

Hospices / CHUV
Département universitaire de médecine
et de santé communautaires
Lausanne

Institut universitaire de médecine
sociale et préventive
Lausanne

RAPPORT D'ÉVALUATION DES PRESTATIONS DU SERVICE D'ÉDUCATION SEXUELLE DE PROFA EN MILIEU SCOLAIRE

*Daria Koutaissoff, Frédéric Ischy, Barbara So-Barazetti,
Giovanna Meystre-Agustoni, Françoise Dubois-Arber*

Etude financée par

Service de la santé publique (SSP) et Service de l'enseignement spécialisé et d'appui à la formation (SESAF).

Citation suggérée

Koutaissoff D, Ischy F, So-Barazetti B, Meystre-Agustoni G, Dubois-Arber F. Rapport d'évaluation des prestations du service d'éducation sexuelle de Profa en milieu scolaire. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2009 (Raisons de santé, 146).

Remerciements

Nous remercions chaleureusement toutes les personnes qui, par leur participation personnelle à l'étude ou par leur contribution à son organisation, ont permis la réalisation de cette évaluation.

GLOSSAIRE

| | |
|--------|---|
| APE | Association vaudoise de parents d'élèves |
| ASPICS | Association de parents intéressés et concernés par la scolarité |
| AVPC | Association vaudoise de parents chrétiens |
| CIAO | Centre d'information assisté par ordinateur |
| CIN | Cycle initial |
| CYP | Cycle primaire |
| DGEO | Direction générale de l'enseignement obligatoire |
| DGEP | Direction générale de l'enseignement postobligatoire |
| DFJC | Département de la Formation, de la Jeunesse et de la Culture |
| DSAS | Département de la Santé et de l'Action Sociale |
| EFSSR | Educatrice/formatrice en santé sexuelle et reproductive |
| EPSIC | Ecole professionnelle de Lausanne |
| GRAFIC | Groupe ressources d'accompagnement et de formation en cas d'incident critique |
| GRI | Groupe de référence interne |
| IST | Infection sexuellement transmissible |
| IVG | Interruption volontaire de grossesse |
| IUMSP | Institut universitaire de médecine sociale et préventive |
| ODES | Office des écoles en santé |
| OPTI | Office de perfectionnement scolaire, de transition et d'insertion |
| PLANeS | Fondation suisse pour la santé sexuelle et reproductive |
| SES | Service d'éducation sexuelle |
| SESAF | Service de l'enseignement spécialisé et d'appui à la formation |
| SPJ | Service de protection de la jeunesse |
| SSP | Service de la santé publique |
| VIH | Virus de l'immunodéficience humaine |
| VSB | Voie secondaire à baccalauréat |
| VSG | Voie secondaire générale |
| VSO | Voie secondaire à options |

TABLE DES MATIERES

| | |
|---|----|
| Glossaire | 3 |
| Résumé | 9 |
| 1 Introduction | 11 |
| 1.1 Le mandat | 11 |
| 1.2 Structure du rapport | 11 |
| 2 Méthode | 13 |
| 2.1 Etat des lieux | 13 |
| 2.1.1 Entretiens | 13 |
| 2.1.2 Analyse documentaire | 14 |
| 2.1.3 Soutien à un monitoring | 14 |
| 2.2 Revue de littérature | 15 |
| 2.3 Situation dans les cantons avec modèle d'éducation sexuelle de type « externe » | 15 |
| 2.4 Besoins et attentes des partenaires | 16 |
| 3 Etat des lieux des prestations du service d'éducation sexuelle de Profa et perception de la situation par les parties prenantes | 19 |
| 3.1 Inventaire des prestations | 19 |
| 3.1.1 Cours d'éducation sexuelle | 19 |
| 3.1.2 Conférence aux parents | 22 |
| 3.1.3 Répondance à CIAO | 22 |
| 3.1.4 Autres interventions (interventions ponctuelles, hors classe) | 23 |
| 3.2 Articulation des cours d'éducation sexuelle avec le monde scolaire | 23 |
| 3.2.1 Collaboration entre le SES de Profa et l'Etat (SSP et SESAF/ODES) | 23 |
| 3.2.2 Collaboration entre les formatrices en santé sexuelle de Profa et les établissements scolaires | 24 |
| 3.3 Appréciation de la situation par les parties prenantes | 24 |
| 3.3.1 Caractère obligatoire des cours et 'monopole' de Profa | 25 |
| 3.3.2 Volume des cours | 25 |
| 3.3.3 Forme des cours | 26 |
| 3.3.4 Présence mixte des élèves | 26 |
| 3.3.5 Contenus des cours | 26 |
| 3.3.6 Situations de dévoilement | 27 |
| 3.3.7 Collaboration entre Profa et l'école | 28 |
| 3.3.8 Conférences aux parents | 29 |
| 3.3.9 Interventions hors classe | 29 |
| 3.4 Synthèse | 30 |
| 4 Revue de la littérature | 31 |
| 4.1 Lignes directrices | 31 |
| 4.1.1 Sites internationaux | 31 |
| 4.1.2 Sites nationaux | 32 |
| 4.1.3 Sites des sociétés médicales | 32 |
| 4.1.4 Sites locaux (suisses, romands, vaudois) | 33 |
| 4.1.5 Documents récoltés | 33 |
| 4.1.6 Synthèse des documents retenus pour analyse | 34 |
| 4.1.7 Approches envisagées | 35 |
| 4.1.8 Settings | 35 |
| 4.1.9 Contenus | 36 |
| 4.1.10 Matériel proposé | 39 |
| 4.2 Enjeux et approches : les evidences | 40 |
| 4.2.1 Stratégie de recherche | 40 |
| 4.2.2 références sélectionnées | 44 |
| 4.2.3 Références conformes à l'objectif | 44 |
| 4.2.4 Synthèse des références conformes à l'objectif | 45 |
| 4.2.5 Les caractéristiques des programmes efficaces | 47 |
| 4.3 Synthèse | 48 |
| 5 L'éducation sexuelle à l'école dans les autres cantons romands | 49 |
| 5.1 L'organisation de l'éducation sexuelle (modèle externe) | 49 |

| | | |
|-------|--|-----|
| 5.2 | Accords entre partenaires (financement, statut et formation des intervenantes, initiative pour les cours) | 49 |
| 5.2.1 | Fribourg | 50 |
| 5.2.2 | Genève | 50 |
| 5.2.3 | Jura | 50 |
| 5.2.4 | Neuchâtel | 51 |
| 5.2.5 | Valais | 51 |
| 5.3 | Lien avec les départements de santé et/ou d'éducation | 52 |
| 5.4 | L'approche (éducation à la santé – éducation sexuelle) | 52 |
| 5.5 | La mission, les objectifs et le contenu de l'éducation sexuelle | 52 |
| 5.5.1 | Mission | 54 |
| 5.5.2 | Bases théoriques | 54 |
| 5.5.3 | Objectifs généraux et spécifiques par niveau scolaire | 55 |
| 5.5.4 | Contenu par niveau scolaire | 55 |
| 5.5.5 | Thèmes prioritaires ou 'obligatoires' | 58 |
| 5.6 | Les modalités | 59 |
| 5.7 | Début de l'éducation sexuelle et nombre de périodes de cours | 60 |
| 5.8 | La mixité des classes | 61 |
| 5.9 | La collaboration entre enseignants/écoles et formatrices en éducation sexuelle | 62 |
| 5.9.1 | Complémentarité avec d'autres cours | 62 |
| 5.9.2 | Présence ou absence de l'enseignant pendant le cours | 63 |
| 5.9.3 | Le partage du savoir-faire | 64 |
| 5.9.4 | Action ou procédure en cas de dévoilement ou de révélations faites au cours d'une intervention externe ou suite à une telle intervention | 64 |
| 5.10 | Synthèse | 65 |
| 6 | Besoins et attentes des partenaires dans le domaine de l'éducation sexuelle | 67 |
| 6.1 | Directeurs d'établissements | 67 |
| 6.2 | Professionnels de l'école | 69 |
| 6.3 | Formatrices en santé sexuelle | 72 |
| 6.4 | Elèves | 75 |
| 6.4.1 | Organisation des cours | 75 |
| 6.4.2 | Volume des cours | 76 |
| 6.4.3 | Contenu des cours | 76 |
| 6.4.4 | Appréciation des cours et besoins/lacunes | 76 |
| 6.5 | Parents | 76 |
| 6.5.1 | Objectifs assignés à l'éducation sexuelle | 76 |
| 6.5.2 | Contexte | 77 |
| 6.5.3 | Organisation des interventions de Profa à l'école | 77 |
| 6.5.4 | Contenu des interventions de Profa | 77 |
| 6.5.5 | Implication des parents | 78 |
| 6.6 | Synthèse | 79 |
| 7 | Conclusions | 81 |
| 8 | Recommandations | 85 |
| 9 | Bibliographie | 89 |
| 10 | Annexes | 93 |
| 10.1 | Membres du comité de pilotage | 93 |
| 10.2 | Lettre SSP et SESAF du 1 ^{er} février 2008 | 94 |
| 10.3 | Monitoring pour les interventions « hors classe » du service d'éducation sexuelle de Profa | 95 |
| 10.4 | Résultats du monitoring | 96 |
| 10.5 | L'éducation sexuelle à l'école dans les autres cantons romands Fiches par canton | 104 |
| 10.6 | Tableau récapitulatif des recommandations de l'IUMSP | 114 |

Avis aux lectrices et aux lecteurs

La Fondation Profa est mandatée par le Département de la Santé et de l'Action Sociale (DSAS) et celui de la Formation, de la Jeunesse et de la Culture (DFJC) pour donner aux écoliers, à divers étapes de leur scolarité, une information adaptée sur divers aspects de la sexualité. La Fondation apporte également un soutien aux parents et aux professionnels dans ses domaines de compétences.

Le Service de la santé publique (SSP) et le Service de l'enseignement spécialisé et d'appui à la formation (SESAF) ainsi que la Fondation Profa ont souhaité évaluer l'offre et le dispositif actuels d'éducation sexuelle en milieu scolaire dans le but d'adapter au mieux ceux-ci à l'évolution de la société et par la même occasion, de répondre aux exigences de la Loi sur les subventions.

Pour ce faire, les services de l'Etat ont souhaité disposer d'un rapport d'évaluation et de propositions réalisé par un organisme externe compétent. Cette étude, co-financée par le Service de la santé publique et le Service de l'enseignement spécialisé et d'appui à la formation a été menée par l'Institut de Médecine Sociale et Préventive (IUMSP). Elle constitue un document de travail très précieux pour alimenter leurs réflexions en la matière. S'agissant d'un rapport élaboré par des experts indépendants, leurs recommandations n'engagent pas la responsabilité de nos départements et services respectifs.

L'occasion nous est donnée ici de remercier l'équipe de recherche pour la richesse et la qualité de leur travail de même que pour le caractère concret des propositions formulées.

RÉSUMÉ

Le rapport a été établi à la demande du Département de la santé et de l'action sociale et du Département de la formation, de la jeunesse et de la culture. Il a pour objectif général d'évaluer l'offre en matière d'éducation sexuelle dans les écoles vaudoises en vue de l'adapter à l'évolution de la société et de répondre aux exigences de la loi sur les subventions. Confiée à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive, l'évaluation comprend un inventaire des prestations en éducation sexuelle dispensées aux écoliers vaudois, une description de leur articulation avec le monde scolaire, une revue de la littérature et des cadres de référence existants, une comparaison avec la situation prévalant dans les cantons romands (lesquels connaissent aussi un modèle d'organisation « externe » caractérisé par l'intervention de spécialistes en éducation sexuelle n'appartenant pas au corps enseignant, par opposition au modèle « interne » où ces prestations sont l'affaire du corps enseignant), ainsi qu'un recueil des besoins et attentes des partenaires dans le domaine de l'éducation sexuelle.

Les organisations internationales spécialisées prônent l'accès universel à l'éducation sexuelle, son caractère holistique et son intégration au cursus scolaire. Elles recommandent de choisir des méthodes pédagogiques efficaces et d'assurer la formation des intervenants. Les facteurs à l'origine du succès des programmes d'éducation sexuelle résident notamment dans leur adaptation aux besoins des groupes cibles, dans le recours à des spécialistes aux compétences variées, dans la fixation d'objectifs précis et dans la détermination des comportements sur lesquels agir. En termes de contenus, l'efficacité des programmes réside dans la focalisation sur la réduction des comportements à risque. Elle passe par une information claire et précise sur les risques et les moyens de protection. En matière de mise en œuvre enfin, les facteurs de succès résident dans le soutien des autorités, dans l'intervention de personnel qualifié ainsi que dans le choix d'un cadre propre à lever les obstacles à la participation du public cible.

La littérature scientifique montre que l'éducation sexuelle ne provoque ni anticipation de l'âge des premières relations sexuelles ni accroissement de l'activité sexuelle des jeunes. Elle est à l'origine d'un accroissement des connaissances liées à la sexualité. Elle entraîne des connaissances positives sur les valeurs, les croyances, les attitudes et les intentions de ceux qui en ont bénéficié. Elle contribue à l'adoption de pratiques sexuelles plus sûres.

Dans le canton de Vaud, les formatrices en santé sexuelle de Profa interviennent à quatre reprises durant les onze années de scolarité. Leurs interventions couvrent dix périodes d'enseignement. Les contenus ne sont pas strictement délimités. Ils comprennent quelques éléments fixes mais s'adaptent dans une large mesure aux questions des élèves. Des conférences sont organisées à l'intention des parents dont des enfants vont rencontrer les formatrices de Profa. En dehors des cours d'éducation sexuelle *stricto sensu*, Profa est également sollicitée lorsque des événements à connotation sexuelle d'une certaine gravité sont susceptibles de faire problème à l'échelon d'un établissement scolaire.

La situation vaudoise ne se démarque guère des recommandations internationales. Le programme d'éducation sexuelle proposé durant la scolarité obligatoire paraît conforme aux critères garantissant l'efficacité de l'éducation sexuelle. La seule différence notable concerne le temps consacré à ce programme, sensiblement inférieur à la recommandation de quatorze heures au minimum.

La situation vaudoise s'apparente à maints égards à celle existant dans les cantons romands. Parmi les différences, on peut relever une dotation moindre en termes de périodes d'enseignement, l'absence de moments où garçons et filles sont séparés, l'âge auquel certains thèmes sont abordés (la prévention des grossesses non désirées semble être abordée plus tard dans le canton de Vaud) ainsi que des relations moins structurées entre formatrices et enseignants. Le canton de Vaud est par ailleurs le seul où la responsabilité du programme d'éducation sexuelle est partagée entre deux départements (un seul département responsable ailleurs).

Comme le montrent les avis notamment exprimés à l'occasion d'entretiens et de groupes focus (d'élèves, de professionnels de l'école, de parents, etc.), les prestations délivrées par Profa dans le domaine de l'éducation sexuelle sont globalement considérées comme satisfaisantes. Elles sont reconnues à la fois nécessaires et utiles. Le fait qu'elles soient dispensées par des spécialistes extérieurs à l'établissement scolaire sépare clairement le temps « scolaire » et celui consacré à un thème appelant simultanément une

certaine liberté d'expression, la préservation de l'intimité des élèves et la possibilité, pour ces derniers, d'articuler l'apport des formatrices autour de leurs propres préoccupations.

Un certain nombre de réserves sont toutefois formulées à propos de l'organisation de l'éducation sexuelle dans les écoles vaudoises.

- Le nombre d'heures consacrées à l'éducation sexuelle est jugé généralement insuffisant.
- La compétence offerte aux établissements scolaires de renoncer à certaines parties du cursus d'éducation sexuelle comporte un risque d'inégalité d'accès aux prestations pour les écoliers.
- Les élèves les plus âgés pourraient bénéficier d'un moment non mixte durant le cours d'éducation sexuelle pour exprimer de manière plus spontanée leurs préoccupations réelles.
- L'offre de Profa se caractérise par une grande densité de thèmes. Elle souffre toutefois d'une absence de priorités qui engendre un certain flou sur les sujets réellement abordés en classe.
- Ressenti par les deux parties, le manque d'échanges précédant et suivant les interventions des formatrices de Profa est perçu comme préjudiciable à une bonne collaboration.
- La participation aux conférences destinées aux parents est faible et rend difficile l'établissement d'une relation entre ceux-ci et Profa. Il semblerait de plus que les invitations à ces conférences ne soient pas systématiques.
- La gestion des situations de crise pâtit de l'absence de directives claires. Les responsabilités des différentes parties ne sont pas clairement établies.
- Le financement des prestations « extraordinaires » de Profa (interventions spéciales, information, conseil, participation à des séances) ne fait l'objet d'aucune rétribution.

Fort de ces constats, l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive formule diverses recommandations et la création d'un groupe de travail constitué des diverses parties prenantes pour réfléchir à leur mise en œuvre.

1 INTRODUCTION

1.1 LE MANDAT

La Fondation Profa est mandatée actuellement par le Département de la Santé et de l'Action Sociale (DSAS) et celui de la Formation, de la Jeunesse et de la Culture (DFJC) pour donner aux écoliers, à diverses étapes de leur scolarité, une information adaptée sur divers aspects de la sexualité (fonctionnement du corps, prévention des grossesses non désirées, des IST et des abus sexuels). La Fondation Profa apporte aussi un soutien aux parents et aux professionnels dans ses domaines de compétence.

Le Service de la santé publique (SSP) et le Service de l'enseignement spécialisé et d'appui à la formation (SESAP) ont souhaité évaluer l'offre et le dispositif actuels en matière d'éducation sexuelle en milieu scolaire dans le canton de Vaud, dans le double but d'adapter ceux-ci à l'évolution de la société et de répondre aux exigences de la Loi sur les subventions. En accord avec Profa, ils ont chargé l'Institut de médecine sociale et préventive (IUMSP) de mener à bien cette évaluation.

L'évaluation doit d'une part procéder à un état des lieux comprenant les éléments suivants :

- L'inventaire des prestations en éducation sexuelle actuellement dispensées et de leur articulation avec le monde scolaire
- Une revue de la littérature (enjeux, approches, résultats) et des cadres de référence existants
- Une analyse de la situation prévalant dans les cantons qui organisent l'éducation sexuelle selon un modèle de type "externe" comme le canton de Vaud, en examinant les lignes directrices existantes, l'organisation, l'existence de matériel, etc.
- Le recueil des besoins et attentes des élèves, des familles, des enseignants, des autorités scolaires dans le domaine de l'éducation sexuelle en milieu scolaire.

L'évaluation doit également formuler des recommandations et des propositions, avec en particulier :

- L'identification d'objectifs prioritaires en matière d'éducation sexuelle en milieu scolaire
- La proposition de lignes directrices par classe d'âge (de 4 à 16 ans) concernant les contenus et les approches par destinataires – prestataires, enseignants, parents, etc.
- La proposition d'un dispositif d'évaluation et de monitoring des prestations d'éducation sexuelle et des interactions en milieu scolaire (indicateurs qualitatifs et quantitatifs).

1.2 STRUCTURE DU RAPPORT

Le présent rapport se structure de la manière suivante : le chapitre 2 décrit la méthode utilisée pour l'établissement de l'état des lieux, la comparaison intercantonale, ainsi que la définition des besoins et des attentes des parties prenantes. La méthode utilisée pour la revue de littérature est intégrée dans le chapitre consacré à cette revue.

Le chapitre 3 présente l'état des lieux des prestations du service d'éducation sexuelle de Profa, ainsi que la perception de la situation par les parties prenantes. A noter que tant la forme et les contenus des prestations que leur articulation avec le monde scolaire y sont présentés.

