

DE LA 6E À LA 8E ANNÉE (11-13 ANS)

Autonomie et consentement

- Les aspects juridiques du consentement sexuel (p. ex. lois destinées à protéger les jeunes contre l'exploitation sexuelle, lois sur l'âge de consentement et exceptions en cas d'âges proches, consentement et consommation de substances, etc.)
- L'établissement/respect de limites sexuelles et relationnelles et l'habileté à communiquer au sujet de ces limites avec un·e partenaire (p. ex. savoir communiquer sur le consentement, sur l'utilisation de méthodes barrières pendant les rapports sexuels, sur le consentement au partage d'images numériques, etc.)
- L'importance du consentement et de l'autonomie corporelle dans l'accès aux soins de santé sexuelle et génésique
- L'importance du consentement et de l'autonomie corporelle dans les relations saines, le plaisir, la santé sexuelle et le bien-être
- Les facteurs susceptibles d'influer sur la capacité d'une personne à consentir à une activité sexuelle (p. ex. la dynamique de pouvoir, l'alcool et autres substances, la violence fondée sur le genre, etc.)
- Les stratégies pour faire face au rejet dans les relations interpersonnelles (p. ex. romantiques, sexuelles, entre pair·e·s, etc.)
- L'effet de l'alcool et des autres substances sur la prise de décision et les interactions sociales

Valeurs et droits

- Le plaidoyer pour la santé sexuelle (p. ex. défendre ses propres intérêts, défendre des intérêts collectifs)
- Les personnes ont le droit d'accéder à des soins confidentiels en matière de santé sexuelle et génésique
- Les droits liés à l'autodéfense en cas de violation de limites de la personne (p. ex. droit à l'autodéfense verbale ou physique; compréhension de la manière dont la dynamique de pouvoir peut influencer sur la capacité d'une personne à s'engager dans diverses formes d'autodéfense, etc.)
- Les différences entre des droits, des besoins, des responsabilités et des désirs en matière de sexualité
- Les droits sexuels et génésiques ont des liens avec divers mouvements sociaux et de défense des droits (p. ex. Vérité et Réconciliation, #MeToo, etc.)
- Les droits humains de certains groupes de personnes ont été limités et/ou continuent de l'être (p. ex. personnes 2ELGBTQINA+, personnes handicapées, Autochtones, filles/femmes, etc.)
- Les valeurs d'empathie, de bienveillance et de respect peuvent être intégrées dans tous les types de relations interpersonnelles (p. ex. relations avec les pair·e·s, relations sexuelles); stratégies pour faire preuve de bienveillance, d'empathie et de respect dans différentes relations interpersonnelles (p. ex. prendre la défense d'une autre personne, intervenir et/ou demander de l'aide en cas de problème dans des situations privées et publiques, etc.)

Relations interpersonnelles

- Les composantes émotionnelles des relations sexuelles
- Les compétences en matière de résolution de conflit pour tous les types de relations interpersonnelles (p. ex. entre pair·e·s, amoureuses, sexuelles, etc.)
- Les composantes et responsabilités en lien avec des relations sexuelles et amoureuses équitables, respectueuses et satisfaisantes
- Les compétences pour mettre fin de manière respectueuse à des relations interpersonnelles (p. ex. entre pair·e·s, amoureuses, sexuelles), y compris des stratégies pour gérer de manière respectueuse ses propres émotions (p. ex. tristesse, colère, rejet, solitude, etc.)
- La dynamique de pouvoir dans les relations sexuelles et amoureuses et les facteurs qui contribuent aux différences de pouvoir (p. ex. comment les déséquilibres de pouvoir fondés sur le genre ou l'identité sexuelle affectent la capacité d'une personne à quitter une relation insatisfaisante ou abusive ou à y rester, comment créer des relations plus égalitaires, etc.)
- Les signes d'une relation amoureuse malsaine et/ou abusive et les stratégies de recherche de soutien

