aboriginal gender-diverse people: Results from the Trans PULSE Project in Ontario Canada*. *Ethnicity and Inequalities in Health and Social Care*. (Novembre 2013). Accessible à : <https://www.researchgate.net/publication/261871579>.

¹⁶⁷ Centre de recherche communautaire. *La santé LGBT au Canada*. (2 mai 2018). Accessible à : https://fr.cbrc.net/la_sante_lgbt_au_canada.

milieu scolaire positif et à créer des espaces plus sûrs pour tou-te-s les élèves.

- Une éducation à la santé sexuelle plus complète (c.-à-d., qui couvre un plus grand nombre de sujets, plus fréquemment) en milieu scolaire est associée à la volonté des élèves et des personnes enseignantes d'intervenir lorsqu'elles sont témoins d'actes d'intimidation à l'endroit de personnes LGBTQI2S+.

Éduquer adéquatement les jeunes personnes sur la sexualité, le consentement, leurs droits et leur rôle en tant que partenaires respectueux est une des meilleures façons de mettre fin à l'épidémie de violence sexuelle et d'aider les jeunes à avoir des relations saines.

Ces observations illustrant les impacts positifs d'une éducation complète à la sexualité sur la prévention de la violence et les conséquences de son absence sont importantes pour la santé publique et populationnelle. La violence fondée sur le genre, la violence dans les relations intimes et la violence sexuelle ont des impacts à long terme sur la santé physique et mentale, notamment des taux plus élevés de dépression, d'anxiété et de symptômes du trouble de stress post-traumatique, qui ont à leur tour des répercussions sur les comportements et résultats sexuels, notamment les problèmes gynécologiques et périnataux¹⁶⁸, la dysfonction sexuelle, le risque accru d'ITSS (y compris le VIH) ou la difficulté à avoir des relations satisfaisantes¹⁶⁹.

Chaque individu du Canada a besoin et a le droit de vivre sainement et de s'épanouir. L'éducation à la sexualité est un outil crucial pour y arriver.

POURQUOI L'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ N'EST-ELLE PAS UNE PRIORITÉ AU CANADA?

Considérant ses bienfaits, l'éducation à la sexualité de qualité devrait être une priorité urgente des politiques publiques. L'éducation à la sexualité sauve des vies et

constitue une intervention clé pour répondre à plusieurs enjeux sociétaux et de santé publique pressants, au Canada.

Nous savons que l'éducation complète à la sexualité joue un rôle fondamental dans la création de changements positifs aux paliers individuel (personnes habilitées à vivre une vie saine, épanouie et affirmative) et sociétal (réduction des taux d'ITS, de la violence fondée sur le genre, de la discrimination et des résultats de santé négatifs). Alors pourquoi l'accès à l'éducation sexuelle est-il si inégal à travers le Canada? Les dirigeant-es et décideur(-euse)s du pays n'en font pas une priorité. Comment savons-nous cela?

- Il n'existe pas de stratégie nationale sur l'éducation à la sexualité;
- Même si les *Lignes directrices canadiennes pour l'éducation en matière de santé sexuelle* de 2019 établissent des normes élevées, il n'existe aucun mécanisme qui oblige les provinces et territoires à s'en servir pour développer des programmes d'éducation à la sexualité et faire en sorte que tous les élèves aient accès aux mêmes informations salvatrices en matière de santé;
- Aucun gouvernement provincial ou territorial ne finance suffisamment l'éducation à la sexualité pour que les intervenant-es en éducation (en milieu scolaire et dans le secteur de la santé communautaire) reçoivent des ressources et une formation adéquates afin d'enseigner ce matériel et/ou d'acquérir la capacité de mettre à l'échelle les programmes d'éducation à la sexualité;
- Le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux n'ont aucun processus standard de surveillance et d'évaluation de l'éducation à la sexualité, qui assurerait que les élèves reçoivent la même éducation à la sexualité de qualité dans toutes les salles de classe du pays;
- Il n'existe pas de mécanisme de responsabilisation lorsque l'éducation à la sexualité est inférieure à la norme ou n'est pas enseignée;

¹⁶⁸ Campbell, J. Snow, A., & Dienemann, J. Intimate Partner Violence and Physical Health Consequences. (27 mai 2002). Accessible à : <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/211435>.

¹⁶⁹ Karakurt, G. Whiting J., & Smith, D. Impact of Intimate Partner Violence on Women's Mental Health. *Journal of Family Violence*. (Août 2014). Accessible à : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4193378/>.