Le chapitre 4 est consacré à la revue de la littérature, le chapitre 5 présente les prestations d'éducation sexuelle offertes aux écoliers dans les autres cantons romands, ainsi que le cadre dans lequel elles ont lieu.

Les besoins et les attentes des partenaires dans le domaine de l'éducation sexuelle – recueillis auprès des directeurs d'établissements, des professionnels de l'école, des formatrices en santé sexuelle de Profa, des élèves et des parents d'élèves – sont exposés au chapitre 6, les conclusions et recommandations au chapitre 7.

2 MÉTHODE

2.1 ETAT DES LIEUX

Une approche qualitative a été adoptée pour la récolte des données de base fournissant les informations nécessaires à l'établissement de l'état des lieux. Deux méthodes ont été utilisées : la première consiste en des entretiens en face à face avec les personnes-clés et la deuxième en l'étude des documents existants, tels que rapports d'activité, textes juridiques, etc.

2.1.1 Entretiens

Grille d'analyse

Pour mener à bien les entretiens, une grille d'analyse a été préalablement élaborée. Celle-ci a permis la formalisation des dimensions essentielles à évaluer. Elle comportait les thèmes suivants :

- contexte de l'évaluation (convention de subvention)
- objectifs et priorités des parties prenantes en matière d'éducation sexuelle
- organisation et collaboration entre les parties prenantes
- contenus des prestations
- forme des prestations
- perception et attentes de l'évaluation

C'est à partir de la grille d'analyse qu'ont pu être élaborées les grilles d'entretien. Ces dernières ont été modulées en fonction des interlocuteurs. La personnalisation des grilles d'entretien s'est traduite par une adaptation des thèmes abordés, ce qui signifie soit la suppression soit l'ajout de thèmes, voire de questions spécifiques. Cette personnalisation a été opérée pour respecter les fonctions et les compétences de chacune des personnes interviewées.

Personnes interrogées

Le mandat initial proposait 6 à 10 entretiens. En cours de projet, le nombre d'entretiens a été revu à la hausse et 18 personnes ont été finalement interviewées au cours de douze entretiens. Les entretiens, personnalisés et semi-directifs, ont été réalisés le plus souvent en présence de deux personnes de l'équipe d'évaluation de l'IUMSP, à savoir la cheffe de projet et une chargée de recherche.

Les personnes interrogées, définies en accord avec le comité de pilotage^a, étaient les suivantes :

Tableau 1 Personnes interrogées

| Organisation | Personnes interrogées |
|--------------|---|
| Profa | Mme S. Reymond-Darot (directrice), Mme M. Despland (cheffe de service), Mme M. Weber (adjointe pédagogique) |
| Profa | Mme A. Gavillet, Mme E. Guibat Stoll (formatrices en santé sexuelle) |
| SSP | M. M. Diserens (chef de service) |
| SSP | Mme V. Holzer (cheffe de projet) |
| SSP | M. E. Masserey (médecin cantonal adjoint) |
| SESAF | M. S. Loutan (chef de service) |

^a L'annexe 10.1 présente les membres du comité de pilotage

| Organisation | Personnes interrogées |
|---|---|
| DGEO | M. D. Christen (directeur général) |
| ODES/SESAP | Mme E. Sayad (directrice pédagogique ad interim), M. J. Schaer (resp. cantonal du réseau des animateurs de santé) |
| ODES/OMSV | Dr O. Duperrex (médecin resp. pour la santé scolaire), Mme M. Archambault (cheffe du Service 6-20 ans, resp. cantonale des infirmières scolaires) |
| Service de santé des écoles (Ville de Lausanne) | Dr V. Woringer (chef de service), Mme M. Grand (resp. des infirmières scolaires) |
| ARTANES | Mme C. Agthe-Diserens (membre du comité) |
| UMSA | Prof. P.-A. Michaud (médecin chef) |

La prise de contact s'est déroulée en deux étapes : 1) envoi d'une lettre portant la signature de M. M. Diserens et M. S. Loutan décrivant l'évaluation en cours (voir annexe 10.2), 2) fixation par téléphone ou courrier électronique des modalités de l'entretien (date et lieu). Un seul entretien (ARTANES) s'est déroulé par téléphone pour des raisons liées à des contraintes d'agenda de la personne interrogée.

Déroulement des entretiens et le traitement des données

Les entretiens, d'une durée moyenne d'une heure, ont eu lieu entre décembre 2007 et juin 2008. Ils ont été enregistrés avec le consentement des personnes interrogées, retranscrits et ont également fait le plus souvent l'objet d'une synthèse. Par la suite, une analyse transversale des différents entretiens a été réalisée, ce qui a permis de mettre en lumière, thème par thème, les avis des différentes personnes interrogées.

2.1.2 Analyse documentaire

L'analyse documentaire a porté principalement sur les sources suivantes :

- Lignes directrices éducation sexuelle de Profa, Profa, février 2003
- Mission et objectifs de l'éducation sexuelle à Profa, Profa, février 2003
- Education sexuelle : Quels contenus ?, Profa, mai 2007
- Rapport d'activité de Profa 2006, Profa
- Règlement sur la promotion de la santé en milieu scolaire (RSS), du 5 novembre 2003
- Loi sur les subventions (Lsubv), du 22 février 2005
- Nul n'est prophète ... la route du Dr. Bugnon, film de Carole Pirket et Pierre-Alain Frey, 2007
- L'éducation sexuelle en Suisse, de Caroline Jacot-Descombes, avril 2008 (version provisoire en voie de publication dans la revue « santé de l'homme » édité par l'INPES)
- Mais que peuvent-ils bien se raconter pendant les cours d'éducation sexuelle ?, de Monique Weber, Brigitte Jullierat et Natanaëlle Perrion, Service d'éducation sexuelle Profa, 2006-2007.

Cette analyse a permis de mieux comprendre le cadre légal de l'éducation sexuelle à l'école, le contexte actuel dans lequel s'insèrent ces prestations, ainsi que les valeurs fondamentales de la fondation Profa.

2.1.3 Soutien à un monitoring

Le service d'éducation sexuelle de Profa agit, entre autres, dans le cadre de l'école, comme ressource auprès de ses partenaires. En vue de clarifier la nature de ces activités, ainsi que la charge de travail que celles-ci représentent, l'IUMSP a proposé son soutien au développement d'un monitoring de ce type d'activités. Un instrument de mesure a été mis sur pied. Il propose des paramètres d'évaluation (tels

que 'nature de la demande', 'type d'interlocuteur', 'temps passé', etc.) qui ont été définis en accord avec le service d'éducation sexuelle de Profa (voir annexe 10.3).

Après une phase de test de deux semaines, des modifications ont pu être apportées. Le monitoring proprement dit a été réalisé dans un deuxième temps et sur une période de trois mois, soit du 1^{er} avril au 30 juin 2008. Les résultats de cette évaluation sont présentés dans le chapitre 3 consacré à l'état des lieux des prestations du service d'éducation sexuelle de Profa, § 3.3.8 traitant des interventions hors classe.

2.2 REVUE DE LITTÉRATURE

Cette revue de littérature comprend deux volets

1. Un volet "recommandations et lignes directrices (*guidelines*)" qui recense les principaux documents internationaux (IPPF, OMS, autres) et nationaux (pays européens les plus intéressants), produits récemment (dix dernières années) et portant sur l'éducation sexuelle à l'école. On s'est intéressé à plusieurs dimensions: approches proposées, *settings*, contenus. L'information a été récoltée essentiellement par le biais de moteurs de recherche internet et de visites des sites nationaux pertinents, ainsi que par des contacts téléphoniques avec les principales organisations (OMS, IPPF), pour situer les sources intéressantes.
2. Un volet "enjeux et approches" centré sur l'étude de la littérature et les évidences qu'elle peut apporter sur l'efficacité et l'utilité de l'éducation sexuelle en milieu scolaire. La recherche s'est concentrée sur les articles de revue de résultats de recherches et non sur des articles traitant d'une situation spécifique, avec des mots-clefs généraux (voir détails au chapitre 4).

2.3 SITUATION DANS LES CANTONS AVEC MODELE D'EDUCATION SEXUELLE DE TYPE « EXTERNE »

Pour cette partie de l'évaluation, menée en mai/juin 2008, nous avons contacté les organismes chargés de l'éducation sexuelle^b (ci-après 'organismes') dans leur canton. Seuls les cantons basés sur un modèle externe^c d'éducation sexuelle étaient inclus : Fribourg, Genève, Jura, Neuchâtel et Valais. Dans un premier temps, le Tessin a aussi été contacté, mais nous n'avons pas utilisé les données récoltées étant donné que ce canton ne pratique pas le modèle externe dans les classes obligatoires^d. Nous tenons à signaler toutefois que ce canton a mené une réflexion approfondie sur la thématique et que le document issu de cette réflexion¹ mérite une attention particulière.

Pour décrire puis analyser **l'organisation, l'approche et les modalités** de l'éducation sexuelle dans les cantons retenus, des informations ont été recherchées pour les thèmes en question et une base de données a été créée. Les informations provenaient de trois sources :

- entretiens téléphoniques d'environ une heure avec les responsables des organismes concernés (six, y compris le Tessin)

^b FR: Service de planning familial et d'information sexuelle
GE: Unité d'Education pour la santé, Service Santé de la Jeunesse (SSJ)
JU: Association des Animatrices en Education Sexuelle (AJDAES)
NE: Groupe Information sexuelle et éducation à la Santé (GIS)
VS: Fédération valaisanne des Centres SIPE (Sexualité Information Prévention Education)

^c Les formatrices en santé sexuelle viennent de l'extérieur des établissements scolaires pour animer des cours d'éducation sexuelle.

^d Il existe une prise de position de la part du Syndicat des services publics (SSP) en faveur d'une intervention régulière par des formatrices externes à l'école secondaire obligatoire (mai 2007)
http://www.vpod-ticino.ch/Articoli/LeggiComunicati.php?com_id=16.

- documents mis à disposition par les personnes interviewées
- pages Internet.

Un guide d'entretien a été créé sur la base d'une grille d'analyse prédéfinie. Les entretiens ont été enregistrés et les réponses aux questions retranscrites et directement introduites dans la grille d'analyse. Sur la base de l'ensemble des informations récoltées, une fiche synthétique (voir annexe) a été rédigée pour chaque canton et soumise aux personnes interviewées pour validation.

La grille d'analyse sert de cadre à l'ensemble des informations nécessaires. Elle a été utilisée pour développer le guide d'entretien, pour introduire les données, pour lire les documents et pour analyser les réponses aux questions posées au cours des entretiens.

Cette recherche est limitée par deux facteurs : les informations ont été récoltées auprès des organismes chargés de l'éducation sexuelle ; ni l'avis des instances qui leur ont confié les mandats ni celui des écoles n'ont été recherchés. L'analyse 'collaboration avec les écoles', notamment, est donc basée sur le seul point de vue de nos interlocuteurs. L'autre facteur limitant réside dans l'indisponibilité de certains documents : si, pour certains cantons, les documents sont assez complets et accessibles, tel n'est pas le cas pour d'autres où, pour des raisons de confidentialité ou d'inaccessibilité, tous les documents dont nous aurions souhaité disposer n'ont pas pu être fournis.

2.4 BESOINS ET ATTENTES DES PARTENAIRES

Pour recueillir les informations sur les besoins et attentes des parties concernées, une approche par « focus groups » a été retenue, réunissant des groupes de personnes aussi homogènes que possible. En accord avec le comité de pilotage, cinq groupes ont été constitués : les élèves, les formatrices en santé sexuelle, les professionnels de l'école, les directeurs d'établissements^e et les parents d'élèves. Les « focus groups » ont été le plus souvent réalisés en présence de trois personnes de l'équipe d'évaluation de l'IUMSP, à savoir la cheffe d'unité, la cheffe de projet et une chargée de recherche.

- Groupe 'élèves'

Il s'agissait de sélectionner des élèves de 9^{ème} année (~15-16 ans) ayant suivi l'ensemble des cours d'éducation sexuelle dispensés par Profa et faisant partie d'un établissement qui offrait les trois filières de formation : voie secondaire à baccalauréat (VSB), voie secondaire générale (VSG) et voie secondaire à options (VSO).

L'établissement secondaire de la Tour-de-Peilz, le collège des Mousquetaires, a été choisi dans la mesure où il répondait aux critères précités. La direction de cet établissement a accepté de collaborer à la mise sur pied de ce focus group, qui fut composé de 12 élèves, soit deux filles et deux garçons pour chaque filière.

- Groupe 'formatrices en santé sexuelle'

Les formatrices en santé sexuelle de Profa ont été contactées par la cheffe de service de l'éducation sexuelle, avec laquelle l'IUMSP s'était préalablement mis d'accord sur une date de rencontre. Toutes les formatrices en santé sexuelle ont pu être présentes, à l'exception d'une en congé-adoption durant cette période. Le focus group a ainsi pu être composé de 9 personnes.

- Groupe 'professionnels de l'école'

Ce focus group est relativement hétérogène, dans la mesure où toutes les professions et personnes actives dans l'école concernées par l'éducation sexuelle étaient représentées. Il fut ainsi constitué de deux médecins scolaires, deux infirmières scolaires, une enseignante, un maître de sciences, une médiatrice, une enseignante d'école enfantine et deux animatrices de santé, soit 10 personnes au total.

^e Bien qu'également « professionnels de l'école », les directeurs d'établissements ont été réunis dans un groupe spécifique en raison de leurs responsabilités particulières.

La région de la Dôle a été sélectionnée par le groupe de pilotage qui a estimé que cette région était représentative du reste du canton. Les médecins et les infirmières scolaires ont été contactées par le Dr Duperrex, qui a ainsi pu proposer quatre participants à l'IUMSP. En ce qui concerne les enseignants, le président de la région de la Dôle, M. Volluz, s'est chargé de les informer de l'évaluation en cours et les a invités à participer à ce focus group.

- Groupe 'directeurs d'établissements'

Pour la mise sur pied du focus group 'directeurs d'établissements', il a été décidé que toutes les régions scolaires du canton devaient être représentées^f. Les dix présidents de région ont ainsi été contactés et chacun d'entre eux avait charge de proposer à l'IUMSP un directeur volontaire. Toutes les régions ont pu être représentées, à l'exception de 'Venoge-lac' et 'Lausanne'.

- Groupe 'parents d'élèves'

Le canton de Vaud compte trois associations de parents: l'APE (association vaudoise des parents d'élèves), l'ASPICS (association de parents intéressés et concernés par la scolarité) et l'AVPC (association vaudoise des parents chrétiens). Pour respecter l'importance relative de ces trois associations, l'idée initiale était de former un groupe constitué de dix parents membres de l'APE, un parent membre de l'ASPICS et un parent membre de l'AVPC. Les enfants des participants devaient avoir suivi l'ensemble des cours d'éducation sexuelle dispensés par Profa. Dans les faits, l'APE n'a pu mobiliser que 4 personnes et l'ASPICS n'a pas souhaité proposer un participant, dans la mesure où l'éducation sexuelle ne fait pas partie de ses préoccupations premières. Au final, le focus group était constitué de trois membres de l'APE (une personne ne s'est pas présentée le jour même) et d'un membre de l'AVPC.

Lors de ces focus groups, différents thèmes ont été abordés. Certains d'entre eux ont été discutés chaque fois, tandis que d'autres, plus spécifiques, n'ont concerné qu'une partie des groupes. Les thèmes abordés systématiquement ont été les suivants: 'volume des interventions', 'présence mixte des élèves'^g, 'absence de l'enseignant'^h, 'contenus des cours', 'conférences aux parents'ⁱ et 'bilan de situation'.

D'autres thèmes, qui concernent plus directement l'école, ont été discutés uniquement dans les groupes 'formatrices en santé sexuelle', 'professionnels de l'école' et 'directeurs d'établissements'. Il s'agit des thèmes suivants: 'organisation pratique de la visite de Profa', 'collaboration entre l'école et Profa', 'situations de dévoilement' et 'nouvelles problématiques (Internet, etc.)'. A cela s'ajoute encore un dernier thème, celui du déroulement des cours d'éducation sexuelle, sur lequel seuls les élèves et les formatrices en santé sexuelle se sont exprimés.

^f Le canton de Vaud est organisé en dix régions scolaires.

^g A l'exception des 'professionnels de l'école'

^h A l'exception des 'directeurs d'établissements'

ⁱ A l'exception des 'élèves'

3 ETAT DES LIEUX DES PRESTATIONS DU SERVICE D'ÉDUCATION SEXUELLE DE PROFA ET PERCEPTION DE LA SITUATION PAR LES PARTIES PRENANTES

La description et la perception de la situation actuelle décrites ci-après se basent sur les entretiens effectués avec les personnes-clés. Ces entretiens ont également permis aux personnes interrogées de s'exprimer sur leurs attentes vis-à-vis de l'évaluation.

Pour les mandants et les autres parties prenantes, l'objectif est double. Ils souhaitent en premier lieu déterminer si les prestations actuelles sont en adéquation avec les besoins, en termes de fréquence, de contenus, de modalités, etc. L'évaluation permettra également d'exposer, de manière objective, les raisons pour lesquelles certains thèmes sont abordés aux cours d'éducation sexuelle et d'autres pas. Il s'agit en quelque sorte d'un document de référence que l'Etat et Profa peuvent invoquer lors de questions venant de l'extérieur.

L'évaluation représente pour Profa une opportunité de clarifier le mandat qui lui est confié par les services de l'Etat. Profa tient également à préciser que les attentes des individus (que ce soit les parents, les doyens, les infirmières scolaires) sont importantes et parfois démesurées. Il lui paraît donc nécessaire de rappeler que l'éducation sexuelle représente 10 périodes de cours au maximum pour l'ensemble de la scolarité obligatoire (cf. infra). Elle offre, grâce à ces cours, un espace de parole aux élèves et peut par là contribuer à réduire les risques et les problèmes liés à la sexualité dans les écoles. Elle ne peut en aucun cas les supprimer, ni en être tenue pour responsable.

3.1 INVENTAIRE DES PRESTATIONS

L'« inventaire des prestations » se concentrera, comme cela est spécifié dans le mandat, sur les prestations du service d'éducation sexuelle de Profa en milieu scolaire, cycle initial (CIN) inclus. Cela implique que seules les prestations suivantes seront décrites dans le cadre de ce rapport : les cours d'éducation sexuelle donnés en classe, les conférences aux parents, ainsi que la répondeance à CIAO. Comme Profa agit également comme ressource en cas de problème dans un établissement, ces activités, qui apparaîtront dans ce rapport sous l'appellation « interventions hors classe », font également l'objet d'une attention particulière. Sont en revanche exclues de l'étude les prestations individuelles, les prestations spécifiques et ponctuelles sur des thèmes liés à la sexualité (ex : interventions à l'EPSIC lors de « semaines sexualité », interventions dans les classes OPTI (Office de perfectionnement scolaire, de transition et d'insertion) et dans les classes de l'enseignement spécialisé relevant du SESAF), ainsi que les cours d'éducation sexuelle donnés en dehors de l'école publique vaudoise, que ce soit dans les institutions spécialisées ou les écoles privées.

3.1.1 Cours d'éducation sexuelle

Pour donner une vision générale des prestations d'éducation sexuelle dispensées en classe, autrement dit les cours d'éducation sexuelle, plusieurs aspects seront abordés, tels que le caractère non-obligatoire, la couverture actuelle, le volume, la forme et les contenus des prestations.

Le caractère non-obligatoire des cours et la couverture cantonale actuelle

L'éducation sexuelle apparaît dans la loi sur la santé publique², ainsi que dans le règlement de santé scolaire³. La loi sur la santé publique du 29 mai 1985 indique en effet au chapitre consacré à la santé scolaire que « les mesures de santé scolaire sont notamment la surveillance de l'état de santé des élèves fréquentant les établissements scolaires, la prévention, l'éducation sexuelle, l'éducation pour la santé et la santé dentaire ». Dans le règlement de santé scolaire, il apparaît par ailleurs que « les activités de santé scolaire peuvent comprendre selon les classes d'âge concernées (...), lettre i. l'éducation sexuelle, (...) ».