Normes, rôles et stéréotypes de genre

- Le recoupement de facteurs sociaux ayant un impact sur les attitudes et les croyances en matière de relations amoureuses et sexuelles
- Le recoupement de facteurs sociaux qui influencent les attitudes et les croyances en matière de genre et d'orientation sexuelle
- Comment les normes, les rôles et les stéréotypes liés au genre sont liés à la volonté des personnes de s'engager dans des formes de violence fondée sur le genre (p. ex. le partage non consenti d'images sexuelles)
- Comment les normes en matière de genre et de sexualité peuvent influencer la façon dont une personne pense et/ou exprime son propre genre et son orientation sexuelle
- L'impact des normes sexuelles et de genre sur la santé et le bien-être sexuels d'une personne (p. ex. avoir ou non des relations sexuelles, utiliser ou non des moyens de contraception ou des méthodes barrières, comme les condoms, etc.)
- Comment les normes, les rôles et les stéréotypes liés au genre influent sur la volonté et/ou la capacité des personnes à accéder à des soins de santé sexuelle et génésique
- Compétences pour évaluer de manière critique les normes, les rôles et les stéréotypes liés au genre et à la sexualité dans l'environnement social et culturel d'une personne

Genre et orientation sexuelle

- Les manières de communiquer respectueusement avec les personnes de toutes les identités et expressions de genre et de toutes les orientations sexuelles, de même qu'à leur sujet
- Communiquer sur sa propre identité (p. ex. identité de genre, orientation sexuelle, handicap et/ou neurodiversité) avec d'autres personnes (p. ex. pair·e·s, partenaires romantiques, membres de la famille, etc.); circonstances dans lesquelles les personnes se sentent en sécurité ou non et soutenues pour s'exprimer
- Les facteurs sociaux qui contribuent à des résultats positifs en matière de santé et de bien-être sexuels ainsi qu'à des relations positives, pour différents groupes de personnes (p. ex. facteurs de protection pour les personnes 2ELGBTQINA+, comme le soutien de l'école et de la famille; facteurs de protection pour les personnes handicapées, tels que l'accès à des soins et informations efficaces en matière de santé sexuelle, etc.)
- Le recoupement de facteurs qui influencent la façon dont une personne perçoit le genre, l'identité de genre, l'expression de genre et l'orientation sexuelle (p. ex. famille, culture, pair·e·s, environnement scolaire, médias, etc.)
- Les moyens de promouvoir le respect, l'attention et l'inclusion des personnes de toutes les orientations sexuelles et identités de genre, dans divers milieux sociaux (p. ex. école, communauté, etc.)
- La gamme d'expériences vécues par les personnes transgenres et non binaires (p. ex. certaines changent de nom et/ou d'apparence, d'autres changent de corps, certaines bénéficient du soutien de leur communauté/famille, d'autres non, etc.)

Corps et développement

- Différents facteurs (p. ex. culture, médias, pair-e-s, famille, rôles et stéréotypes liés au genre) influencent notre façon de penser aux corps; la façon dont nous pensons aux corps peut changer au fil du temps
- Les stratégies pour favoriser une image corporelle et une image de soi positive ainsi que la confiance en soi et à l'égard des autres
- La relation entre l'image corporelle et la santé sexuelle
- L'évaluation critique des stéréotypes concernant les corps (p. ex. stéréotypes sur l'apparence ou le fonctionnement des corps, quels corps sont « acceptables », etc.)
- La manière dont les médias représentent les corps (p. ex. représentations positives/inclusives, impact du capacitisme, du sexisme et du racisme sur les représentations des corps, etc.)
- La réponse sexuelle et les réactions possibles du corps à la stimulation physique
- Les changements du corps au cours de la vie (p. ex. pendant la puberté, les maladies chroniques, les transitions médicales, la périménopause, la ménopause, etc.) peuvent avoir un impact sur le bien-être individuel et interpersonnel