- Aucune mesure n'est prévue pour que les enfants LGBTQI2S+ reçoivent une éducation à la sexualité de grande qualité qui reflète leurs vies, leurs corps, leurs besoins de santé et leurs expériences spécifiques; et
- Le gouvernement fédéral ne recueille pas les données nationales sur la santé sexuelle qui seraient nécessaires pour cerner les résultats, les gains et les lacunes de l'éducation à la sexualité et pour développer des programmes éducatifs pertinents et en examiner la prestation.

Au lieu d'être considérée comme un enjeu de santé, l'éducation sexuelle est devenue un dossier politique brûlant; on ignore la question et on la balaie sous le tapis par crainte de contrecoups. Dans certains cas, des menaces liées à l'abolition ou à la dilution de l'éducation à la sexualité servent à galvaniser une base socialement conservatrice, ce qui peut avoir pour effet que l'enseignement de certains sujets soit retiré des programmes ou reporté pour des raisons de morale et/ou des intérêts politiques. Ceci peut également se traduire par l'abrogation ou l'annulation de la mise à jour de programmes éducatifs, par la révocation de protections pour les élèves LGBTQI2S+, ou encore par le refus de participer à un dialogue sur l'éducation à la sexualité ou d'affecter des ressources à sa mise en œuvre.

Lorsque l'éducation à la sexualité est politisée, l'accès à des informations susceptibles de changer votre vie pourrait varier selon votre lieu de résidence ou votre personne enseignante désignée, au lieu d'être garanti par vos droits fondamentaux à la santé et à l'éducation.

LES JEUNES VEULENT UNE MEILLEURE ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ, EN ONT BESOIN ET Y ONT DROIT

Devant l'ampleur des preuves à l'appui de l'éducation à la sexualité, l'inaction s'explique difficilement. L'éducation

à la sexualité devrait faire partie intégrante des moyens par lesquels nos gouvernements répondent à des enjeux sociétaux et de santé publique comme les taux de VIH, la violence fondée sur le genre, la violence sexuelle et les taux croissants d'ITS chez les jeunes.

Les jeunes nous demandent de faire mieux. Les jeunes veulent recevoir une éducation à la sexualité en milieu scolaire et de la plus haute qualité¹⁷⁰. La majorité des parents en veulent autant¹⁷¹.

La réticence devant l'éducation à la sexualité est due en grande partie à la stigmatisation et aux tabous entourant le sexe et la sexualité. Les médias et certaines forces politiques ont attisé les flammes en faisant de l'éducation à la sexualité un sujet de controverse et en présentant une image déformée du contenu des leçons afin de faire avancer leur ordre du jour. Des sujets qui font partie intégrante des connaissances dont les jeunes ont besoin pour avoir une vie plus saine sont qualifiés de scandaleux et leur présence dans les salles de classe devient une question d'opinion ou d'affiliation politique plutôt que de santé et de droits de la personne.

Mais le vent tourne. En 2019, le Comité permanent de la santé de la Chambre des communes a amorcé une étude sur la santé des communautés LGBTQI2S+ et les manières de réduire les iniquités. Le comité a publié des recommandations novatrices¹⁷² qui, si elles sont mises en œuvre, pourraient améliorer considérablement la santé des communautés LGBTQI2S+ à travers le Canada. L'une de ses principales recommandations concerne l'éducation à la sexualité inclusive. Le comité a recommandé que Santé Canada prenne en charge l'éducation à la sexualité et « travaille avec les provinces et les territoires pour encourager la prestation de programmes d'éducation adaptée à l'âge sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre aux enfants et aux jeunes de tous les groupes d'âge, ainsi qu'aux parents et aux tuteurs ».

¹⁷⁰ *Supra* note 149; note 108.

¹⁷¹ McKay, Pietrusiak & Holowaty, 1998; McKay, Byers, Voyer, Humphreys, & Markham, 2014. Advisory Committee on Family Planning, 2008; Weaver, Byers, Sears, Cohen & Randall, 2002.

¹⁷² Casey, B. Gouvernement du Canada, Rapport du Comité permanent de la santé. Juin 2019, 42^e législature, 1^{re} session. *La santé des communautés LGBTQI2S+ au Canada*. Accessible à : <https://www.noscommunes.ca/Content/Committee/421/HESA/Reports/RP10574595/hesarp28/hesarp28-f.pdf>.