Quand bien même l'éducation sexuelle apparaît dans la loi, il n'en demeure pas moins que les cours d'éducation sexuelle donnés par Profa ne sont pas obligatoires. Les directeurs d'établissements scolaires sont en effet libres de faire appel ou non aux services de Profa.

Dans les faits cependant, on constate que la couverture est quasi totale. A ce jour les secteurs non couverts sont les suivants : a) le programme « petite enfance » : quelques établissements sur le territoire vaudois renoncent à faire bénéficier leurs élèves de cette prestationⁱ. b) les programmes « à la carte » : quelques établissements ont d'autre part décidé « d'adapter » le programme prévu en fin de scolarité selon les sections. Ainsi, dans ce cas de figure, les VSO bénéficient de tout le programme (soit 4 périodes), tandis que les VSB et les VSG n'auraient que deux périodes. Les raisons seraient la charge supérieure de travail pour les élèves de ces deux filières, ainsi que leur plus grande facilité à aller chercher l'information manquante.

De plus, il est important de rappeler que si un établissement propose les cours d'éducation sexuelle, les parents ont cependant toujours la possibilité d'y soustraire leur(s) enfant(s).

Volume des prestations

Les cours d'éducation sexuelle ont lieu à quatre reprises pendant les onze années de scolarité obligatoire. Ils représentent un total de dix périodes maximum, soit deux périodes en enfantine (CIN), deux périodes durant le deuxième cycle primaire (CYP2), deux périodes en 6^{ème} année (CYT) et deux fois deux périodes en fin de scolarité. A noter que le programme « fin de scolarité » comporte deux modules différents, à choix de l'établissement : soit quatre périodes en 8^{ème} année, soit deux périodes en 8^{ème} et deux périodes en 9^{ème} année.

Profa propose donc un programme d'interventions défini dans le temps. Si un établissement scolaire, pour des raisons qui lui sont propres, souhaite cependant décaler une intervention, cela est tout à fait possible. Ainsi, le programme « éducation à la vie et prévention des abus sexuels » qui a lieu en principe à l'école enfantine (CIN), peut aussi intervenir, si l'établissement le souhaite, en CYP1, à savoir en 1^{ère} - 2^{ème} année primaire.

Les classes multi-âge regroupent dans une même classe des élèves de deux années scolaires (ex : 3^{ème} et 4^{ème} primaire). Ces classes peuvent représenter une difficulté, dans la mesure où un élève de 4p n'a pas les mêmes interrogations en matière de sexualité qu'un élève de 3p.

Contenus des cours

Jusqu'à récemment, les contenus des cours d'éducation sexuelle n'étaient pas formalisés et n'apparaissaient donc pas sous une forme écrite accessible à tous. Profa, suite à des interpellations provenant de partenaires et de parents d'élèves, a conçu, en 2007, un document^k qui présente dans le détail les contenus des cours d'éducation sexuelle par tranche d'âge⁴ (voir annexe 0). Vu le nombre important de thèmes figurant sur cette liste, il apparaît que tous ne peuvent pas être traités lors de chaque cours. Ceux-ci font donc l'objet d'une mise en priorité qui dépend cependant fortement de la classe d'âge. Il ressort des différents entretiens que nous avons eus avec Profa que les sujets prioritaires (« incontournables ») sont globalement les suivants :

- *Éducation à la vie et prévention des abus sexuels (CIN)*

La formatrice en santé sexuelle intervient deux fois dans les classes enfantines, à raison de deux fois une période avec un écart d'une semaine en général entre les deux interventions. La première intervention est consacrée au corps sexué (être un garçon, être une fille, les différences, les ressemblances), ainsi qu'aux sentiments (ex : la peur, la joie, la colère, etc.). C'est également l'occasion pour les formatrices en santé sexuelle d'aborder des questions de vocabulaire et de nommer les organes génitaux. La deuxième intervention est davantage ciblée sur les abus : comment se protéger ?, comment réagir ?, apprendre à dire non.

ⁱ Il s'agit de Yverdon, Ecublens, Yvonand et Rolle. Les établissements lausannois intègrent ce programme de manière progressive à partir de 2008.

^k Accessible par Internet sur son site www.profa.ch.

○ *Programme de base en éducation sexuelle (CYP2)*

Avec des élèves de 3^{ème} et 4^{ème} primaire, les formatrices en santé sexuelle ont à cœur d'aborder, en premier lieu, les thèmes suivants : les organes sexuels (description, fonctionnement, acquisition d'un vocabulaire de base), la puberté (transformations physiques et psychiques), ainsi que les abus sexuels (prévention, valorisation de l'estime de soi).

Il se peut que des élèves posent des questions qui ont trait à l'homosexualité ou à la pornographie. Dans ce cas, les formatrices en santé sexuelle y répondront, mais n'aborderont pas le sujet d'elles-mêmes.

○ *Programme d'éducation sexuelle au moment de la puberté (CYT, 6^{ème} année)*

La 6^{ème} année permet d'approfondir et de compléter les thèmes qui ont été abordés en 4^{ème} année. La puberté reste ainsi un thème prioritaire. Cependant, selon le degré de maturité des élèves et selon si l'intervention a lieu en début ou en fin d'année scolaire, le temps accordé à ce sujet peut être plus ou moins long. Il est également indispensable de parler de sexualité et d'aborder les thèmes suivants : l'excitation sexuelle et la découverte du plaisir (ex : érection, masturbation).

En 6^{ème} année, les formatrices en santé sexuelle parlent encore peu d'IST, de sida, d'IVG ou de contraception, mais abordent ces questions sur demande.

○ *Intervention à l'adolescence (8^{ème} et 9^{ème} année de scolarité)*

En 8^{ème}-9^{ème} année les incontournables sont :

- La contraception : le préservatif (comprenant souvent la démonstration d'une pose sur un pénis en sagex) et la pilule du lendemain sont abordés en priorité. Les autres moyens de contraception (ex : contraception hormonale et autres pilules) sont considérés comme moins prioritaires, dans la mesure où, pour les acquérir et les utiliser, il faut consulter un médecin.
- L'homosexualité : c'est un thème qui touche les jeunes, les perturbe et sur lequel ils se posent beaucoup de questions.
- Les relations sexuelles : le dialogue sur la « première fois » est important, dans la mesure où les élèves aimeraient en savoir plus pour être prêts le jour où cela leur arrivera.
- La majorité sexuelle et la découverte du plaisir (masturbation).
- La prévention des IST (ex : la chlamydia), du sida, des grossesses non désirées.
- L'actualité (médiatique): les thèmes d'actualité (pornographie, abus d'Internet, violence sexuelle, etc.) sont intégrés, dans la mesure où ils sont liés à la sexualité et font partie des préoccupations des élèves.

A cela s'ajoute qu'à la fin de l'intervention, les élèves de 8^{ème}-9^{ème} année reçoivent des informations sur les adresses-ressources qu'ils peuvent contacter en cas de besoin (ex : planning familial, le site CIAO, etc.).

En conséquence, les incontournables, qui ont été fixés de manière consensuelle, varient principalement selon les classes d'âge. Les formatrices en santé sexuelle notent cependant que plus les élèves sont grands, moins il y a d'incontournables, car les contenus s'adaptent plus fortement aux besoins des élèves. Un élément important est cependant commun à toutes les interventions : c'est la question du respect, que ce soit le respect de soi ou le respect de l'autre. Ce thème du respect est donc un thème transversal.

La question des « incontournables » reste pourtant un sujet délicat. Il semble en effet difficile pour une formatrice en santé sexuelle de résumer en quelques mots une intervention. Le programme d'un cours d'éducation sexuelle se caractérise par sa flexibilité et son adaptabilité aux besoins du public.

Si un incontournable n'a pas pu être abordé pendant un cours, les réactions des formatrices en santé sexuelle peuvent différer. Il se peut que la formatrice en santé sexuelle n'en fasse pas mention et que par conséquent le sujet ne soit pas abordé du tout. Il se peut aussi que la formatrice en santé sexuelle mentionne que tel ou tel sujet n'a pas pu être abordé et qu'elle indique brièvement aux élèves des sources d'informations possibles.

Forme des cours

Les formatrices en santé sexuelle sont relativement libres quant à la manière dont elles dispensent un cours. Elles commencent en principe par une partie introductive et informative. La seconde partie du cours est quant à elle réservée aux questions. La durée de ces deux moments varie en fonction des formatrices en santé sexuelle, de l'âge des élèves et également de la classe. De manière générale, plus les élèves sont jeunes, plus la partie informative est longue. A contrario, plus les élèves sont grands, plus il est important de « sentir » la classe, et plus la manière de commencer un cours peut varier. L'approche est néanmoins toujours interactive, dans la mesure où le contenu des cours est influencé par les questions des élèves eux-mêmes.

Les élèves peuvent poser leurs questions de deux différentes manières : soit directement, c'est-à-dire oralement, soit par écrit, de manière anonyme. La méthode utilisée est principalement fonction de l'âge des élèves. En 4^{ème} année, les élèves n'ont souvent pas besoin d'être stimulés : ils posent la plupart du temps de nombreuses questions, et ce de manière spontanée. Plus tard, chez les plus grands (en 6^{ème} et en 8-9^{ème} année), la formatrice en santé sexuelle travaille souvent par petits groupes. Si une classe devait être très vivante et bien fonctionner oralement, la formatrice en santé sexuelle peut décider de renoncer aux questions anonymes.

Pour répondre aux besoins des élèves, les formatrices en santé sexuelle sont au bénéfice d'une formation spécifique – « Diplôme de formation continue en santé sexuelle et reproductive, option éducation ». Il est conféré par la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne, la Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation de l'Université de Genève et par la Haute Ecole de travail social de Genève de la HES-SO, ceci en partenariat avec PLANeS (Fondation suisse pour la santé sexuelle et reproductive). Elles sont également encadrées : elles participent à des séminaires qui ont lieu 8 fois par an et sont animés par le médecin référent du Service d'éducation sexuelle de Profa, le Dr C.G. Demaurex, psychiatre et pédopsychiatre. Elles bénéficient en outre de huit supervisions par an, d'intervisions (réunions qui leur permettent d'échanger leurs expériences, leurs méthodes, etc.), ainsi que de colloques de service ou encore des journées de travail à thème.

Un matériel pédagogique est à disposition des formatrices en santé sexuelle. Elles peuvent donc choisir le matériel avec lequel elles sont le plus à l'aise (tableau noir, transparents, etc.). Il existe cependant des directives concernant les photos et les vidéos : les formatrices en santé sexuelle ne montrent en effet pas de photos et ne peuvent pas présenter un film sans l'aval de l'adjointe pédagogique de Profa. En ce qui concerne le programme « Education à la vie et prévention des abus sexuels » (CIN), les formatrices en santé sexuelle utilisent le plus souvent des poupées sexuées pour aborder la question du corps sexué. Pour la prévention des abus, les méthodes peuvent varier. Certaines formatrices en santé sexuelle peuvent avoir recours à un conte, d'autres à une chanson.

A noter également que les cours d'éducation sexuelle sont mixtes (ils sont donnés en présence des filles et des garçons) et que les enseignants n'y assistent pas, à l'exception du programme « Education à la vie et prévention des abus sexuels » (CIN).

3.1.2 Conférence aux parents

Profa organise avec les directions d'écoles des conférences aux parents. Celles-ci ont pour but d'informer les parents sur ce qui va être dit en classe. Les parents sont conviés en principe à deux reprises tout au long de la scolarité de leur enfant : la première conférence a lieu avant l'intervention au cycle initial, et la deuxième a lieu avant l'intervention au cycle primaire (3-4p) ; à cette conférence sont conviés la plupart du temps les parents d'élèves de 3-4p, de 6^{ème} et de fin de scolarité. Lors des interventions ultérieures (6^{ème} année et fin de scolarité), les parents sont informés préalablement par une lettre circulaire dans laquelle il leur est rappelé qu'ils peuvent dispenser leur enfant du cours en écrivant à la Direction de l'établissement.

3.1.3 Répondance à CIAO

Le Centre d'information assisté par ordinateur (CIAO), lancé en Suisse romande en 1988, se propose de répondre à toutes les questions des jeunes, que ce soit en matière de drogues, de violences, de relations, de santé, de sexualité, etc. Ce site d'information permet aux jeunes de bénéficier d'un anonymat absolu.

Profa s'occupe de la ré pondance en ce qui concerne les thèmes liés à la sexualité pour tous les cantons romands à l'exception de Genève. Il s'agit d'une activité importante, puisqu'elle représente plus de deux jours de travail par semaine (=45% de poste). Profa répond à env. 3'000-4'000 questions par an et consacre en moyenne 18 minutes pour répondre à chacune d'entre elles¹.

3.1.4 Autres interventions (interventions ponctuelles, hors classe)

Profa intervient dans le cadre de l'école obligatoire de diverses manières. Il y a d'une part les interventions

dans les classes, à savoir les cours d'éducation sexuelle dont il a été question précédemment, et d'autre part, les prestations « hors classe », telles que les « opérations pompiers »^m, la participation à des séances avec les groupes santéⁿ, des séances avec les directeurs et/ou les parents, ou encore les bilans des interventions « petite enfance » de Profa.

Ces activités « hors classe » prennent du temps. Elles ne font pas l'objet d'une tarification spécifique et sont financées aujourd'hui grâce à la subvention générale (voir infra).

3.2 ARTICULATION DES COURS D'ÉDUCATION SEXUELLE AVEC LE MONDE SCOLAIRE

Au-delà des prestations proprement dites du service d'éducation sexuelle de Profa, il convient de s'intéresser aussi aux liens que Profa entretient avec ses partenaires, et en particulier le monde scolaire. Ces liens peuvent se situer à deux niveaux : il y a d'une part la collaboration entre le Service d'éducation sexuelle de Profa et l'Etat, SSP ou SESAF/ODES (niveau chefs de service/chefs de projet) et d'autre part la collaboration entre les formatrices en santé sexuelle de Profa et les établissements scolaires (niveau « terrain »). Ces collaborations sont décrites ci-après.

3.2.1 Collaboration entre le SES de Profa et l'Etat (SSP et SESAF/ODES)

La Fondation Profa est mandatée par le Département de la Santé et de l'Action Sociale (DSAS) et celui de la Formation, de la Jeunesse et de la Culture (DFJC) pour donner aux écoliers, à diverses étapes de leur scolarité, une information adaptée sur différents aspects de la sexualité. Elle collabore ainsi avec le SSP et le SESAF/ODES.

La collaboration entre Profa et les services de l'Etat s'inscrit dans un contexte particulier marqué par deux éléments : la convention de subvention d'une part et la réorganisation de l'ODES d'autre part.

Jusqu'ici, l'Etat pouvait sous-traiter des prestations, comme l'éducation sexuelle, à des instances extérieures sous la forme d'un engagement et d'une facture payée. Aujourd'hui, toute tâche publique exécutée par un mandataire extérieur doit faire l'objet d'une convention. Cette convention fixe comme principe qu'un acte public est exécuté par la force publique, sauf s'il est démontré qu'il y a un intérêt sur la thématique elle-même et sur l'économicité de cette thématique de la sous-traiter. L'Etat est donc dans

¹ Ce chiffre est en train de diminuer avec la réorganisation de CIAO qui incite à réduire le nombre de questions posées.

^m Les « opérations pompiers » sont des activités de coaching et de conseil destinées à des personnes actives dans l'école (ex : directeurs d'établissements, doyens, infirmières scolaires, etc.). Elles concernent des problématiques liées à la sexualité qui ont lieu dans l'établissement ou en dehors de l'établissement mais qui interfèrent avec la vie de l'école (ex : découverte de la sexualité au camp de ski ou dans les douches, langage « scabreux » à la cour de récréation, jeux sexuels dans les vestiaires, situations d'évocation de violences sexuelles).

ⁿ Les groupes santé sont constitués de différentes personnes actives dans l'école, telles que l'animateur santé (qui est un enseignant), l'infirmière scolaire, le médecin scolaire et parfois le médiateur, un psychologue, et/ou le directeur de l'établissement.

L'obligation d'établir une convention avec Profpa, en matière d'éducation sexuelle notamment. Pour l'établissement de la convention, les partenaires – à savoir Profpa, le SESAF et le SSP – devront se mettre d'accord sur les objectifs et les conditions de la prestation Profpa. La convention a donc pour implication de formaliser les relations entre l'Etat et Profpa. Dans ce contexte, une évaluation des prestations Profpa était devenue nécessaire, voire indispensable.

Par ailleurs, l'ODES a pour mission de concevoir des actions de santé et de prévention et d'accompagner leur mise en place dans les écoles. De par la nature de sa mission, l'ODES est rattaché au DFJC, ainsi qu'au DSAS. Cette double appartenance crée un certain nombre de difficultés organisationnelles. De plus, dans cette configuration, la Direction générale de l'enseignement obligatoire (DGEO) n'est pas systématiquement partie prenante dans la construction de ces projets de prévention, ce qui affaiblit parfois l'engagement des directions d'établissement.

Pour diverses raisons, y compris politiques, une réorganisation structurelle est en préparation avec une implication plus grande des chefs de services dans la gouvernance des activités de prévention en milieu scolaire.

A noter que la structure et les modalités de fonctionnement actuels ont pour conséquence de générer un manque de cohésion certain du point de vue du partenaire Profpa. Les contacts actuels se font le plus souvent bilatéralement et de manière limitée, dans le sens où ils n'ont pas lieu sur une base régulière. Cette situation a pu provoquer des incompréhensions, des insatisfactions, voire des tensions entre les parties prenantes.

L'évaluation des prestations du service d'éducation sexuelle de Profpa se déroule donc dans un contexte de changements organisationnels et structurels. La convention de subvention ainsi que la réorganisation de l'ODES vont avoir une influence certaine sur la collaboration entre Profpa et l'Etat.

3.2.2 Collaboration entre les formatrices en santé sexuelle de Profpa et les établissements scolaires

La procédure établie pour que les établissements scolaires puissent bénéficier de cours d'éducation sexuelle est la suivante : Profpa envoie chaque année^o aux directions scolaires des bulletins d'inscription, dans lesquels figurent également des recommandations d'accueil de la formatrice en santé sexuelle au sein de l'établissement. Profpa propose ensuite aux établissements intéressés des dates d'interventions. Les horaires sont coordonnés entre les secrétariats de Profpa et ceux des écoles.

Les enseignants et les infirmières scolaires, contrairement aux médecins scolaires, ont connaissance des dates d'interventions. Celles-ci sont affichées en salle des maîtres. Aucune entrevue formelle entre la formatrice en santé sexuelle et l'enseignant(e) ou l'infirmière scolaire n'est prévue, que ce soit avant ou après l'intervention. La formatrice en santé sexuelle de Profpa ne présente donc pas à l'avance le contenu de son intervention, ni ne fait un retour après l'intervention. Les contacts sont informels et ont lieu le plus souvent en salle des maîtres. L'enseignant, s'il le souhaite, accompagne la formatrice en santé sexuelle dans la classe pour la présenter aux élèves, mais il ne s'agit pas d'une règle. Les contacts entre les formatrices en santé sexuelle de Profpa et les enseignants peuvent donc varier fortement d'un établissement à l'autre.

La situation est analogue pour les conférences aux parents. Certains établissements s'organisent pour qu'une personne de l'établissement (le directeur, un doyen ou l'infirmière scolaire) accueille et introduise la formatrice en santé sexuelle de Profpa aux parents. D'autres en revanche n'ont pas ce souci et, dans ce cas de figure, aucun représentant de l'établissement n'est présent lors de cette soirée.