Santé génésique

- Les besoins liés à la santé génésique évoluent au cours de la vie (p. ex. pendant la puberté, la grossesse, la pérимénopause et la ménopause, etc.)
- Comment accéder à des soins de santé génésique confidentiels (p. ex. tests de grossesse, avortement, contraception d'urgence [p. ex. Plan B]); médicaments pour la prévention du VIH comme la prophylaxie post-exposition (PEP) et la prophylaxie pré-exposition (PrEP), etc.
- La gamme d'options contraceptives et moyens d'y accéder (p. ex. contraception hormonale, condoms externes et internes, ligature des trompes, vasectomie, etc.)
- Chaque personne a le droit de choisir l'option contraceptive qui lui convient
- La gamme d'options comportementales visant à réduire le risque de grossesse non planifiée et d'ITS (p. ex. utilisation de contraception et/ou de méthodes barrières, absence de comportements sexuels comportant un risque de grossesse ou d'ITS, activités sexuelles à moindre risque, etc.)
- Les aptitudes à communiquer avec un·e partenaire sur les options comportementales permettant de réduire le risque de grossesse et d'ITS; et comment respecter la décision d'un·e partenaire
- La gamme d'options de grossesse (p. ex. avortement, adoption, donner naissance à un bébé et l'élever)
- Diverses expériences de grossesse (p. ex. avortement, fausse couche, accouchement vaginal, accouchement par césarienne)
- La mesure dans laquelle les diverses méthodes contraceptives protègent ou non contre des ITS
- La coercition/le contrôle en matière de procréation (c.-à-d. faire pression sur une personne pour qu'elle prenne certaines décisions en matière de procréation; agir de manière à empêcher quelqu'un de prendre des décisions autonomes concernant sa santé génésique); et les effets possibles sur la santé et le bien-être sexuels
- La gamme et l'importance des stratégies de santé génésique (p. ex. options contraceptives, dépistage du cancer du col utérin, prise en charge des problèmes de santé chroniques comme l'endométriose, autoexamen des testicules, autoexamen des seins, dépistage et traitement des ITS, etc.)
- Les infections pouvant affecter la santé génésique (p. ex. infections des voies urinaires, infections à levures, vaginose bactérienne, infections transmissibles sexuellement, etc.); et demande d'aide auprès d'un·e prestataire de soins de santé
- Les exercices du plancher pelvien peuvent aider à prévenir des problèmes du plancher pelvien

**Prévention
des infections
transmissibles
sexuellement (ITS) et
soutien**

- Comment les différentes ITS peuvent se transmettre ou non
- Plusieurs ITS n'entraînent aucun signe ou symptôme (c.-à-d. asymptomatiques)
- Il existe de nombreux types d'ITS (p. ex. bactériennes, virales); elles entraînent différents symptômes et différentes conséquences sur la santé
- Un dépistage régulier des ITS est nécessaire dès qu'une personne devient sexuellement active
- L'importance du dépistage des ITS pour les personnes survivantes d'agression/coercition sexuelle
- Comment les différentes ITS sont diagnostiquées, traitées et prises en charge
- L'impact des ITS sur la santé et le bien-être physique et émotionnel d'une personne
- La stigmatisation, les stéréotypes et les idées fausses liés aux ITS (p. ex. croyance que seuls certains groupes de personnes peuvent contracter des ITS; jugements négatifs sur les personnes qui ont des ITS; hypothèse selon laquelle toutes les ITS présentent des symptômes, hypothèse selon laquelle les ITS ne peuvent pas être traitées/gérées, etc.)
- La gamme d'options comportementales visant à réduire le risque d'ITS (p. ex. ne pas avoir de comportements sexuels comportant un risque d'ITS, utiliser des méthodes barrières, opter pour des activités sexuelles à moindre risque)
- Les stratégies de prévention du VIH telles que la prophylaxie post-exposition (PEP), la prophylaxie pré-exposition (PrEP) et les méthodes barrières (p. ex. condoms)
- Les stratégies de prévention des ITS peuvent varier selon le type d'activité sexuelle (p. ex. utilisation d'un condom pour des rapports sexuels oraux, vaginaux ou anaux avec une personne ayant un pénis; utilisation d'une digue dentaire pour des rapports sexuels oraux avec une personne ayant une vulve)
- Les facteurs sociaux et culturels associés au risque d'ITS et à la prévention
- Comment accéder à des services confidentiels de dépistage et de traitement des ITS dans la communauté et comprendre les limites de la confidentialité
- Comment établir/respecter des limites sexuelles et pratiquer le sexe à moindre risque (p. ex. utilisation de méthodes barrières), dévoiler s'il l'on a une/des ITS, discuter avec un-e partenaire du moment de se faire dépister
- La dynamique de pouvoir qui peut avoir un impact sur la capacité d'une personne à adopter des pratiques sexuelles sûres (p. ex. impact possible de l'inégalité de pouvoir sur la capacité à consentir à/ utiliser des méthodes barrières lors de rapports sexuels avec le/la partenaire)