Parallèlement, un nouveau rapport¹⁷³ sur la violence fondée sur le genre, financé par l'Agence de la santé publique du Canada, recommande lui aussi de solides programmes d'éducation à la sexualité. Selon la recherche réalisée par l'organisme Wisdom2Action de Halifax, 70 % des jeunes transgenres du Canada ont déjà vécu du harcèlement sexuel; plus d'un tiers des jeunes trans de 14 à 18 ans ont été menacé-es ou blessé-es physiquement au cours de la dernière année; et entre 20 et 40 % des jeunes sans-abri s'identifient comme LGBTQI2S+. Ce rapport met en relief les perspectives de plus de 500 jeunes personnes LGBTQI2S+ à travers le pays, qui décrivent comment la violence fondée sur le genre les affecte, les réponses qu'elles souhaitent et leurs principales priorités d'action. L'éducation à la sexualité y est identifiée comme une importante intervention prioritaire.

Depuis qu'il est démontré que les taux d'ITS continuent d'augmenter, à travers le pays, l'éducation à la sexualité est à l'avant-plan des conversations nationales¹⁷⁴. L'annulation du programme d'éducation à la sexualité en Ontario¹⁷⁵ et les attaques contre la ressource SOGI 123¹⁷⁶ lors des élections municipales en Colombie-Britannique ont également contribué à la visibilité de cet important enjeu à l'échelle nationale et en ont fait un point chaud des échanges politiques dans plusieurs régions. Il est important que les Canadien·nes reçoivent des informations exactes sur les raisons pour lesquelles l'éducation à la sexualité est importante, les types d'éducation à la sexualité qui ont les meilleurs impacts à vie, ce à quoi nous avons le droit et ce qui se passe dans les salles de classe. Grâce à ces informations, nous pourrions collaborer à demander un meilleur accès à une éducation sexuelle de grande qualité et responsabiliser nos gouvernements lorsqu'ils ne satisfont pas aux exigences.

L'OBLIGATION DU CANADA D'ASSURER L'ACCÈS DE TOUTES LES JEUNES PERSONNES À UNE ÉDUCATION SEXUELLE DE QUALITÉ

L'éducation complète à la sexualité est reconnue comme un droit humain fondamental de tous les enfants et jeunes. En vertu des droits de la personne, le Gouvernement du Canada a l'obligation de fournir à tous les enfants l'accès égal à une ÉCS fondée sur les données probantes, scientifiquement exacte et de la plus grande qualité¹⁷⁷.

« L'éducation complète à la sexualité est un processus d'enseignement et d'apprentissage fondé sur un programme portant sur les aspects cognitifs, affectifs, physiques et sociaux de la sexualité. Elle vise à doter les enfants et les jeunes de connaissances, d'aptitudes, d'attitudes et de valeurs qui leur donneront les moyens de s'épanouir—dans le respect de leur santé, de leur bien-être et de leur dignité—, de développer des relations sociales et sexuelles respectueuses, de réfléchir à l'incidence de leurs choix sur leur bien-être personnel et sur celui des autres et, enfin, de comprendre leurs droits et de les défendre tout au long de leur vie. »

Le Gouvernement du Canada a l'obligation en vertu des droits de la personne¹⁷⁸ de fournir à tous les élèves une éducation à la sexualité fondée sur les données probantes, scientifiquement exacte, sensible au genre, inclusive des personnes LGBTQI2S+ et positive à l'égard du sexe. Il doit aider les personnes enseignantes à fournir une éducation complète à la sexualité, en travaillant avec les provinces et territoires afin de répondre aux lacunes et de mettre à jour les programmes scolaires et les capacités conformément

¹⁷³ Wisdom2Action. « Report Launch: LGBTQ2+ Youth & Gender-Based Violence ». Accessible à : <https://www.wisdom2action.org/gbv/>.

¹⁷⁴ Patel, A. « STIs rates in Canada are rising—decline in condom use may be to blame ». Global News, 2 octobre 2019. Accessible à : <https://globalnews.ca/news/5501408/decline-condom-use-canada/>.

¹⁷⁵ Lenti, E. « The Undoing of Ontario Sex-ed ». *The Walrus*, 5 décembre 2018. Accessible à : <https://thewalrus.ca/the-undoing-of-ontario-sex-ed/>.

¹⁷⁶ Wadwhani, A. « Nearly 200 B.C. pastors launch anti-SOGI campaign ». (28 septembre 2018). *Langley Advance Times*. Accessible à : <https://www.langleyadvancetimes.com/news/nearly-200-b-c-pastors-launch-anti-sogi-campaign/>.