3.3 APPRECIATION DE LA SITUATION PAR LES PARTIES PRENANTES

Dans les paragraphes précédents ont été présentés les prestations du service d'éducation sexuelle de Profpa, ainsi que l'état des collaborations actuelles. Il est temps désormais de rendre compte des appréciations de la situation par les parties prenantes.

^o Les bulletins d'inscription sont envoyés en été pour la rentrée scolaire suivante.

3.3.1 Caractère obligatoire des cours et ‘monopole’ de Profa

Les cours d'éducation sexuelle, nous l'avons vu, ne sont pas obligatoires et chaque établissement a au fond la liberté de faire appel ou non à Profa. Même si la couverture actuelle est globalement excellente, il arrive néanmoins régulièrement que les établissements scolaires souhaitent des aménagements des prestations. Cela peut concerner le programme « Education à la vie et prévention des abus sexuels » (i.e. renoncer à cette prestation), le nombre de périodes en fin de scolarité (i.e. 2 ou 4 périodes selon la filière), ou encore des demandes de scission des classes pour celles qui comportent deux années scolaires. Pour ce dernier cas de figure, les établissements invoquent souvent que les élèves de 3^{ème} année (CYP2) sont trop jeunes pour bénéficier de cette prestation et demandent que les élèves de 4^{ème} année (CYP2) de classes différentes puissent être regroupés. Profa tient cependant à donner des cours à des élèves qui travaillent habituellement ensemble et se connaissent bien. Elle considère que c'est un élément essentiel dans la dynamique du groupe et, par là, du 'succès' du cours d'éducation sexuelle.

Toute demande spécifique implique une négociation, une justification, un travail de persuasion ou encore des aménagements pratiques de la part de Profa. Une formalisation du mandat et donc une clarification des attentes du SESAF/ODES vis-à-vis des établissements scolaires concernant la 'commande' des prestations permettraient à Profa de perdre moins de temps et d'énergie sur ces questions. Profa souhaiterait donc réduire, voire supprimer la possibilité offerte actuellement aux établissements de sélectionner ou de modifier les prestations. Dans cette perspective, les cours d'éducation sexuelle représentaient une prestation globale devant être prise dans son intégralité.

En ce qui concerne le prestataire de services, rappelons que l'Etat mandate actuellement Profa pour l'éducation sexuelle et, pour les partenaires mandants de l'évaluation, ce modèle de délégation de l'éducation sexuelle à une seule instance extérieure spécialisée n'est pas remis en cause. Lors des entretiens, la possibilité de faire appel à d'autres prestataires de services, en plus de Profa, a été évoquée par deux personnes interviewées. Dans cette perspective, une partie des prestations 'éducation sexuelle' pourrait être confiée à d'autres personnes, qu'elles soient internes ou externes à l'Etat. Aucune précision n'a toutefois été donnée sur les avantages ou les implications d'une telle proposition.

Une personne a mentionné la possibilité de revoir la répartition des ressources octroyées en matière d'éducation sexuelle, et d'en faire profiter non seulement les élèves mais également les enseignants. En formant les personnes qui sont en contact direct avec les élèves, comme les enseignants, de nombreux enfants pourraient bénéficier de ces compétences. Dans cette optique, les enseignants et les élèves pourraient se partager, à parts égales, la subvention globale accordée par l'Etat. Toutefois les implications possibles de cette proposition, notamment le changement de « modèle » d'intervention externe ou une nouvelle répartition des tâches n'ont pas été mentionnées.

De son côté, Profa émet l'idée que les enseignants et les infirmières soient sensibilisés /formés à certaines problématiques, de manière à ce qu'ils puissent mieux gérer les manifestations de la sexualité au quotidien.

3.3.2 Volume des cours

Les cours d'éducation sexuelle de Profa représentent un total de dix périodes sur l'ensemble de la scolarité. Profa souhaiterait que l'ODES ne reconnaisse non plus 10 mais 12 périodes. De cette façon, les cours d'éducation sexuelle pourraient avoir lieu tous les deux ans et le « vide » en CYP1 serait comblé. Les cours auraient ainsi lieu à l'école enfantine (CIN), en CYP1 (1-2), en CYP 2 (3-4), en 6^{ème} et en fin de scolarité. Selon Profa, il y aurait une demande à ce niveau-là de la part de parents et d'enseignants.

Les personnes interrogées ont pour la plupart une méconnaissance du nombre exact d'interventions de Profa dans les écoles et donc une représentation assez floue du nombre total de périodes données. Aucune personne interrogée n'a cependant fait part d'une volonté d'augmenter, ni de réduire, le nombre de cours. Il faut dire que leur souci porte moins sur le nombre d'interventions que sur la manière dont ces interventions s'intègrent dans la vie de l'établissement.

3.3.3 Forme des cours

La forme des cours peut être considérée sous deux aspects. Le premier concerne la manière dont les prestations Profa s'intègrent dans la vie de l'établissement ; le second porte plus spécifiquement sur le déroulement de la prestation elle-même.

Intégration de la prestation Profa dans la vie de l'établissement

Pour plusieurs personnes interrogées, il est important que les prestations Profa s'insèrent de manière appropriée dans la vie de l'établissement. A l'heure actuelle, l'éducation sexuelle à l'école consiste en un plan défini d'interventions qui ont lieu de manière systématique en enfantine, en 4^{ème}, en 6^{ème} et en 8-9^{ème} année. Pour elles, une autre approche consisterait à essayer d'amener les partenaires à privilégier la solution d'une négociation sur un programme individualisé, adapté aux besoins de l'établissement. L'ODES, Profa et les établissements scolaires pourraient, dans cette optique, construire ensemble un projet porteur de sens pour l'établissement, qui intégrerait les différentes problématiques qui se posent dans un établissement scolaire (ex : alcool, dépendances, conduite automobile, sexualité). Une telle proposition remet évidemment partiellement en question le système actuel selon lequel les prestataires extérieurs proposent des interventions régulières et spécifiques à leur propre domaine de compétences.

Profa n'est pas en faveur de programmes individualisés, difficiles à mettre en œuvre.

L'école relève aussi que la 6^{ème} année est une année cruciale en termes d'orientation dans le système actuel et implique donc un programme chargé. Se pose donc la question du moment de l'intervention, dans la mesure où il est important d'intervenir dans le développement de l'enfant ou de l'adolescent, tout en prenant en compte le rythme et les contraintes de l'école. L'intervention prévue au moment de la puberté pourrait donc avoir lieu, si l'on suit cette proposition, en 7^{ème} année et non pas en 6^{ème} année.

Déroulement de la prestation de Profa

Peu de personnes se sont prononcées sur le déroulement précis de l'intervention. Une vision communément admise consiste cependant dans les grandes lignes à faire débiter le cours par une partie informative qui ne doit pas être trop longue, pour privilégier, dans un deuxième temps, l'échange et la discussion. Il est donc essentiel qu'un cours d'éducation sexuelle soit vivant et interactif.

Profa partage tout à fait ce point de vue, puisqu'une bonne partie des cours est actuellement réservée aux questions. Relevons également que Profa se définit elle-même comme « un espace de paroles pour mieux choisir ».

3.3.4 Présence mixte des élèves

Les cours d'éducation sexuelle sont mixtes : ils sont donnés en présence des filles et des garçons quel que soit l'âge des élèves. Profa est attaché à ce principe de mixité et défend la position selon laquelle il est important que les filles et les garçons puissent échanger en matière de sexualité. Les filles ont ainsi l'occasion lors de ces interventions d'entendre les préoccupations des garçons et les garçons les préoccupations des filles.

Force est de constater cependant que les adolescents s'expriment publiquement moins librement que les plus jeunes. Ainsi, dans les classes de 8^{ème} et 9^{ème} année, certaines formatrices en santé sexuelle profitent de travaux de groupes pour former des groupes non-mixtes. Ceci n'est pourtant pas la règle. Profa estime cependant qu'on pourrait envisager de séparer les filles et les garçons pendant une partie de l'intervention, pour autant qu'il y ait un moment ensemble. Cela nécessiterait une réorganisation et engendrerait vraisemblablement des coûts supplémentaires.

Toutes les personnes interrogées ont estimé qu'il était souhaitable de séparer les filles et les garçons dans les 'grandes' classes et sont en accord avec le fait que la solution idéale consisterait en un moment ensemble et un moment séparé.

3.3.5 Contenus des cours

L'appréciation des contenus des cours d'éducation sexuelle semble être une question délicate et la plupart des personnes interrogées ne se sentent pas compétentes pour y répondre. Elles estiment que c'est

principalement l'évaluation qui va déterminer si les prestations de Profa, tant au niveau de leur forme que de leur contenu, sont adéquates et pertinentes.

En termes de priorités des contenus cependant, certains relèvent que Profa devrait avant tout mettre l'accent sur le respect, que ce soit le respect de l'autre, de soi, de la sexualité ou encore de l'intimité. Dans cette vision, les objectifs purement de santé publique sont secondaires. D'autres estiment, en revanche, que la prévention des IST et des grossesses non désirées est primordiale et qu'elle fait donc partie du message premier que devrait transmettre Profa. De fait, ces deux aspects font partie des thèmes « incontournables » mentionnés par Profa.

Certaines personnes nous ont également fait part de quelques avis personnels plus spécifiques – non partagés par tous – qui sont relatés ici.

- Certaines personnes remettent en question la deuxième partie du programme « petite enfance » qui traite des abus sexuels. Il se pourrait, selon elles, que cette information soit inutile, voire contre-productive. Pour d'autres, cette prestation est importante et doit faire partie d'un programme de prévention. Les personnes interrogées s'accordent à dire que la revue de littérature pourrait amener des éléments de réponse à cette question.
- Pour certains, Profa devrait passer moins de temps sur des sujets qu'ils estiment « dépassés », tels que l'anatomie ou la découverte du corps. Ces sujets, selon eux, peuvent être traités par l'école, dans le cadre des cours de biologie notamment. Cela laisserait plus de temps à Profa pour traiter des questions 'essentielles' et échanger avec les jeunes sur les thèmes qui les préoccupent vraiment.
- Profa devrait transmettre une information de base, qui ne soit pas trop ambitieuse. Profa se mettrait ainsi au niveau de l'enfant qui en sait le moins. C'est lui qui fixerait en quelque sorte la norme, du point de vue de l'acceptabilité des propos. Si des questions sortent de ce périmètre restreint, Profa pourrait y répondre en privé, plus dans une logique de consultation que d'enseignement.

Il est d'autre part important de mentionner que les formatrices en santé sexuelle, dans les cours d'éducation sexuelle, sont confrontées à des nouvelles problématiques liées à la sexualité, telles que la pornographie, les violences sexuelles ou encore les nouvelles technologies (Internet). Ces problématiques apparaissent dans les médias et reviennent aux formatrices en santé sexuelle sous forme de questions. Dans la mesure où les thèmes d'actualité font partie des préoccupations des élèves, les formatrices en santé sexuelle les intègrent dans leurs cours (cf. § 3.1.1). Profa estime pourtant que ces thèmes ne font pas partie de sa mission première et qu'ils ne sont dès lors pas au cœur de ses compétences.

Les mandants, quant à eux, reconnaissent qu'avec l'arrivée de ces nouvelles problématiques, ils ont tacitement demandé à Profa d'élargir son champ de compétences. Deux questions se posent cependant : est-ce à Profa d'intégrer ces nouvelles problématiques dans son programme ? Si tel n'est pas le cas, doivent-elles être traitées par d'autres intervenants ?

3.3.6 Situations de dévoilement

Il se peut qu'un enfant soit amené à se confier à une formatrice en santé sexuelle, que ce soit pendant ou suite à une intervention de Profa. Ces situations de dévoilement ont pu créer des tensions entre Profa et l'école, dans la mesure où, par manque de concertation, elles ont généré des incompréhensions. Les parties prenantes s'accordent cependant à dire que, lorsqu'une telle situation se présente, la procédure et les responsabilités respectives ne sont actuellement pas claires.

Dans les faits, il existe une procédure interne à Profa : quand un enfant se confie à une formatrice en santé sexuelle, celle-ci en fait part au Groupe de référence interne (GRI), organe interne à Profa qui comprend la présence d'un pédopsychiatre consultant et qui a pour but d'aider les collaboratrices en cas de situations critiques liées à des questions sexuelles. La situation exposée par la formatrice en santé sexuelle y est débattue et une stratégie est adoptée : a) Lorsqu'il y a suspicion d'abus sexuel, de maltraitance ou d'inceste, la cheffe de service de Profa reprend contact avec l'établissement scolaire (directeur/directrice, infirmier/infirmière scolaire). A noter qu'elle ne contacte en aucun cas les parents directement ni ne revoit l'enfant, estimant que cela n'est pas de son ressort, ni de sa compétence. L'enfant est à ses yeux sous la

responsabilité de l'école et non pas sous celle de Profa. Profa précise également qu'elle n'a pas de ressources pédopsychiatriques pour gérer de telles situations. b) A contrario, lorsqu'il n'y a pas de suspicion d'abus, Profa ne se sent pas toujours dans l'obligation d'en faire part à l'infirmière ou à l'établissement scolaire. Profa considère en effet, selon les situations et selon ce que la formatrice en santé sexuelle a déjà pu dire à l'enfant, qu'une mise au courant n'est pas forcément indispensable. Informer l'école, ou plus particulièrement l'infirmière scolaire, débouche souvent sur une convocation des parents, ce qui n'est pas toujours la meilleure solution aux yeux de Profa. Il est donc important pour Profa de pondérer les situations et de ne pas réagir immédiatement de manière extrême.

D'autre part, Profa relève que, lorsqu'un problème lié à la sexualité survient dans le cadre de l'école, l'établissement ne sait pas exactement à qui il faut s'adresser pour obtenir de l'aide. Il serait donc souhaitable, selon Profa, de créer une structure comparable au GRAFIC^p pour les incidents liés à la sexualité. Cette structure, qu'on pourrait appeler groupe-ressource en cas d'incidents critiques liés à la sexualité dans les établissements scolaires, comporterait un pédopsychiatre et pourrait collaborer avec le GRI.

La méthode utilisée par Profa en cas de dévoilement d'un élève dans le cadre de l'école (contacter le GRI sans informer systématiquement l'école) est remise en question par plusieurs personnes interrogées. En effet, cette 'manière de faire' présente, selon elles, les inconvénients suivants : d'une part, le GRI, qui se réunit uniquement deux fois par mois, peut parfois prendre du temps pour prendre position. Or, la situation à laquelle l'enfant est confronté nécessite, selon elles, le plus souvent une réponse rapide ; d'autre part, dans la mesure où l'intervention se déroule en milieu scolaire, Profa devrait, selon les personnes interrogées, respecter les règles de l'école et informer dans tous les cas un membre de l'établissement, que ce soit le directeur, l'enseignant ou l'infirmière scolaire.

3.3.7 Collaboration entre Profa et l'école

La relation qui lie Profa au Service de la santé publique est perçue, par les deux parties, comme une relation de confiance et de partenariat. Profa a en effet le sentiment que le SSP la considère comme un centre de référence en matière de sexualité.

Profa souhaiterait obtenir une meilleure reconnaissance de la part de l'ODES et améliorer également avec ce dernier la relation de confiance. Selon elle, cette relation de confiance devrait exister non seulement avec l'ODES, mais également avec les établissements scolaires et donc les groupes santé. Un tel partenariat augmenterait la crédibilité de Profa aux yeux des établissements scolaires et permettrait une meilleure collaboration avec les groupes santé. Il est en effet essentiel pour Profa que les groupes santé reconnaissent les compétences de Profa en matière de sexualité. Si tel était le cas, Profa ne devrait pas, comme c'est le cas parfois aujourd'hui, justifier ou convaincre les établissements scolaires de l'utilité, de la forme et des contenus des cours d'éducation sexuelle. Il arrive aussi, ce que Profa n'apprécie pas toujours, que les groupes santé émettent des souhaits, voire donnent des directives quant à la manière dont devraient se dérouler les cours d'éducation sexuelle. Les groupes santé, aux yeux de Profa, devraient plutôt constituer des relais de Profa dans les établissements.

Le SESAF/ODES, quant à lui, fait mention de points de désaccords, liés principalement à des questions de financement. Ces divergences ne remettent toutefois pas en cause la confiance générale dans la qualité des prestations et peuvent être expliquées de la manière suivante : selon le SESAF/ODES, Profa estime avoir besoin, pour accomplir sa mission, d'une subvention qui s'élève à un montant donné. Elle part ainsi de la somme dont elle a besoin pour mener à bien son travail et fait part ensuite à l'Etat de la subvention souhaitée. Le SESAF/ODES part, en revanche, de son budget annuel. Celui-ci doit être respecté et les prestations adaptées en regard des moyens à disposition. Etant donné que ces dernières années la tendance est plutôt à la restriction budgétaire, cela a donné lieu à des tensions et des incompréhensions entre les deux parties prenantes.

D'autre part, l'ODES relève qu'il y a peu d'échanges entre Profa et les établissements scolaires. Profa ne transmet en effet pas d'informations aux enseignants et/ou aux infirmières, que ce soit avant ou après l'intervention. Ces questions de relais sont cependant importantes, car elles constituent, selon l'ODES,

^p Le GRAFIC est le groupe ressources d'accompagnement et de formation en cas d'incident critique et peut donc être sollicité en cas d'incident grave, tel que la mort d'un enseignant, le suicide d'un élève, etc.

une des pierres angulaires des difficultés vécues par les établissements et plus particulièrement par les enseignants. Ces échanges ont principalement fait défaut lors de rares situations de crise, telles que les révélations de maltraitance. L'ODES souhaiterait donc une meilleure articulation entre les intervenants de Profa et les enseignants, sans préciser la nature de cette articulation dans les situations habituelles.

3.3.8 Conférences aux parents

Les directions d'établissement scolaire invitent en principe à deux reprises les parents d'élèves à des soirées d'information. Force est de constater que peu de parents prennent la peine de participer à ces réunions. Profa le regrette car elle estime que le lien avec les parents est nécessaire. Une réflexion est en cours pour déterminer comment maintenir, voire intensifier les contacts avec les parents.

3.3.9 Interventions hors classe

Comme mentionné dans le chapitre consacré à l'état des lieux, Profa fournit, outre les cours d'éducation sexuelle, des prestations d'appui ou, autrement dit, des prestations « hors classe ». Celles-ci peuvent être très diverses, passant par des interventions spéciales, des activités d'information, de conseil, de coordination, etc. Certaines personnes interrogées n'ont pas connaissance de telles activités. Elles estiment en effet que l'activité du service d'éducation sexuelle de Profa se limite aux cours d'éducation sexuelle, aux conférences parents et à quelques interventions ponctuelles.

Pour Profa, il est important de savoir si les mandants, et en particulier l'ODES, jugent ces prestations utiles. Si tel devait être le cas, il serait souhaitable de le mentionner explicitement dans la convention et de les financer.