Amélioration de la santé sexuelle et du bien-être

- De nombreuses activités intimes et sexuelles peuvent être agréables (p. ex. câlins, baisers, masturbation, sexe oral, sexe avec pénétration, etc.)
- Les besoins, désirs et expressions sexuels diffèrent d'une personne à l'autre (p. ex. certaines personnes ne veulent pas avoir de rapports sexuels, d'autres désirent avoir des rapports sexuels avec un·e partenaire, d'autres encore ont besoin d'aide pour adapter l'activité sexuelle à leur handicap, etc.)
- Des besoins, désirs et expressions sexuels peuvent changer avec le temps
- La gamme des sentiments et comportements sexuels (p. ex. fantasmes sexuels, masturbation, baisers, sexe oral, sexe vaginal, sexe anal, etc.)
- Informations sur la masturbation (p. ex. la masturbation est une activité sexuelle qui peut être agréable; mythes et idées fausses, etc.)
- Les systèmes de soutien et stratégies pour le bien-être mental et émotionnel pendant les différentes phases de la vie (p. ex. puberté, début ou fin d'une relation sexuelle ou romantique, etc.)
- Différents facteurs (p. ex. médias, culture, famille, accès aux services de santé sexuelle, etc.) influent sur les décisions d'une personne en matière de comportement sexuel et sur sa façon de voir le plaisir et le bien-être
- Comment appliquer les informations et les processus de prise de décision à des questions de comportement sexuel et de santé sexuelle
- Les façons dont les traumatismes peuvent avoir un impact sur la santé et le bien-être sexuels