¹⁷⁷ Conseil des droits de l'homme de l'ONU, Assemblée générale, 39^e session. (28 septembre 2018). A/HRC/39/L.13/Rev.1. Accessible à : <https://undocs.org/fr/A/HRC/39/L.13/Rev.1>.

¹⁷⁸ Action Canada pour la santé et les droits sexuels. « L'éducation à la sexualité est-elle un droit humain? ». Accessible à : <https://www.actioncanadashr.org/fr/ressources/informations-sur-la-sante-sexuelle/education-sexuelle/leducation-la-sexualite-est-elle-un-droit-humain> (Consulté le 2 mars 2020).

aux *Lignes directrices canadiennes pour l'éducation en matière de santé sexuelle* de 2019¹⁷⁹.

Par ailleurs, même s'il est signataire de traités internationaux relatifs aux droits de la personne, le gouvernement fédéral échoue à responsabiliser les provinces et les territoires à fournir une ÉCS conforme aux obligations de droits humains. Ceci contredit des positions exprimées par le Canada aux Nations Unies, en faveur de la mise en œuvre complète de l'ÉCS dans le monde¹⁸⁰.

Le Canada échoue à ses obligations de droits de la personne en permettant aux gouvernements provinciaux et territoriaux de fournir une éducation à la sexualité inférieure à la norme, désuète, incohérente et inexacte. C'est l'ONU qui le dit. Lorsque le Gouvernement de l'Ontario a annoncé son intention d'abolir son programme éducatif en santé de 2015 et de rétrograder à une version obsolète de 1998, Action Canada, en collaboration avec des organismes communautaires (le Centre 519 et le Centre SHORE), a déposé une requête urgente auprès des Procédures spéciales de l'ONU¹⁸¹ pour attirer l'attention sur les violations de droits humains découlant de cette situation. Le 19 décembre 2018, le Canada a reçu une communication officielle d'expert-es de l'ONU en droits de la personne, lui demandant d'adopter immédiatement des mesures pour assurer le respect de ses obligations de droits de la personne.

Le message adressé par l'ONU au Canada était clair : le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux ont l'obligation de faire en sorte que toutes les jeunes personnes reçoivent une éducation sexuelle de qualité, et le défaut d'assurer cet accès constitue une violation des droits humains.

QUE POUVONS-NOUS FAIRE DÈS MAINTENANT?

Lorsque nous considérons l'état actuel de l'éducation à la sexualité au Canada, il est évident que nous devons tracer la voie du changement. Les jeunes, les parents, les personnes enseignantes, les professionnel·les de la santé, les intervenant·es en éducation à la santé sexuelle, les chercheur·es, les expert·es juridiques, les expert·es internationaux de l'éducation à la sexualité et les militant·es intersectoriel·es doivent s'unir, partager leurs connaissances entre secteurs et discuter des besoins, des obstacles et des buts de ce qui pourrait être une vigoureuse campagne nationale pour améliorer l'éducation à la sexualité de toutes les jeunes personnes au Canada.

Nous avons besoin du leadership de nos gouvernements, de nos responsables des politiques et de nos dirigeant·es, de même que de solides mécanismes de surveillance, d'évaluation et de responsabilisation, pour faire avancer la réalisation des droits des enfants et des jeunes.

Nous espérons que la publication de ce rapport suscitera un mouvement coordonné pour un avenir où toutes les jeunes personnes pourront réaliser leur droit à la santé et à l'éducation par le biais d'une éducation complète à la sexualité.

Ensemble, nous pouvons examiner les obstacles rencontrés dans nos secteurs, déterminer où des ressources sont nécessaires et formuler des demandes qui nous aideront à faire avancer cet important dossier. Il est impératif que nous fassions de l'éducation à la sexualité une priorité nationale!

¹⁷⁹ *Supra* note 19.

¹⁸⁰ Sexual Rights Initiative. « What happened at the 41st Session of the Human Rights Council ». Accessible à : <https://sexualrightsinitiative.com/taxonomy/term/5>.

¹⁸¹ Action Canada pour la santé et les droits sexuels. « Des experts des Nations Unies gravement préoccupés par l'éducation sexuelle en Ontario ». Accessible à : <https://www.actioncanadashr.org/fr/nouvelles/2019-01-09-des-experts-des-nations-unies-gravement-preoccupes-par-leducation-sexuelle-en-ontario> (Consulté le 2 mars 2020).