En vue d'une possible reconnaissance, ces activités doivent être documentées. A cette fin, l'IUSMP a proposé son aide et a mis en place un outil d'évaluation. Les résultats de cette évaluation sont globalement les suivants⁹ :

- Le bureau de Profa a passé un peu moins d'une journée par semaine sur les prestations « hors classe ». Celles-ci représentent en effet 17% d'un équivalent plein temps.
- Les prestations « hors classe » ont été réparties en six catégories d'activités, à savoir 'changements', 'coordination/organisation/négociation', 'gestion d'une crise', 'conseil/information', 'bilan d'une intervention' et 'interventions spéciales'. La rubrique la plus « chronophage » est celle des changements et représente plus de 30% du temps total passé sur les prestations hors classe. Profa passe donc presque autant de temps à procéder à des changements au niveau des dates d'intervention qu'à fournir des prestations « hors classe » à valeur ajoutée (i.e. 'gestion d'une crise', 'conseil/information', 'bilan d'une intervention' et 'interventions spéciales').
- Les personnes du service d'éducation sexuelle qui consacrent du temps aux activités hors classe sont les secrétaires, la cheffe de service, ainsi que les formatrices en santé sexuelle. Elles prennent en charge respectivement 50%, 30% et 20% du temps nécessaire à la gestion de ces activités.
- Les secrétaires prennent principalement en charge les activités de 'changements' et de 'coordination/organisation/négociation', tandis que la cheffe de service s'occupe essentiellement de 'gestion de crise', ainsi que de 'coordination/organisation/négociation'.
- Les activités de 'changements' impliquent principalement Profa, les secrétariats d'établissements scolaires, ainsi que les doyens. A noter également que les activités de 'conseil/information' concernent surtout les parents.

⁹ L'annexe 10.4 présente les résultats détaillés de cette évaluation.

3.4 SYNTHÈSE

Il est important de souligner que les parties prenantes sont en accord sur différents éléments :

- Le modèle externe de l'intervention, avec un prestataire 'centre de compétences' et la satisfaction sur la bonne couverture des prestations.
- Le déroulement des interventions de Profa : celles-ci doivent en effet être interactives et permettre aux élèves de s'exprimer et de poser des questions.
- La mixité : les personnes interrogées sont d'accord de maintenir ce principe. Elles estiment cependant souhaitable de séparer les filles et les garçons pour les 'grandes' classes pendant une partie de l'intervention.
- Prévention et promotion de la santé : le message fondamental de Profa doit porter autant sur la prévention (infections sexuellement transmissibles et grossesses non désirées) que sur la promotion de la santé (relations, respect, etc.). Il faut d'une part informer les jeunes des risques liés à l'exercice de la sexualité et d'autre part favoriser des comportements responsables dans le domaine de la vie affective et sexuelle.
- Procédure pour les situations de dévoilement : même si ces situations ont créé des tensions, voire des incompréhensions, les parties prenantes sont d'avis qu'à l'heure actuelle, tant la procédure que les responsabilités des uns et des autres ne sont pas clairement établies.

En revanche, il se dégage aussi de ce qui précède des éléments sur lesquels les parties prenantes ne sont pas en accord, ou n'ont pas une perception semblable de la situation.

- Le financement : comme mentionné précédemment, l'Etat et Profa ont deux logiques différentes : l'un part du budget annuel et détermine les prestations possibles ; l'autre part des prestations à fournir et détermine le montant de la subvention souhaitée.
- La collaboration mutuelle : l'école souhaiterait plus de transparence de la part de Profa. Cela pourrait se traduire par une intensification des relations ou une meilleure coordination entre les formatrices en santé sexuelle et les enseignants. Toutefois la nature de cette coordination n'est pas précisée. Profa, quant à elle, tient à établir une relation de confiance avec le SESAF/ODES pour ne plus devoir justifier ou convaincre de l'utilité de son action. Elle a pu en effet, dans certaines circonstances, ressentir une défiance de l'ODES vis-à-vis de son travail.
- Les interventions hors classe : Profa, qui consacre environ 3 à 4 jours par mois de travail à ces prestations d'appui, souhaiterait que celles-ci soient reconnues et qu'elles puissent faire l'objet d'une tarification. Si le SSP a connaissance de ces activités, cela ne semble pas être le cas de tous les collaborateurs du SESAF/ODES que nous avons rencontrés dans le cadre de l'étude.

4 REVUE DE LA LITTÉRATURE

Cette revue de la littérature comprend deux volets :

1. Un volet politique/programmatique « lignes directrices (guidelines) et recommandations » qui recense les principaux documents internationaux et nationaux d'actualité portant sur l'éducation sexuelle à l'école. L'information a été récoltée essentiellement par le biais de visites des sites Internet internationaux et nationaux pertinents et par l'usage de moteurs de recherche Internet. Plusieurs dimensions sont explorées dans les documents collectés, notamment les approches envisagées, les settings, les contenus et le matériel proposé.
2. Un volet scientifique « enjeux et approches » centré sur les données scientifiques que la littérature peut apporter sur l'efficacité et l'utilité de l'éducation sexuelle en milieu scolaire. La recherche est centrée sur les articles de revues (*review*) et non sur des articles traitant d'une situation spécifique, avec des mots-clés généraux. Les travaux portant sur les pays occidentaux (Europe de l'Ouest, Amérique du Nord essentiellement) ont été privilégiés.

4.1 LIGNES DIRECTRICES

4.1.1 Sites internationaux

| Organisations | Adresses Internet | Degré de pertinence* |
|--|--|----------------------|
| International Planned Parenthood Federation (IPPF) → IPPF – European Network | www.ippf.org www.ippfen.org | élevé élevé |
| Family Health International (FHI) | www.fhi.org | élevé |
| World Association for Sexual Health (WAS) | www.worldsexology.org | faible |
| International Academy of Sex Research (IASR) | www.iasr.org | faible |
| Magnus Hirschfeld Archive for Sexology | www.sexology.cjb.net | faible |
| Organisation Mondiale de la Santé (OMS) → OMS – Office régional pour l'Europe | www.who.int www.euro.who.int | moyen faible |
| Programme des Nations Unies pour le VIH/sida (ONUSIDA) | www.unaids.org | élevé |
| Programme des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) | www.unicef.org | faible |
| Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) | www.unfpa.org | faible |
| Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) | www.unesco.org | faible |
| North American Federation of Sexuality Organizations (NAFSO) | www.nafso.org | faible |
| European Federation of Sexology (EFS) | www.europeansexology.com | faible |

* Ce degré de pertinence porte *uniquement* sur la présence/mise à disposition de lignes directrices ou de recommandations en matière d'éducation sexuelle. Ainsi, un site noté « faible » peut très bien contenir de nombreuses indications intéressantes concernant l'éducation sexuelle (autres que des lignes directrices ou des recommandations).

Force est de constater que les institutions onusiennes apparaissent essentiellement centrées (même si cela n'est pas totalement exclusif) sur les pays en voie de développement et qu'elles abordent souvent de manière assez générale des thèmes comme la santé et sa promotion, le sida, la jeunesse, la santé reproductive, l'éducation, la santé à l'école, etc.

4.1.2 Sites nationaux

| Pays | Adresses Internet | Degré de pertinence* |
|---|--|--|
| France → Ministère de l'éducation nationale → Site pédagogique du Ministère de l'éducation nationale (EduSCOL) | www.education.gouv.fr www.eduscol.education.fr | élevé élevé |
| Canada → Communities and Schools Promoting Health → Sex Information and Education Council of Canada | www.safehealthyschools.org www.sieccan.org | élevé élevé |
| Belgique → Ministère de la Communauté française → Direction générale de la santé → Université Libre de Bruxelles, Ecole de santé publique, Unité de Promotion-Education Santé (ULB-PROMES) | www.cfwb.be www.sante.cfwb.be www.ulb.ac.be/esp/promes | faible faible moyen |
| Allemagne → Bundesministerium für Gesundheit (BMG) → Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) → Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung | www.bmg.bund.de www.bmfsfj.de www.bzga.de www.sexualaufklaerung.de | faible faible élevé élevé |
| Pays-Bas → Ministry of Education, Culture and Science → Ministry of Health, Welfare and Sport → Rutgers Nisso Group (Centre d'expertise sur la sexualité) → Netherlands Institute for Health Promotion and Disease Prevention | www.minocw.nl www.minvws.nl www.rutgersnissogroep.nl www.seksualiteit.nl www.nigz.nl | faible faible en néerlandais surtout en néerlandais faible |
| Suède → Government Offices of Sweden → National Board of Health and Welfare → National Institute of Public Health → Swedish Association for Sexuality Education | www.sweden.gov.se www.socialstyrelsen.se www.fhi.se www.rfsu.se | faible faible faible élevé |
| Royaume-Uni → Department for Children, School and Families → Qualifications and Curriculum Authority | www.dcsf.gov.uk www.qca.org.uk www.teachernet.gov.uk | élevé élevé élevé |
| Etats-Unis → Sexuality Information and Education Council of the United States → Guttmacher Institute → American Association of Sexuality Educators, Counselors and Therapists (AASECT) | www.siecus.org www.guttmacher.org www.aasect.org | élevé moyen faible |

* Ce degré de pertinence porte *uniquement* sur la présence/mise à disposition de lignes directrices ou de recommandations en matière d'éducation sexuelle. Ainsi, un site noté « faible » peut très bien contenir de nombreuses indications intéressantes concernant l'éducation sexuelle (autres que des lignes directrices ou des recommandations).

Par définition, les Etats fédéraux sont souvent fortement décentralisés. L'éducation et la santé relèvent alors pour l'essentiel de la compétence des entités politiques fédérées elles-mêmes. En conséquence, pour ces pays, en l'absence d'une agence spécialisée de niveau national (ou d'identification d'une telle agence), l'existence de lignes directrices en matière d'éducation sexuelle à l'école ou l'accès à de tels documents s'avère particulièrement problématique.

4.1.3 Sites des sociétés médicales

Une recherche complémentaire a été entreprise en vue d'identifier les sites de sociétés médicales nationales (pédiatrie, gynécologie/obstétrique et santé publique) offrant des informations pertinentes dans le cadre

de la présente étude. Des recommandations concernant l'éducation sexuelle ont été repérées dans les sites internet indiqués en caractères gras dans le tableau ci-dessous.

| Pays | Sociétés de pédiatrie | Sociétés de gynécologie/obstétrique | Sociétés de santé publique |
|-------------|--|--|--|
| Suisse | www.swiss-paediatric.org | www.sggg.ch | www.public-health.ch |
| France | www.sfpediatric.com | www.cybermatrice.net | www.sfsp.fr |
| Belgique | www.bvksbp.be | www.ggolfb.be | sans site Internet connu |
| Allemagne | www.dgkj.de | www.dggg.de | www.dgeg.info |
| Royaume-Uni | www.rcpch.ac.uk | www.rcog.org.uk | www.ukpha.org.uk |
| Italie | www.sip.it | www.sigo.it | sans site Internet connu |
| Canada | www.cps.ca | www.sogc.org | www.cpha.ca |
| Etats-Unis | www.aps-spr.org | www.agosonline.org | www.apha.org |
| Australie | www.appassoc.org | www.racp.edu.au | www.healthpromotion.org.au www.guidelines.com |

De manière générale on constate que les informations concernant l'éducation sexuelle accessibles sur les sites des sociétés médicales ne s'écartent pas des lignes directrices publiées à l'échelon national. Ce constat n'est guère étonnant puisqu'il apparaît souvent – à l'échelon des remerciements par exemple – que ces sociétés médicales ont été largement associées à l'élaboration des lignes directrices.

4.1.4 Sites locaux (suisse, romands, vaudois)

| Organisations | Adresses Internet | Degré de pertinence* |
|--|--|----------------------|
| Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP) | www.bag.admin.ch | faible |
| Centre de compétence suisse en éducation et santé sexuelle (AMORIX) | www.amorix.ch | moyen |
| Fondation suisse pour la santé sexuelle et reproductive (PLANeS) | www.plan-s.ch | faible |
| Plate-forme d'information des centres de consultation en santé sexuelle et reproductive en Suisse | www.isis-info.ch | faible |
| Association romande des éducatrices/teurs, formatrices/teurs en santé sexuelle et reproductive (ARTANES) | www.artanes.ch | faible |
| Fondation Profa | www.profa.ch | élevé |

* Ce degré de pertinence porte *uniquement* sur la présence/mise à disposition de lignes directrices ou de recommandations en matière d'éducation sexuelle. Ainsi, un site noté « faible » peut très bien contenir de nombreuses indications intéressantes concernant l'éducation sexuelle (autres que des lignes directrices ou des recommandations).

A cette exploration des sites Internet, s'ajoute encore une investigation au moyen du moteur de recherche Google et des mots-clés *school sex(uality) education guideline(s)* et *sex(uality) education program(mes)*.

4.1.5 Documents récoltés

La procédure de recherche explicitée ci-dessus a permis de collecter en tout 36 documents revêtant de l'intérêt pour la présente étude. Ces documents sont passablement hétérogènes. Ils vont du guide pour l'élaboration de lignes directrices à des fiches d'enseignement pour les éducateurs. Ils sont souvent

volumineux. Cela étant et pour des raisons de faisabilité, seuls les documents suivants ont été sélectionnés pour analyse parmi l'ensemble à disposition :

1. American Public Health Association. Sexuality Education As Part of A Comprehensive Health Education program in K-12 Schools. Etats-Unis, 2005.
2. Andrien, Michel, Renard, Katty et Vanorlé, Hélène (Belgique). Animations à la vie affective et sexuelle à l'école : propositions d'objectifs, de thématiques et de stratégies, 2003.
3. Association suédoise pour l'éducation sexuelle (RFSU). Atlas sexuel des écoles. Sexualité et relations personnelles : guide pour la programmation et la mise en œuvre de l'enseignement de cette matière au primaire et au secondaire, 2004.
4. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Allemagne). Concept Sex Education for Youths, 1999.
5. Department for Education and Employment (Royaume-Uni). Sex and Relationship Education Guidance, 2000.
6. Fondation Profa (Suisse, Vaud). Education sexuelle : quels contenus ? 2007.
7. Fondation Profa (Suisse, Vaud). Ligne directrices éducation sexuelle de Profa, 2003.
8. International Planned Parenthood Federation – European Network. Developping Policies on the Sexual and Reproductive Health and Rights of Young People in Europe, 2007.
9. International Planned Parenthood Federation. IPPF Framework for Comprehensive Sexuality Education, 2006. (version française : Le cadre de l'IPPF pour une éducation sexuelle intégrée).
10. International Planned Parenthood Federation. Déclaration de l'IMAP^r sur l'éducation sexuelle intégrée, 2008.
11. Ministère de la Jeunesse, de l'Education nationale et de la Recherche (France). L'Education à la sexualité au collège et au lycée : guide du formateur. Centre national de documentation pédagogique, 2004.
12. Ministère de la Jeunesse, de l'Education nationale et de la Recherche (France). Education à la sexualité : guide d'intervention pour les collèges et les lycées. Centre national de documentation pédagogique, 2005.
13. National Guidelines Task Force (Etats-Unis). Guidelines for Comprehensive Sexuality Education : Kindergarten through 12th Grade, 3rd Edition, 2004.
14. Qualifications and Curriculum Authority (Royaume-Uni). Sex and Relationship Education, Healthy Lifestyles and Financial Capability : Teacher's handbook for the units of work, 2005.
15. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Teenage Pregnancy and Reproductive Health. Royaume-Uni, 2007
16. Santé Canada. Lignes directrices nationales pour l'éducation en matière de santé sexuelle, 2003.
17. Société des obstétriciens et des gynécologues du Canada. Santé sexuelle : Education et promotion en milieux scolaires et parascolaires au Canada. Canada, 2004.

4.1.6 Synthèse des documents retenus pour analyse

A nouveau, la nature et la portée des documents retenus se révèlent très diverses, ce qui rend malaisé tout travail de comparaison particulièrement. En dépit de cet état de fait, le constat d'une large redondance des propos pris dans leur ensemble (malgré les inévitables petites variations) peut être tiré. En effet, force est de constater que les argumentations développées se réfèrent indubitablement les unes aux autres (bien que de manière non explicite le plus souvent) et tendent à se compléter. A ce titre, aucune contradiction majeure n'apparaît.

^r Groupe consultatif médical international (constitué dans le cadre de l'IPPF)

4.1.7 Approches envisagées

Un consensus se fait jour dans l'adoption d'une **vision holistique** (biologique, psychoaffective, sociale, culturelle, juridique, éthique ...) et **positive de la sexualité** (reconnaissance du plaisir et de l'épanouissement sexuel, et pas uniquement des difficultés liées à la sexualité). Les documents analysés entérinent de même une **perspective résolument englobante** ou intégrée (*comprehensive* en anglais) de l'éducation sexuelle. En ce sens, aucun thème lié à la sexualité ne doit être exclu du périmètre de la discussion (donc, par exemple, pas de focalisation sur l'abstinence uniquement).

Un large accord règne aussi sur une série de principes directeurs, particulièrement bien identifiés/agencés par un des documents canadiens^s :

- Accessibilité universelle de l'éducation sexuelle, c'est-à-dire accès de tous les jeunes à l'éducation sexuelle, indépendamment de quelque caractéristique que ce soit les concernant.
- Intégralité de l'éducation sexuelle, c'est-à-dire action concertée (intégration, coordination, collaboration) de tous les acteurs concernés (jeunes, parents, pairs, enseignants, communautés locales, autorités publiques, services de santé...).
- Efficacité des méthodes et approches pédagogiques, c'est-à-dire d'abord établissement d'un environnement propice (clarification des règles de l'échange, accord des participants, respect de la confidentialité...), c'est-à-dire aussi adaptation des techniques et contenus aux caractéristiques du public-cible (culture, statut socio-économique...) et notamment au stade de développement des jeunes visés, c'est-à-dire enfin emploi de procédés pédagogiques diversifiés, participatifs et orientés vers l'acquisition non seulement de connaissances (reproduction humaine, moyens de protection...) mais aussi de valeurs/attitudes (responsabilité individuelle et collective, valorisation/estime de soi, autonomie, esprit critique, reconnaissance de la diversité, respect de soi et des autres...), de compétences (communication, négociation...) voire de comportements adéquats.
- Formation (de base, continue) et soutien administratif de qualité pour les personnes (éducateurs, enseignants, pairs... nécessairement motivés et ouverts) dispensant l'éducation sexuelle.
- Planification (identification claire des besoins, des ressources à disposition, des objectifs...), évaluation (des processus, des résultats...) et mise à jour soignées des programmes d'éducation sexuelle.

Une entente apparaît de même à propos de l'intérêt massif à adopter une perspective de genre (stéréotypes, relations de pouvoir, idéal d'égalité...) et à intégrer une réflexion sur le sujet dans les leçons d'éducation sexuelle.

4.1.8 Settings

Le cadre/arrangement institutionnel de l'éducation sexuelle n'est pas toujours évoqué dans les documents retenus. Lorsque cela est le cas, les situations ou les recommandations varient, malgré une reconnaissance généralisée de l'importance de l'éducation sexuelle à l'école et de l'importance de sa durée/récurrence suffisante. Ainsi, le caractère obligatoire de l'éducation sexuelle à l'école (primaire et secondaire du moins) peut être une réalité depuis longtemps [Suède], peut être fortement préconisé [IPPF-Europe] ou, au contraire, peut être jugé incompatible avec le principe d'une nécessaire négociation avec les parents et les autorités scolaires [Profaf] ou avec le droit des parents de ne pas faire suivre les leçons d'éducation sexuelle à leur(s) enfant(s) [Royaume-Uni]. Dans la même veine, les « posologies » mises en œuvre ou envisagées divergent : de plutôt forte (au moins trois séances annuelles) [France] à plutôt faible (2 interventions au cycle initial en présence de l'enseignant habituel + 1 intervention en 3^{ème} ou 4^{ème} et en 6^{ème} en l'absence de l'enseignant habituel + 2 interventions en 8^{ème} ou 9^{ème} en l'absence de l'enseignant habituel) [Profaf], en passant par moyenne (4 périodes en 4^{ème} et 6^{ème} primaire + 4 périodes en 2^{ème} et 4^{ème} secondaire) [Belgique].

^s Santé Canada. Lignes directrices nationales pour l'éducation en matière de santé sexuelle, 2003.