Littératie aux médias numériques et technologies

- L'importance du consentement avant de partager des images sexuellement explicites d'une autre personne, avant d'envoyer des images de soi à une autre personne et avant de demander des images/contenus sexuels à quelqu'un
- Les aspects juridiques et éthiques de la création et du partage de contenus numériques à caractère sexuel
- Le rôle du consentement et des compétences de communication dans l'utilisation d'applications numériques (p. ex. appli de rencontre, médias sociaux, etc.)
- Des personnes utilisent des stratégies de désengagement moral pour justifier le partage non consensuel d'images sexuelles numériques (p. ex. blâmer la victime, nier ou ignorer les mauvaises conséquences, etc.)
- Comment/quand demander de l'aide, stratégies d'accès à l'aide (p. ex. parler à un-e adulte de confiance, signaler un problème à un-e modérateur-trice, etc.) en cas de problème dans un espace en ligne (p. ex. contenu néfaste, harcèlement, manipulation psychologique, etc.)
- La différence entre les sources d'information sur la santé sexuelle qui sont exactes et dignes de confiance et les sources qui ne sont pas crédibles, qui sont inexactes et/ou qui favorisent des attitudes qui contribuent à des résultats inéquitables en matière de santé sexuelle et/ou de violence fondée sur le genre (p. ex. matériel misogyne)
- Les stratégies pour repérer des sources d'information crédibles/exactes qui favorisent le consentement et l'amélioration de la santé et du bien-être sexuels
- Ce que sont les médias sexuellement explicites, les différences entre la sexualité et les relations qui y sont représentées et celles de la vie réelle, comment les médias sexuellement explicites peuvent influencer l'opinion des gens
- Les médias sexuellement explicites (p. ex. pornographie) peuvent véhiculer des stéréotypes sur le genre et la sexualité et ne pas être représentatifs de relations sexuelles réelles
- Les impacts positifs et négatifs des médias sur la santé sexuelle, le bien-être, l'image corporelle et les relations interpersonnelles
- Les effets positifs et négatifs de l'utilisation des technologies sur la santé sexuelle, le bien-être et les relations
- Les facteurs contribuant à la diffusion d'informations erronées sur la sexualité, la santé sexuelle et les relations (p. ex. préjugés, algorithmes ciblés, etc.)
- Les comportements liés à l'utilisation des technologies qui peuvent avoir un impact positif ou négatif sur la santé sexuelle, le bien-être et les relations interpersonnelles (p. ex. temps d'écran équilibré vs excessif)
- Ce qu'est la violence sexuelle facilitée par la technologie et l'éventail des actes qui en font partie (p. ex. cyberflashing, extorsion, abus sexuels basés sur l'image, fausses images/vidéos générées par l'intelligence artificielle, etc.)
- Les caractéristiques d'une relation en ligne malsaine, les signes avant-coureurs de l'exploitation sexuelle ou de l'extorsion sexuelle et les stratégies de sortie

Sensibilisation à la violence fondée sur le genre et prévention

- Comment accéder aux services d'aide aux victimes de la violence fondée sur le genre (p. ex. refuges, counseling pour personnes survivantes, counseling pour les auteur-e-s/agresseur-euse-s potentiel-le-s ou des personnes qui croient avoir vécu des abus) et aux services d'aide pertinents dans la communauté
- Comment soutenir une personne qui a vécu de la violence fondée sur le genre
- La gamme d'expériences relevant de la violence fondée sur le genre¹ (p. ex. la violence fondée sur le genre se produit sur un spectre allant d'actes de violence subtils à des actes de violence manifeste; la violence fondée sur le genre englobe diverses formes de violence comme la violence sexuelle, la violence facilitée par la technologie, la mutilation génitale féminine/l'excision, la violence à l'égard des personnes 2ELGBTQINA+; les personnes handicapées rencontrent des formes de violence liées à leur handicap, etc.)
- Les impacts et/ou conséquences de la violence sexuelle sur les personnes survivantes/victimes, les témoins et les auteur-e-s de violences sexuelles
- Les facteurs sociaux, culturels, interpersonnels et individuels qui contribuent à la perpétration de violences sexuelles
- Comment reconnaître les signes de violence fondée sur le genre dans les relations amoureuses et y répondre
- Comment reconnaître la violence sexuelle facilitée par la technologie et y répondre
- Comment des expériences de violence fondée sur le genre peuvent affecter les relations familiales et interpersonnelles (p. ex. traumatisme intergénérationnel)
- Les divers facteurs qui influencent le fait que l'on croit et soutienne, ou non, une personne qui révèle des expériences de violence fondée sur le genre (p. ex. attitudes sociales et mythes, y compris les mythes sur le viol et le blâme de la victime, sur le handicap, etc.)
- Les moyens de soutenir une personne qui a vécu de la violence transphobe, homophobe et/ou biphobe
- Les façons dont les expériences de violence fondée sur le genre peuvent avoir un impact sur la santé sexuelle et génésique

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