La question du statut de l'éducation sexuelle en tant que discipline scolaire à part entière fait aussi débat. Dans certains cas, l'éducation sexuelle est considérée comme une matière interdisciplinaire à dispenser au travers des cours du cursus habituel (les leçons de sciences ou l'éducation à la santé par exemple) [Suède, Royaume-Uni], alors que, dans d'autres cas, le cumul des avantages (et inconvénients ?!) de cette première manière de faire avec celle consistant à organiser des leçons spécifiques consacrées à l'éducation sexuelle est privilégié [Belgique, France]. De même, alors que les uns [Suède, Royaume-Uni] optent pour le modèle interne (recours aux enseignants de l'établissement scolaire), les autres [Belgique, France] juxtaposent tant le modèle interne qu'externe (recours à des intervenants extérieurs au corps enseignant).

A bien des égards, les aspects de *setting* apparaissent donc comme les moins consensuels dans le corpus étudié. Le tableau récapitulatif suivant peut être dressé :

| Institutions / pays | Modèle d'éducation sexuelle à l'école | Années scolaires/âges de suivi de l'éducation sexuelle à l'école | Mixité/non-mixité des leçons d'éducation sexuelle à l'école | Nombre minimal d'heures/périodes d'éducation sexuelle durant la scolarité |
|---------------------|---------------------------------------|--|---|---|
| IPPF | pas spécifié | pas spécifié | pas spécifié | pas spécifié |
| France | interne + externe | chaque année scolaire | mixité ou non-mixité selon les thèmes | 30 (trois séances annuelles) |
| Canada | pas spécifié | pas spécifié | pas spécifié | pas spécifié |
| Belgique | interne + externe | <ul style="list-style-type: none"> • 4^{ème} primaire (~10 ans) • 6^{ème} primaire (~12 ans) • 2^{ème} secondaire (~14 ans) • 4^{ème} secondaire (~16 ans) | mixité ou non-mixité selon les thèmes | 16 (4 + 4 + 4 + 4) |
| Allemagne | pas spécifié | pas spécifié | pas spécifié | pas spécifié |
| Suède | interne | <ul style="list-style-type: none"> • 5^{ème} (~11 ans) • 8^{ème} (~14 ans) • 9^{ème} (~15 ans) | mixité ou non-mixité selon les thèmes | pas spécifié |
| Royaume-Uni | interne | pas précisément spécifié (étapes 1, 2, 3 et 4) | mixité ou non-mixité selon les thèmes | pas spécifié |
| Etats-Unis | pas spécifié | <ul style="list-style-type: none"> • 5-8 ans (enfance) • 9-12 ans (pré-adolescence) • 12-15 ans (début adolescence) • 15-18 ans (adolescence) | pas spécifié | pas spécifié |
| Fondation Profa | externe | <ul style="list-style-type: none"> • cycle initial (~5-6 ans) • 3^{ème} ou 4^{ème} (~9-10 ans) • 6^{ème} (~12 ans) • 8^{ème} ou 9^{ème} (~14-15 ans) | pas spécifié | 10 (2 + 2 + 2 + 2 x 2) |

4.1.9 Contenus

Beaucoup de documents énumèrent les principaux thèmes à traiter dans le cadre de l'éducation sexuelle [Belgique, Royaume-Uni, Profa, IPPF, France, Etats-Unis]. Les thèmes évoqués se recourent largement, même si des différences de « ton » peuvent parfois émerger. A titre d'exemples, on relèvera que la Suède

met en évidence la notion de plaisir comme valeur en soi, que le Royaume-Uni insiste sur l'importance du mariage et sur le report de la première relation sexuelle et que les Etats-Unis mettent en avant l'abstinence comme le plus fiable des moyens de protection.

Les lignes directrices émises par les Etats-Unis constituent un exemple de cette façon amplement partagée de thématiser l'éducation sexuelle, exemple ici particulièrement abouti de par le caractère systématique du travail réalisé (39 thèmes recensés) :

Guidelines for Comprehensive Sexuality Education (USA): Key Concepts and Topics

| | |
|--|--|
| <p>Key Concept 1: Human Development Topic 1: Reproductive and Sexual Anatomy and Physiology Topic 2: Puberty Topic 3: Reproduction Topic 4: Body Image Topic 5: Sexual Orientation Topic 6: Gender Identity</p> | <p>Key Concept 4: Sexual Behavior Topic 1: Sexuality Throughout Life Topic 2: Masturbation Topic 3: Shared Sexual Behavior Topic 4: Sexual Abstinence Topic 5: Human Sexual Response Topic 6: Sexual Fantasy Topic 7: Sexual Dysfunction</p> |
| <p>Key Concept 2: Relationships Topic 1: Families Topic 2: Friendship Topic 3: Love Topic 4: Romantic Relationships and Dating Topic 5: Marriage and Lifetime Commitments Topic 6: Raising Children</p> | <p>Key Concept 5: Sexual Health Topic 1: Reproductive Health Topic 2: Contraception Topic 3: Pregnancy and Prenatal Care Topic 4: Abortion Topic 5: Sexually Transmitted Diseases Topic 6: HIV and AIDS Topic 7: Sexual Abuse, Assault, Violence, and Harassment</p> |
| <p>Key Concept 3: Personal Skills Topic 1: Values Topic 2: Decision-making Topic 3: Communication Topic 4: Assertiveness Topic 5: Negotiation Topic 6: Looking for Help</p> | <p>Key Concept 6: Society and Culture Topic 1: Sexuality and Society Topic 2: Gender Roles Topic 3: Sexuality and the Law Topic 4: Sexuality and Religion Topic 5: Diversity Topic 6: Sexuality and the Media Topic 7: Sexuality and the Arts</p> |

De même, dans l'ensemble du corpus analysé, bien que les éléments/thèmes préconisés diffèrent par leur étiquette, leur étendue et donc leur nombre, la quasi totalité des contenus envisageables pour une éducation sexuelle la plus complète possible paraît à chaque fois présente. Il s'avère ainsi extrêmement difficile de repérer des éléments/thèmes absents ou délaissés (volontairement ou non).

En outre, parmi les documents qui énumèrent les principaux thèmes à traiter dans le cadre de l'éducation sexuelle, certains donnent des indications concernant les sujets à aborder et/ou la manière de le faire en fonction de la classe d'âge (stade de développement) des jeunes [Belgique, Royaume-Uni, Profa, Etats-Unis]. A nouveau, les façons de présenter/séquencer ces thèmes selon les âges tendent à se recouper, comme l'indique le tableau suivant, dressé pour le thème de la contraception :

| Institutions / pays | Années scolaires/âges auxquels le thème de la contraception est traité | Sous-thèmes traités selon le degré scolaire/âge |
|---------------------|--|---|
| IPPF | pas spécifié | pas spécifié |
| France | surtout en 3 ^{ème} et au lycée (~14 ans et plus) | idées reçues et réalités concernant les méthodes de contraception ; nécessité de disposer d'informations adéquates et d'une bonne motivation afin d'adhérer durablement à un moyen de contraception adapté ; transmission de documents sur les différents moyens de contraception et sur les ressources locales de conseil |
| Canada | pas spécifié | pas spécifié |
| Belgique | <ul style="list-style-type: none"> 6^{ème} primaire (~12 ans) <p>et surtout en :</p> <ul style="list-style-type: none"> 2^{ème} secondaire (~14 ans) 4^{ème} secondaire (~16 ans) | <ul style="list-style-type: none"> identification des étapes de la conception, de la grossesse et de la naissance ; identification de la contraception comme un moyen de planifier les naissances ; identification des risques liés aux IST et au sida nécessité du développement d'une attitude positive à l'égard de la contraception ; identification des freins, des obstacles ou des difficultés à l'accès et à l'utilisation de la contraception ; identification des causes et conséquences d'une IVG idem 2^{ème} secondaire |
| Allemagne | pas spécifié | pas spécifié |
| Suède | pas spécifié | pas spécifié |
| Royaume-Uni | pas clairement spécifié | pas spécifié |
| Etats-Unis | <ul style="list-style-type: none"> 9-12 ans (pré-adolescence) <p>et surtout à :</p> <ul style="list-style-type: none"> 12-15 ans (début de l'adolescence) | <ul style="list-style-type: none"> existence de la possibilité d'utiliser la contraception pour prévenir la grossesse ; acceptation ou non de la contraception selon les religions ou les cultures ; décision d'utilisation de la contraception basée sur les valeurs personnelles, son propre rapport au corps, les traditions culturelles, la disponibilité des méthodes et d'autres facteurs en cas de relation sexuelle envisagée, importance de parler de contraception avec un adulte ; variété des méthodes de contraception ; existence de méthodes nécessitant prescription par un professionnel de la santé (pilule, injection, patch, diaphragme, stérilet...) et de méthodes disponibles sans prescription (préservatif, mousse, gel...) ; disponibilité en pharmacie, épicerie ou magasin des méthodes sans prescription ; possibilité dans la plupart des Etats d'obtenir sans la permission des parents une prescription pour un moyen de contraception ; abstinence, retrait et planning naturel comme autres méthodes de contraception ; stérilisation comme méthode permanente ; avantages et désavantages de chaque méthode ; inadéquation de certaines méthodes avec la santé de certains individus ; caractère moins efficace de certaines méthodes, comme le retrait par exemple ; caractère protecteur contre les IST et le VIH de certaines méthodes de contraception (préservatif) ; non-protection contre les IST/VIH des méthodes de contraception les plus efficaces (pilule, injection, patch) ; importance de l'utilisation du préservatif conjointement à une autre méthode de |

| Institutions / pays | Années scolaires/âges auxquels le thème de la contraception est traité | Sous-thèmes traités selon le degré scolaire/âge |
|---------------------|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> 15-18 ans (adolescence) | <p>contraception efficace afin de prévenir grossesse et IST/VIH ; importance d'utiliser correctement et avec constance toute méthode de protection ; prise de décision partagée entre homme et femme quant à la contraception</p> <ul style="list-style-type: none"> pour une personne dont la religion ou la culture interdit la contraception, nécessaire choix entre les valeurs religieuses ou culturelles en question, le risque de grossesse non désirée ou de IST/VIH, et sa décision d'avoir des relations sexuelles ; nécessaire prise en compte des avantages et des inconvénients de la méthode de contraception envisagée et de son degré d'efficacité ; importance de choisir une méthode compatible avec une utilisation correcte et constante ; possibilité d'intégrer la contraception avec créativité et sensualité dans ses relations sexuelles ; existence de la contraception d'urgence ; disponibilité de la contraception en pharmacie ou auprès des professionnels de la santé ; inadéquation de la contraception d'urgence comme méthode première de contraception |
| Fondation Profa | <ul style="list-style-type: none"> 6^{ème} (~12 ans) <p>et surtout en :</p> <ul style="list-style-type: none"> 8^{ème} ou 9^{ème} (~14-15 ans) | <ul style="list-style-type: none"> comment savoir, comment imaginer : contraception, prévention IST/VIH, préservatif, grossesse et IVG contraception d'urgence (pilule du lendemain) ; nécessité de se protéger quel que soit le jour du cycle ; double protection ; flirts poussés qui présentent déjà des risques ; fausses croyances (pas de risque la première fois, efficacité de la méthode du retrait, stérilité suite à la prise de la pilule du lendemain, possible prise de la contraception d'urgence uniquement une seule fois dans la vie...) |

Il reste que, comme on le voit, les indications fournies se montrent relativement peu précises, notamment en ce qui concerne les âges. Ainsi, les âges envisagés sont souvent approximatifs, donnés en termes d'année scolaire^t ou dans une fourchette. En conséquence, la véritable prise en considération par les lignes directrices en question ici d'une information aux élèves sur la contraception (peu) avant les premiers rapports sexuels vécus par les écoliers (ou, du moins, par certains d'entre eux) ne s'avère pas très claire.

4.1.10 Matériel proposé

Certains documents donnent des indications sur la manière d'organiser adéquatement une séance d'éducation sexuelle (mise en place d'un environnement propice) [Royaume-Uni, France], passent en revue les multiples techniques d'animation (travail par groupes, *brainstorming*, association d'idées, photomontage, questions anonymes...)[Belgique, France, Royaume-Uni], proposent des liens avec des curricula (programmes d'éducation sexuelle) tout faits ou du matériel d'enseignement « clé en main » [IPPF, France, Etats-Unis], ou encore présentent des fiches d'activité détaillées [France].

^t Un degré/année scolaire spécifique peut en effet comprendre des écoliers d'âges (légèrement) différents. Or, en matière de sexualité, cela peut revêtir de l'importance.

4.2 ENJEUX ET APPROCHES : LES EVIDENCES

4.2.1 Stratégie de recherche

La sélection des articles de revue consacrés à l'évaluation des programmes ou des actions d'éducation sexuelle a été réalisée à partir des bases de données Cochrane-Wiley, All EBM Reviews, Medline, PsycINFO et ERIC. Elle a consisté à identifier les articles pour la description desquels une série de termes normalisés figurant dans le thésaurus MeSH avaient été utilisés seuls ou en combinaison. Les tableaux ci-dessous rendent compte de la stratégie de recherche et du nombre de références identifiées en utilisant un seul descripteur ou en combinant deux ou plus.

Tableau 2 Nombre d'articles abordant des thèmes en relation avec l'éducation sexuelle identifiés en recourant à la base de données « Cochrane-Wiley »

| Base de données | Concepts | Descripteurs utilisés (termes normalisés servant à l'indexation des articles ; thesaurus : MeSH) | Résultats (nombres de références) | | |
|--------------------------------|--|---|-----------------------------------|------------------------|--------------------------|
| | | | Totaux | Conformes à l'objectif | Partiellement conformes* |
| Cochrane – Wiley (1996 - 2008) | Education sexuelle | 1. Sex Education | 105 | - | - |
| | Ecole | 2. Schools | 409 | - | - |
| | Efficacité | 3. Evaluation Studies OR Program Evaluation | 18803 | - | - |
| | Entrée dans la vie sexuelle | 4. Sexual Behavior | 986 | - | - |
| | Prévention des grossesses adolescentes non désirées | 5. Pregnancy in Adolescence | 83 | - | - |
| | Prévention des infections sexuellement transmissibles (dont le VIH/sida) | 6. Sexually Transmitted Diseases/pc** OR HIV Infections/pc OR Acquired Immunodeficiency Syndrome/pc | 1038 | - | - |
| | Prévention de la violence et des abus d'ordre sexuel | 7. Sex Offenses | 163 | - | - |
| Combinaisons | | 1 AND 2 | 7 | 0 | 3 |
| | | 1 AND (4 OR 5 OR 6 OR 7) | 92 | 3 | 16 |
| | | 1 AND 3 | 48 | 0 | 0 |
| Totaux | | | | 3 | 19 |

*Articles permettant de formuler quelques remarques indirectes sur l'efficacité et l'utilité de l'éducation sexuelle à l'école

**Prevention & Control

Tableau 3 Nombre d'articles abordant des thèmes en relation avec l'éducation sexuelle identifiés en recourant à la base de données « All EBM Reviews »

| Base de données | Concepts | Mots-clés utilisés (descripteurs indisponibles pour certaines sous-bases de données ou les articles non encore indexés) | Résultats (nombres de références) | | |
|--|--|--|-----------------------------------|------------------------|-------------------------|
| | | | Totaux | Conformes à l'objectif | Partiellement conformes |
| All EBM* Reviews (1996 -> 2008) | Education sexuelle | 1. family life education OR family planning education OR sex\$ health education OR sex\$ education | 205 | - | - |
| | Ecole | 2. school\$ | 6722 | - | - |
| | Efficacité | 3. efficiency OR efficacy OR effectiveness OR outcome\$ OR impact\$ OR consequence\$ OR result\$ OR evaluation OR assessment | 223397 | - | - |
| | Entrée dans la vie sexuelle | 4. sex\$ debut OR first sex\$ intercourse\$ OR onset of sex\$ intercourse\$ | 27 | - | - |
| | Prévention des grossesses adolescentes non désirées | 5. adolescent pregnanc\$ OR teen\$ pregnanc\$ | 59 | - | - |
| | Prévention des infections sexuellement transmissibles (dont le VIH/sida) | 6. sexually transmitted disease\$ OR sexually transmitted infection\$ OR STD\$ OR STI\$ OR HIV | 33550 | - | - |
| | Prévention de la violence et des abus d'ordre sexuel | 7. sex\$ abuse\$ OR sex\$ violence\$ OR sex\$ offense\$ | 224 | - | - |
| Combinaisons | | 1 AND 2 | 86 | 4 | 4 |
| | | 1 AND (4 OR 5 OR 6 OR 7) | 127 | 0 | 0 |
| | | 1 AND 3 | 186 | 0 | 0 |
| Totaux | | | 4 | 4 | |

*Evidence based medicine

L'élimination des doublons, notamment avec les résultats de la recherche dans la base de données *Cochrane (Wiley)*, explique le faible nombre de références sélectionnées ici.

Tableau 4 : Nombre d'articles abordant des thèmes en relation avec l'éducation sexuelle identifiés en recourant à la base de données « Medline »

| Base de données | Concepts | Descripteurs utilisés (termes normalisés servant à l'indexation des articles ; thesaurus : MeSH) | Résultats (nombres de références) | | |
|------------------------|--|---|-----------------------------------|------------------------|-------------------------|
| | | | Totaux | Conformes à l'objectif | Partiellement conformes |
| Medline (1996 -> 2008) | Education sexuelle | 1. Sex Education | 2126 | - | - |
| | Ecole | 2. Schools | 5789 | - | - |
| | Efficacité | 3. Evaluation Studies OR Program Evaluation | 115511 | - | - |
| | Entrée dans la vie sexuelle | 4. Sexual Behavior | 12887 | - | - |
| | Prévention des grossesses adolescentes non désirées | 5. Pregnancy in Adolescence | 2533 | - | - |
| | Prévention des infections sexuellement transmissibles (dont le VIH/sida) | 6. Sexually Transmitted Diseases OR HIV Infection OR Acquired Immunodeficiency Syndrome, prevention & control | 17539 | - | - |
| | Prévention de la violence et des abus d'ordre sexuel | 7. Sex Offenses | 2104 | - | - |
| Combinaisons | | 1 AND 2 | 86 | 0 | 3 |
| | | 1 AND (4 OR 5 OR 6 OR 7) | 1255 | 0 | 0 |
| | | 1 AND 3 | 239 | 3 | 13 |
| Totaux | | | 3 | 16 | |

Tableau 5 : Nombre d'articles abordant des thèmes en relation avec l'éducation sexuelle identifiés en recourant à la base de données « PsycINFO »

| Base de données | Concepts | Descripteurs utilisés (termes normalisés servant à l'indexation des articles ; thesaurus of psychological index terms) | Résultats (nombres de références) | | |
|-------------------------|---|--|-----------------------------------|------------------------|-------------------------|
| | | | Totaux | Conformes à l'objectif | Partiellement conformes |
| PsycINFO (1996 -> 2008) | Education sexuelle | 1. Sex Education | 759 | - | - |
| | Ecole | 2. Schools | 12158 | - | - |
| | Efficacité | 3. Evaluation | 31295 | - | - |
| | Entrée dans la vie sexuelle | 4. Psychosexual Behaviour | 31087 | - | - |
| | Prévention des grossesses adolescentes non désirées | 5. Adolescence Pregnancy | 972 | - | - |

| Base de données | Concepts | Descripteurs utilisés (termes normalisés servant à l'indexation des articles ; thesaurus of psychological index terms) | Résultats (nombres de références) | | |
|-----------------|--|--|-----------------------------------|------------------------|-------------------------|
| | | | Totaux | Conformes à l'objectif | Partiellement conformes |
| | Prévention des infections sexuellement transmissibles (dont le VIH/sida) | 6. Sexually Transmitted Diseases | 13785 | - | - |
| | Prévention de la violence et des abus d'ordre sexuel | 7. Sex Offenses | 13342 | - | - |
| Combinaisons | | 1 AND 2 | 51 | 0 | 3 |
| | | 1 AND (4 OR 5 OR 6 OR 7) | 389 | 0 | 0 |
| | | 1 AND 3 | 74 | 2 | 14 |
| Totaux | | | | 2 | 17 |

Tableau 6 : Nombre d'articles abordant des thèmes en relation avec l'éducation sexuelle identifiés en recourant à la base de données « ERIC »

| Base de données | Concepts | Descripteurs utilisés (termes normalisés servant à l'indexation des articles ; thesaurus of ERIC descriptors) | Résultats (nombres de références) | | |
|---------------------|--|---|-----------------------------------|------------------------|-------------------------|
| | | | Totaux | Conformes à l'objectif | Partiellement conformes |
| ERIC (1996 -> 2008) | Education sexuelle | 1. Sex Education | 417 | - | - |
| | Ecole | 2. Schools | 54241 | - | - |
| | Efficacité | 3. Evaluation OR Efficiency OR Program Effectiveness OR Outcomes of Education | 47070 | - | - |
| | Entrée dans la vie sexuelle | 4. Sexuality | 2614 | - | - |
| | Prévention des grossesses adolescentes non désirées | 5. (Pregnancy AND Adolescents) OR Early Parenthood | 946 | - | - |
| | Prévention des infections sexuellement transmissibles (dont le VIH/sida) | 6. Sexually Transmitted Diseases OR Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) | 557 | - | - |
| | Prévention de la violence et des abus d'ordre sexuel | 7. Sexual Abuse | 1641 | - | - |
| Combinaisons | | 1 AND 2 | 66 | 2 | 0 |
| | | 1 AND (4 OR 5 OR 6 OR 7) | 301 | 0 | 0 |
| | | 1 AND 3 | 65 | 3 | 14 |
| Totaux | | | 5 | 14 | |

*Education Resources Information Center

4.2.2 références sélectionnées

Au total, 87 références ont été sélectionnées, dont 17 sont conformes à l'objectif de départ, c'est-à-dire sont des articles de revue de la littérature portant sur l'efficacité de l'éducation sexuelle à l'école (ou à l'école et ailleurs). Les 70 autres références sont soit plus générales (par exemple, évaluations de l'éducation sexuelle au-delà de l'éducation dispensée à l'école) ou plus spécifiques (études de cas). À ce titre, ces articles permettent de formuler de manière indirecte uniquement des observations concernant l'efficacité de l'éducation sexuelle à l'école.

Les références retenues se répartissent de la façon suivante :

- revues de la littérature et des évaluations (souvent des études contrôlées et randomisées) portant sur l'efficacité de l'éducation sexuelle à l'école (ou à l'école et ailleurs), n = 17 ;
- analyses plus globales (parfois moins quantitatives) de l'efficacité de l'éducation sexuelle en général, n = 12 ;
- évaluations (quantitatives) de l'efficacité de programmes spécifiques d'éducation sexuelle, n = 19. À noter que les évaluations de programmes très spécifiques, comme des interventions théâtrales, des jeux de rôles, des simulations, des supports audiovisuels donnés, des sites Internet particuliers, etc., n'ont pas été retenues ici ;
- évaluations de l'efficacité (c'est-à-dire le rapport entre le coût économique et l'efficacité) de programmes spécifiques d'éducation sexuelle, n = 1 ;
- évaluations de l'efficacité de l'éducation sexuelle donnée par les pairs en regard de l'efficacité de l'éducation sexuelle dispensée par les enseignants ou les adultes, n = 6 ;
- évaluations de l'éducation sexuelle en général basée sur l'abstinence ou de programmes spécifiques basés sur l'abstinence, n = 23. Le poids de la littérature anglo-américaine au sein de la communauté scientifique mondiale prend ici toute son ampleur ;
- études portant sur, ou révélant, l'efficacité différenciée de l'éducation sexuelle en fonction du sexe des bénéficiaires, n = 4 ;
- évaluations de la mise à disposition de préservatifs, à l'école ou ailleurs, en parallèle à l'éducation sexuelle ou non, n = 5.

En matière d'éducation sexuelle, il s'agit donc là des thèmes principaux qui font l'objet d'investigations de la part de la communauté scientifique. Cela ne signifie évidemment pas que ces thèmes soient les seuls à mériter attention. De même, l'évaluation quantitative de l'efficacité de l'éducation sexuelle (notamment au travers de critères comme l'âge de l'entrée dans la vie sexuelle, le nombre de partenaires sexuels, le nombre de contaminations à des IST, le nombre de grossesses adolescentes, etc.) quoique nécessaire, peut paraître comme insuffisante. Ainsi, peu d'éléments ressortent à propos de l'éducation sexuelle en tant que possible promoteur d'une vie sexuelle positive et épanouie.

4.2.3 Références conformes à l'objectif

Pour rappel, les références considérées comme conformes à l'objectif de départ sont des articles de revue de la littérature portant sur l'efficacité de l'éducation sexuelle à l'école (ou à l'école et ailleurs) dans les pays occidentaux (Europe de l'Ouest, Amérique du Nord essentiellement)⁵⁻²¹

- (1) Anderson LA, Whiston SC. Sexual Assault Education Program: A Meta-Analytic Examination of Their Effectiveness. *Psychology of Women Quarterly* 2005;29(4):374-88.
- (2) Bennett S E, Assefi N P. School-based teenage pregnancy prevention programs: a systematic review of randomized controlled trials. *Journal of Adolescent Health* 2008;36(1):72-81.
- (3) Dickson R, Fullerton D, Eastwood A, Sheldon T, Sharp F, information staff of CRD. Preventing and reducing the adverse effects of unintended teenage pregnancies. *Effective Health Care* 1997;3(1):1-12.

- (4) Franklin C, Grant D, Corcoran J, O'Dell Miller P, Bultman L. Effectiveness of prevention programs for adolescent pregnancy: a meta-analysis. *Journal of Marriage and the Family* 1997;59(3):551-67.
- (5) Greytak EA. Educating for the Prevention of Sexual Abuse: An Investigation of School-Based Programs for High School Students and Their Applicability to Urban Schools. *Penn GSE Perspectives on Urban Education* 2003;2(1):1-15.
- (6) Grunseit A. Impact of HIV and sexual health education on the sexual behaviour of young people: a review update. Geneva, Switzerland; 1997.
- (7) Hoyt HH, Broom BL. School-based teen pregnancy prevention programs: a review of the literature. *Journal of School Nursing* 2002;18(1):11-7.
- (8) Kirby D, Short L, Collins J, Rugg D, Kolbe L, Howard M, et al. School-based programs to reduce sexual risk behaviours: a review of effectiveness. *Public Health Reports* 1994;109(3):339-60.
- (9) Kirby D. *Emerging Answers: Research Findings on Programs to Reduce Teen Pregnancy*. Washington DC; 2001.
- (10) Kirby D. Effective approaches to reducing adolescent unprotected sex, pregnancy, and childbearing. *Journal of Sex Research* 2002;39(1):51-7.
- (11) Kirby D, Coyle K. School-based programs to reduce sexual risk-taking behavior. *Children and Youth Services Review* 1997;19(5-6):415-36.
- (12) Kirby DB, Laris B A, 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):206-17.
- (13) Manlove J, Terr-Humen E, Papillo AR, Franzetta K, Williams S, Ryan S. Preventing Teenage Pregnancy, Childbearing, and Sexually Transmitted Diseases: What the Research Shows. *American Teens. Child Trends Research Brief*. Washington DC; 2002.
- (14) Mueller TE, Gavin LE, Kulkarni A. The association between sex education and youth's engagement in sexual intercourse, age at first intercourse, and birth control use at first sex. *Journal of Adolescent Health* 2008;42(1):89-96.
- (15) Robin L, Dittus P, Whitaker D, Crosby R, Ethier K, Metoff J, et al. Behavioral interventions to reduce incidence of HIV, STD, and pregnancy among adolescents: a decade in review. *Journal of Adolescent Health* 2004;34(1):3-26.
- (16) Song EY, Pruitt B E, McNamara J, Colewell B. A Meta-Analysis Examining Effects of School Sexuality Education Programs on Adolescents' Sexual Knowledge, 1960-1997. *Journal of School Health* 2000;70(10):413-6.
- (17) Zwi KJ, Woolfenden SR, Wheeler DM, O'Brien TA, Tait P, Williams KW. School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007;(3):1-30.

4.2.4 Synthèse des références conformes à l'objectif

Dans leur totalité, les articles considérés ici portent sur l'évaluation de l'efficacité de plus de cinq cents programmes/interventions d'éducation sexuelle, certains de ces programmes/interventions étant certes intégrés plusieurs fois dans l'analyse en raison de leur présence dans des articles différents. Sur l'ensemble de ces programmes, grosso modo un tiers peuvent être considérés comme efficaces, c'est-à-dire qu'ils peuvent avoir une influence positive sur au moins un des critères d'efficacité généralement pris en considération : âge (report) du premier rapport sexuel, fréquence (diminution du nombre) des rapports sexuels, nombre (diminution) de partenaires sexuels, utilisation (accroissement de l'usage) du préservatif et/ou d'autres moyens de contraception, incidence des infections sexuellement transmissibles (diminution des cas de contamination), incidence des grossesses adolescentes (diminution du nombre de cas), incidence des violences sexuelles. Environ les deux tiers des programmes/interventions auraient un effet

nul (pas d'effet positif ou négatif, ou effets inconsistants) et 2% apparaîtraient dommageables (influence négative sur au moins un des critères d'efficacité).

Le conditionnel est utilisé ici car beaucoup d'études passées en revue présentent des limitations d'ordre méthodologique : biais de sélection (pas d'assignation au hasard des sujets dans les groupes d'intervention ou les groupes de comparaison), maigre prise en compte des caractéristiques socio-économiques des sujets, échantillons de petite taille, suivis sur de courts laps de temps, absence de groupes-contrôles, faiblesse de l'analyse statistique, etc. A cela s'ajoutent les difficultés liées à la mesure même des critères d'efficacité retenus (auto-questionnaires, etc.). Toutefois, le nombre croissant de résultats positifs obtenus au travers d'études menées de plus en plus rigoureusement tend à augmenter la robustesse scientifique du constat d'une certaine efficacité de l'éducation sexuelle. Ainsi, un article récent [12] s'avère plus optimiste encore que ce qu'indiqué plus haut puisqu'il conclut que deux tiers des programmes/interventions apparaissent efficaces, un tiers sans effet, et qu'à peine 1% peut avoir une influence négative sur certains éléments liés au comportement sexuel des jeunes. Il est vrai cependant que cet article prend en considération aussi les évaluations portant sur des programmes d'éducation sexuelle dans les pays en voie de développement et qu'il ne cache pas l'absence de résultats positifs consistants en ce qui concerne l'impact de l'éducation sexuelle sur l'incidence des infections sexuellement transmissibles et des grossesses adolescentes.

De façon générale, les seuls enseignements fondés scientifiquement qui peuvent être tirés de cette littérature se résument de la manière suivante :

- L'éducation sexuelle ne provoque pas un avancement et un accroissement de l'activité sexuelle des jeunes [3, 6, 8, 9, 11, 12]. Au contraire, l'éducation sexuelle peut promouvoir chez eux des pratiques sexuelles plus sûres comme le report de la première expérience sexuelle ou l'usage du préservatif, etc. (cf. *supra*).
- L'éducation sexuelle permet une augmentation des connaissances liées à la sexualité (reproduction, grossesse, infections sexuellement transmissibles, méthodes de protection, etc.) [11, 16] ainsi que des améliorations au niveau des valeurs [12], des croyances [7], des attitudes [5] et/ou des intentions [7] concernant la sexualité. Il reste que les liens entre ces éléments (connaissances, valeurs, croyances, attitudes, intentions, etc.) et les comportements effectifs restent peu explorés.
- L'effet de l'éducation sexuelle basée sur la seule abstinence s'avère au mieux nul [2, 3, 8, 9, 11, 13]. A ce titre, les programmes qui promeuvent le report de l'entrée dans la vie sexuelle et, à la fois, l'utilisation de méthodes de protection en cas d'activité sexuelle se montrent plus efficaces que ceux qui prônent uniquement l'abstinence.
- La mise à disposition de préservatifs, par des programmes d'éducation sexuelle ou conjointement à ceux-ci, ne provoque pas un accroissement de l'activité sexuelle des jeunes [9]. Cette mise à disposition semble prometteuse quant à son effet sur l'utilisation effective du préservatif (augmentation) mais reste sujette à caution et mérite, à ce titre, plus ample investigation [9, 11, 13].
- Les programmes scolaires de prévention des abus sexuels peuvent améliorer les connaissances (identification de l'abus sexuel, notions de prévention de tels abus) ainsi que les comportements d'auto-protection des enfants (dire non, fuir, demander conseil à un adulte de confiance, etc.). Une partie d'entre eux pourraient cependant comporter des conséquences secondaires dommageables (accroissement de l'anxiété des enfants). Les données manquent pour évaluer leurs effets de manière scientifiquement fondée. Des incertitudes subsistent notamment à propos de l'âge des élèves auxquels proposer ces programmes. Des recherches supplémentaires, incluant des études originelles plus rigoureuses, sont nécessaires pour conclure de manière plus assurée sur la question [17].

Force est de constater le peu d'études (et le peu d'études très rigoureuses) qui cherchent à saisir l'influence différenciée que l'éducation sexuelle pourrait avoir en fonction des caractéristiques des jeunes (âge, sexe, culture, statut socio-économique, etc.) et/ou des caractéristiques des programmes dispensés (durée, méthode d'animation, contenu, etc.) [17].

A bien des égards, l'éducation sexuelle, et en particulier l'éducation sexuelle à l'école, apparaît donc comme un élément certes nécessaire mais pas suffisant pour modifier les comportements sexuels des adolescents et assurer une bonne santé, notamment sexuelle, aux jeunes.

4.2.5 Les caractéristiques des programmes efficaces

Les références considérées ici permettent de mettre à jour une série de traits communs aux programmes/interventions qui s'avèrent efficaces [8, 9, 11, 12]. Il reste toutefois difficile d'établir de manière sûre quelles caractéristiques particulières ou quelles combinaisons de caractéristiques apparaissent comme les meilleurs facteurs d'efficacité. Les traits dégagés, qui frappent par leur haut degré de généralité, sont les suivants :

Processus d'élaboration

1. Implication dans le développement du programme de spécialistes possédant des bagages théoriques et pratiques variés.
2. Evaluation préalable des groupes-cibles pertinents et de leurs besoins. A ce titre, l'éducation sexuelle apparaît avoir le plus d'influence sur les populations repérées comme à risque [14].
3. Calibrage du programme en fonction des caractéristiques du public-cible (âge, culture, statut socio-économique, expérience en matière de sexualité, etc.) et des ressources à disposition (personnel, compétences, temps, locaux, etc.).
4. Utilisation d'un modèle logique d'élaboration du programme qui spécifie les objectifs à atteindre en matière de santé sexuelle, les comportements qui ont un impact sur ces objectifs, les facteurs de risque et de protection liés à ces comportements, et les activités propres à influencer ces facteurs.
5. Test du programme (programme-pilote) avant mise en œuvre complète.

Mise en œuvre

6. Soutien des diverses autorités compétentes.
7. Educateurs bien formés, motivés et soutenus/suivis par les responsables du programme. La qualité de la formation des éducateurs apparaît plus importante que la correspondance des caractéristiques démographiques de ceux-ci avec les caractéristiques des éduqués [15].
8. Cadre social de l'intervention sûr, propre à lever les barrières à la participation des jeunes. Obtention du consentement des participants et de leurs représentants légaux.
9. Fidélité de la mise en œuvre effective par rapport aux options conceptuelles choisies.

Contenu

10. Focalisation sur la réduction d'un ou plusieurs comportements à risque [1]. Mais des programmes plus généraux (multi-thématiques) peuvent aussi s'avérer efficaces [7, 13]. Comparativement, trop peu de ces programmes plus englobants ont été évalués rigoureusement pour pouvoir définitivement trancher la question [15].
11. Information de base, correcte et précise, sur les risques des relations sexuelles non protégées et les méthodes de protection.
12. Message univoque : indication claire et répétée des comportements à adopter (pas uniquement mention des avantages et inconvénients des différents choix en matière sexuelle).
13. Existence en parallèle de services (conseil, mise à disposition des produits) relatifs aux moyens de protection/contraception [3, 4, 13].

Technique, manière

14. Ordonnancement du propos en séquences logiques.
15. Interventions suffisamment longues [1, 13, 15] et/ou en groupes restreints, mais pas excessivement intensives (répartition de plusieurs sessions dans un laps de temps étendu) [15].

16. Cumul des effets positifs d'interventions tant auprès de groupes mixtes que non-mixtes, en fonction des thèmes et des objectifs visés [1].
17. Pédagogie active, implication des participants, personnalisation des informations au travers de multiples activités expérimentales (jeux, simulations, enquêtes, visites, interviews, etc.).
18. Dépassement du simple niveau cognitif : recours aux théories de l'apprentissage social en reconnaissance de l'importance des influences sociales et des mécanismes de changement des normes de groupe et des valeurs individuelles, et en reconnaissance de l'importance de la construction des compétences sociales
 - Activités traitant des influences sociales (notamment médiatiques) sur le comportement sexuel
 - Activités renforçant les valeurs propres à consolider les normes de groupe et les valeurs individuelles contre les relations sexuelles non protégées
 - Exemples et activités d'expérimentation en matière de compétences en communication et négociation ainsi que de capacité de refus.

Il s'agit en conséquence, en vue de mettre en place un programme d'éducation sexuelle efficace, de reproduire au mieux le plus possible de traits mis en lumière ci-dessus.

4.3 SYNTHÈSE

Les évaluations portant sur les résultats de programmes complets (cursus d'éducation sexuelle) sont peu nombreuses. La plupart d'entre elles souffrent de carences méthodologiques. Les évaluations publiées concernent généralement des interventions spécifiques, par exemple orientées vers la prévention des infections sexuellement transmissibles, les grossesses non désirées, etc.

Les évidences qui se dégagent de la littérature possèdent un caractère très général : l'éducation sexuelle n'anticipe pas l'âge de la première relation sexuelle, l'éducation sexuelle n'est pas à l'origine d'une augmentation de l'activité sexuelle, l'éducation sexuelle améliore les connaissances de ceux qui en ont bénéficié, etc.

A l'inverse, la littérature ne fournit aucune évidence au sujet des contenus de l'éducation sexuelle, de l'âge optimal de ses destinataires ou des modes de transmission des connaissances.

5 L'ÉDUCATION SEXUELLE À L'ÉCOLE DANS LES AUTRES CANTONS ROMANDS

5.1 L'ORGANISATION DE L'ÉDUCATION SEXUELLE (MODÈLE EXTERNE)

Dans tous les cantons romands, des formatrices^u en santé sexuelle viennent de l'extérieur des établissements scolaires pour animer des cours d'éducation sexuelle dans le cadre de l'école publique (modèle externe). Elles sont engagées ou mandatées par un service officiel en éducation sexuelle (Service Santé de la Jeunesse à Genève) ou par une organisation désignée par leurs autorités cantonales (Planning familial pour Fribourg, AJDAES pour le Jura, APESE pour le Jura bernois, GIS pour Neuchâtel, les centres SIPE pour le Valais et Profa pour Vaud).

5.2 ACCORDS ENTRE PARTENAIRES (FINANCEMENT, STATUT ET FORMATION DES INTERVENANTES, INITIATIVE POUR LES COURS)

Dans tous les cantons servant de référence, des accords plus ou moins formels ont été passés entre le canton (le département concerné) et les organismes en charge de l'éducation sexuelle. Bien que fort différents, ces accords contiennent souvent des détails concernant le financement, le statut des intervenantes – éventuellement des exigences par rapport à leur formation – ou encore des détails concernant l'organisation pratique des cours. Ces dernières années, plusieurs cantons ont revu, formalisé ou modifié leurs accords avec les partenaires concernés, souvent après une période de négociation.

Ces réflexions ont abouti à l'élaboration d'un document formel au Jura et en Valais. Dans les deux cas, ces documents fixent les modalités de collaboration entre le canton et l'organisme animant les cours d'éducation sexuelle et contiennent également les buts et les objectifs principaux de ces cours.

Dans le canton du Jura, il s'agit d'un document du Service de l'enseignement²² qui dresse le panorama détaillé de l'éducation sexuelle, intégrée à part entière dans les plans d'étude jurassiens.

En Valais, une convention²³ entre le Département de l'éducation et la Fédération SIPE fixe les détails des objectifs généraux, de la formation des intervenantes, du programme, de la population cible, des modalités financières et de la collaboration. Il s'agit d'un document confidentiel qui n'est pas disponible pour ce rapport, mais peut éventuellement être obtenu auprès du département valaisan concerné.

Dans les autres cantons, quelques aspects ont également été formalisés^v. Les détails suivants sont basés sur ces documents, quelques détails supplémentaires étaient disponibles sur le site de l'ARTANES^w ou sur les sites des organismes ou des administrations cantonales.

^u Les personnes exerçant cette activité sont avant tout des femmes, d'où l'usage du féminin. On parlera aussi d'intervenante, d'éducatrice ou d'animatrice pour désigner ces professionnelles de l'éducation sexuelle. En ce qui concerne le milieu scolaire, le choix a été fait de parler d'enseignant, de maître ou de professeur même si de nombreuses femmes occupent ces fonctions.

^v A FR, les formateurs et formatrices sont formellement agréés par le médecin cantonal ; à GE, leur niveau de fonction a été revu à la hausse ; à NE, un statut privilégié est accordé au GIS dans une directive du chef du département de la santé²⁴. D'autres négociations sont en cours.

^w <http://www.artanes.ch/index.htm>.

5.2.1 Fribourg

- Accords et financement : le service de planning familial et d'information sexuelle est entièrement intégré dans l'organigramme de la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS). Le canton prend en charge le financement de la structure. Les communes ou les directeurs d'école mandatent le service de planning familial. Les communes ou les écoles paient les interventions.
- Statut des formatrices en santé sexuelle : elles sont employées par l'Office du personnel de l'Etat. Elles sont au bénéfice d'un contrat de droit public et leurs conditions de travail sont semblables à celles d'un enseignant.
- Formation exigée : la DSAS agréee les personnes habilitées à intervenir dans les écoles selon des critères établis par le médecin cantonal et après un processus d'évaluation.
- Initiative pour les cours : pour le niveau primaire, les formatrices en santé sexuelle s'adressent à chaque commission scolaire avec un bulletin d'inscription. Les écoles du niveau secondaire contactent le Service de planning familial et d'information sexuelle si elles le souhaitent, mais elles font aussi appel à d'autres organismes. Les cours sont obligatoires^x.

5.2.2 Genève

- Accords et financement : le Service de santé de la jeunesse (SSJ) est une division de l'Office de la jeunesse qui dépend du département cantonal chargé de l'instruction publique. Ce département finance le SSJ et ses prestations. Le SSJ s'occupe de l'éducation à la santé qui inclut l'éducation sexuelle. Il engage les formateurs - consultants en promotion et éducation à la santé^y.
- Statut : les formateurs - consultants en promotion et éducation à la santé ont un statut officiel, en tant que fonctionnaires de l'Etat. Ils sont donc nommés.
- Formation requise : l'éducation à la santé est délivrée par le personnel du SSJ. Les personnes qui interviennent spécifiquement en éducation sexuelle dans les écoles primaires doivent être en possession de la formation spécifique du Certificat/Diplôme de formation continue en santé sexuelle et reproductive, option « éducation » proposée conjointement par les Universités de Lausanne et Genève (ci-après Certificat/Diplôme)^z ou du Certificat GESVAP^{aa}. Pour le niveau secondaire, d'autres titres de spécialisation sont possibles pour pouvoir intervenir dans les classes. C'est le SSJ qui juge de la pertinence de la formation de chaque collaborateur.
- Initiative pour les cours : ils sont inscrits dans la grille-horaire. Ils sont obligatoires.

5.2.3 Jura

- Accords et financement : les animatrices en éducation sexuelle sont réunies au sein de l'AJDAES (Association jurassienne des animateurs et animatrices en éducation sexuelle) qui est l'interlocutrice du Département de l'éducation. Le Service d'enseignement assure le maintien d'un corps d'animatrices et paie la formation de base, la formation continue ainsi que les prestations de coordination de l'AJDAES et d'éventuelles interventions ponctuelles des animatrices, par exemple en cas de crise.
- Statut : les animatrices sont engagées directement par le Département de l'éducation, sous contrat de droit administratif, en qualité de maître auxiliaire. Elles exercent leur mandat sous la responsabilité des directeurs d'établissement et sous la surveillance des conseillers pédagogiques.

^x Selon l'étude « Prévention VIH/sida et éducation sexuelle à l'école »²⁵

^y Titre officiel à Genève.

^z <http://www.artanes.ch/fiche.pdf>.

^{aa} Certificat GESVAP (Certificat guidance, éducation en matière de sexualité, vie affective, procréation). Le certificat GESVAP équivaut à la première année du diplôme.

- Formation requise : Certificat/Diplôme.
- Initiative pour les cours : l'Etat recense les classes et la Gestion Générale du Service de l'Enseignement organise les détails qui sont communiqués aux directeurs d'écoles et aux animatrices. Les cours sont obligatoires et donnés dans le cadre des leçons attribués à l'éducation générale et sociale.

5.2.4 Neuchâtel

- Accords et financement : à Neuchâtel, l'éducation sexuelle est délivrée dans le cadre plus global de l'éducation à la santé (comme à Genève) sous la responsabilité du médecin scolaire²⁴. Cette éducation est donnée par le médecin et son équipe (principalement dans les trois villes) ou/et par des partenaires spécialisés, en priorité par le Groupe information sexuelle et éducation à la santé (GIS). Cette priorité est fixée dans une directive²⁴. Les prestations du GIS sont facturées aux communes à l'exception des soirées parents et des interventions « abus sexuels », directement payées par le Service de la santé publique.
- Statut : le GIS est une association à but non lucratif subventionnée par l'Etat (Département de la santé et des affaires sociales) ; il engage directement ses collaboratrices.
- Formation requise : formation spécialisée selon les exigences de Planes/ARTANES (Certificat/Diplôme).
- Initiative pour les cours : les cours sont donnés systématiquement dans le cadre de l'école primaire ; au niveau secondaire, ils sont en revanche donnés à la demande des établissements. L'information sexuelle est nommée en tant que telle dans la directive citée plus haut et les cours sont alors considérés obligatoires.
- Particularités neuchâteloises :
 - Dans les villes en particulier, c'est le service de la médecine scolaire et son équipe qui donne les cours d'information sanitaire et sexuelle. Ces cours sont placés sous sa responsabilité pour tout le canton.
 - Pour les autres localités, les cours sont délégués au GIS (en priorité) pour l'ensemble ou pour une partie. Le GIS met l'accent sur l'éducation sexuelle en 5^{ème} primaire (8 heures) et sur l'éducation sexuelle et la prévention des addictions au niveau secondaire.
 - Le GIS ignore le contenu des cours donnés par les médecins scolaires.
 - Au niveau secondaire, le GIS n'intervient pas aussi systématiquement qu'au niveau primaire (« il y a d'autres organismes qui passent également dans les classes ») et ne peut donc pas estimer si les cours sont donnés de manière systématique à tous les élèves.

5.2.5 Valais

- Accords et financement : le Département de l'éducation, de la culture et du sport (DECS) délègue l'éducation sexuelle à la fédération SIPE qui regroupe les sept centres locaux qui dispensent les cours. Depuis 2007, les détails sont fixés dans une convention²³ passée entre le département et la fédération. Le DECS et le DSSE (Département de la santé, des affaires Sociales et de l'Energie) financent conjointement les interventions obligatoires selon une clé de répartition. Les interventions complémentaires (par exemple en école enfantine) sont financées par les communes qui font appel à ces programmes si elles les souhaitent.
- Statut : les intervenantes sont agréées par le DECS (pas d'information quant à leur contrat de travail).
- Formation requise : formation réussie d'éducatrice formatrice en santé sexuelle et reproductive (Valais francophone : Certificat/Diplôme ; Valais germanophone : formation équivalente décernée

en Suisse alémanique). Ces formations sont reconnues par une ou plusieurs associations-fondations de professionnels.

- Initiative pour les cours : les intervenantes prennent contact directement avec les écoles pour fixer les rendez-vous. Les cours sont rendus obligatoires par la convention.

5.3 LIEN AVEC LES DÉPARTEMENTS DE SANTÉ ET/OU D'ÉDUCATION

En raison de sa nature, l'éducation sexuelle relève de l'éducation et de la santé. Dans les cantons étudiés, la responsabilité pour les aspects organisationnels de l'éducation sexuelle (délégation à des tiers ou contenu des cours par exemple) relève très clairement d'un seul département : celui de la santé (FR, NE) ou celui de l'instruction publique [GE (mais il s'agit d'un service de santé spécialisé, cf. section 5.2.2), JU, VS]. Il se peut cependant que le financement soit partagé entre les deux départements. Dans les cantons ayant récemment conclu des accords, l'expérience montre qu'une répartition claire des responsabilités entre les deux départements représente un facteur qui facilite l'élaboration de nouveaux accords et documents de base.

5.4 L'APPROCHE (ÉDUCATION À LA SANTÉ – ÉDUCATION SEXUELLE)

Dans tous les cantons, l'éducation sexuelle constitue un moment séparé et bien distinct des autres cours, même si, comme à Genève et à Neuchâtel, elle est donnée dans un esprit d'éducation à la santé globale et de promotion de la santé. Ce statut 'spécial' de l'éducation sexuelle est encore accentué par le fait qu'elle est précédée par une soirée ou une lettre d'information destinée aux parents et que ces derniers peuvent, s'ils le souhaitent, dispenser leurs enfants de suivre les cours. Dans la pratique, seul un nombre minime de parents souhaite le faire. À signaler que, dans deux cantons (FR, NE), les formatrices en santé sexuelle ont non seulement le mandat explicite d'informer les parents mais encore de développer et renforcer leurs compétences lors de cette occasion.

L'approche choisie par Genève et Neuchâtel – inscrire l'éducation sexuelle dans le cadre plus large de l'éducation à la santé – a, selon leur expérience, deux avantages non négligeables : les formatrices à la santé sont bien intégrées dans les écoles parce qu'elles disposent d'un nombre d'heures élevé pour leurs cours et qu'elles passent un temps considérable au sein des établissements. Elles ont ainsi l'occasion d'échanger et, éventuellement, de se concerter avec les enseignants et les autres acteurs de santé actifs dans l'école. Cette approche permet le développement d'aptitudes personnelles (par exemple la mobilisation de ressources personnelles des élèves ou la gestion de la prise de risque). Elle renforce la confiance en soi à travers plusieurs thématiques et grâce à la répétition des interactions.

5.5 LA MISSION, LES OBJECTIFS ET LE CONTENU DE L'ÉDUCATION SEXUELLE

Pour répertorier la mission, les objectifs et le contenu des documents en matière d'éducation sexuelle, les répondants des différents cantons ont mis à disposition les documents qui, à leur connaissance, étaient disponibles et accessibles. Pour certains cantons, ces documents sont assez complets puisque nous avons accès à beaucoup de matériel, même interne et confidentiel. Pour d'autres cantons les informations sont moins détaillées. Signalons que les informations reçues ne sont pas nécessairement exhaustives ni absolument actuelles. En effet, l'approche pédagogique privilégiée dans tous les cantons est guidée par les questions des élèves et doit répondre aux questions d'actualité. L'éducation sexuelle réagit rapidement aux exigences imposées par le développement de la société et par l'actualité sans que le contenu des documents de base soit régulièrement mis à jour. Ceux-ci peuvent dater et sont souvent en décalage par rapport aux contenus effectivement abordés. Ainsi l'introduction du programme pour le niveau secondaire genevois rappelle-t-elle par exemple que « les collaborateurs spécialisés adaptent en permanence les objectifs aux besoins des jeunes en fonction de l'évolution sanitaire et sociale ». À noter également que les

formatrices en éducation sexuelle ne sont pas les seules à aborder des questions liées à la sexualité. Certains thèmes sont traités – et parfois de manière assez systématique – par les enseignants ou par les animatrices d'autres organismes. On citera à titre d'exemple le programme genevois « Surfer avec prudence sur Internet ^{bb} », proposé aux enfants de 5^{ème} par l'ONG « Action Innocence » en collaboration avec le SSJ.

La douzaine de documents étudiés pour dégager *la mission, les objectifs et le contenu* sont très hétérogènes, sous l'angle de leur degré d'élaboration, de leur longueur ou de leur valeur (concept, programme, directive, convention, etc.). Le Tableau 7 dresse la liste de ces documents.

Tableau 7 Documents étudiés pour dégager la mission, les objectifs et le contenu des cours

| Canton | Titre court | |
|---------------|---|---|
| Fribourg | Objectifs généraux ²⁶ | 1 page |
| | Objectifs généraux soirée parents ²⁶ | 1 page |
| | Objectifs spécifiques et contenu, primaire et CO/2ème ²⁶ | 3/4 pages, également sur la méthode et la méthodologie en classe, les objectifs et les modalités, le contenu, par niveau de scolarité. |
| Genève | Philosophie ²⁷ | 6 pages et références. Présentation générale d'ensemble des principes, des objectifs et des activités en éducation sexuelle |
| | Prudence, confiance (article) ²⁸ | Considérations scientifiques à la base du programme genevois destiné aux plus jeunes (7/8 ans) |
| | Prudence, confiance ²⁹ (programme) | Programme de prévention des abus sexuels pour enfants de 7/8 ans. L'introduction précise qu'il s'agit d'une prévention secondaire qui a pour but de favoriser le dévoilement. Contient objectifs généraux, intermédiaires et spécifiques ; population cible, méthodes, évaluation. |
| | Histoire de la vie ³⁰ | Programme d'ES à l'école primaire ; objectifs généraux et spécifiques. |
| | Finalité et objectifs ³¹ | Programme pour adolescents. Introduction avec les buts, suivie par les objectifs généraux, intermédiaires et spécifiques, objectifs professionnels et pédagogiques. En annexe, contribution de l'éducation sexuelle à la prévention des abus sexuels. |
| Jura | ... dans l'école jurassienne ²² | Texte de la ministre de l'éducation, 2006. Ce texte précise sur 8 pages les moments, les méthodes, les objectifs et le contenu de l'ES, ainsi que les modalités, le statut des animatrices, etc. Pour l'ensemble de la scolarité. |
| Neuchâtel | Directive ²⁴ (document confidentiel) | Concerne l'ensemble de la médecine scolaire et mentionne entre autres la responsabilité pour l'information sexuelle. Pas d'objectif ni de contenu pour celle-ci. |
| | Concept ³² | 43 pages et annexes. Concept 1995 ; bases théoriques, activités GIS, objectifs généraux et spécifiques par niveau d'école, références. |
| Valais | Convention entre le département de l'éducation et la SIPE ²³ (document confidentiel) | Concerne l'ensemble de l'éducation sexuelle : les objectifs, les partenaires, les intervenantes, le programme (contenu), la population cible et les modalités. Ne contient pas les objectifs et thèmes abordés. |
| | Objectifs et contenu ³³ | Pages disponibles en ligne, avec objectifs généraux, spécifiques et thèmes abordés pour chaque niveau d'école. |

^{bb} « Surfer avec Prudence sur Internet » est un programme de sensibilisation au bon usage d'Internet préparé par Action Innocence (AIG) en collaboration avec le SSJ. Il vise à une utilisation d'Internet respectueuse de la dignité humaine et des droits de la personne en développant l'esprit critique des jeunes, en leur permettant de reconnaître les situations à risque, d'acquiescer un code de conduite prudente et d'utiliser des comportements adéquats face à des situations à risque. Ce programme est proposé par AIG aux classes de 5^{ème} primaire qui le souhaitent, avec le soutien du SSJ et de la direction de la scolarité primaire. PB / SSJ / P. Bouvier_Prévenir_abus_sexuels_SJJ_06[1].doc page 3 sur 3.

Nous avons essayé d'extraire les éléments suivants de ces textes :

- la mission ou la finalité de la santé sexuelle en milieu scolaire
- les bases théoriques (philosophie ou valeurs) sur lesquelles ont été formulés les buts et les objectifs
- les objectifs généraux et les objectifs spécifiques pour chaque niveau scolaire
- le contenu ou les thèmes pour chaque niveau scolaire
- les thèmes prioritaires ou 'obligatoires'.

Il est apparu que la finalité et les bases théoriques de l'éducation sexuelle ainsi que les thèmes prioritaires sont difficiles ou impossibles à dégager dans plusieurs cantons. En revanche, les objectifs et le contenu des cours sont décrits, bien que de manière plus ou moins systématique.

5.5.1 Mission

La mission de l'éducation sexuelle est rarement énoncée sous ce terme (ce n'est le cas que sur le site de la Fédération SIPE³⁴) et la notion de 'mission' est souvent noyée dans un texte d'introduction ou dans les objectifs généraux. Les termes '*fondements*' (NE), '*finalité*' (GE) et '*objectifs*' (VS) sont utilisés pour exprimer des raisons fondant la nécessité d'une éducation sexuelle. Les citations suivantes ont été choisies à titre d'exemples et pour illustrer la diversité des textes. On constate que l'éducation sexuelle vise plus que la prévention primaire et qu'elle s'inscrit plutôt dans un esprit d'éducation que d'instruction.

FR : « Aider les jeunes à comprendre, vivre et gérer le développement de leur corps et de leur sexualité ».

GE : « Informer et sensibiliser les élèves à la vie sexuelle et affective ».

GE : « Pratiquer l'éducation sexuelle, c'est faire de la promotion de la santé ... comme ressource de bien-être et d'épanouissement, dans le domaine de la sexualité ».

GE : « Il s'agit ... de se situer par rapport à la loi, la santé, l'érotisme, la relation, l'altérité et la différence ».

GE : « Contribuer à donner un sens à la/sa sexualité en développant la capacité de chacun de se situer dans l'ensemble de son existence et de ses relations aux autres ».

NE : « La mise en place des rencontres avec les jeunes a pour but d'introduire une éducation à la santé dynamique, qui soit attractive dans sa forme et son contenu ».

VS : « préparer les enfants ... à devenir des hommes et des femmes responsables de leurs choix et de leurs engagements dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive ».

JU : La notion de la 'mission' ne se trouve pas dans le texte disponible. Celui-ci mentionne que « la législation scolaire jurassienne a reconnu l'importance et la nécessité de l'éducation sexuelle inscrite dans la vocation éducative de l'école ... » et cite l'article 59 de la loi scolaire qui stipule que « l'école participe à l'éducation sexuelle » dans le cadre qu'elle « assume, solidairement avec la famille, l'éducation et l'instruction de l'enfant ».

5.5.2 Bases théoriques

A Genève, les principes de l'éducation sexuelle se trouvent dans un document spécifique²⁷. Ils sont repris dans l'introduction de chaque programme. Les bases du programme de prévention des abus sexuels²⁸ sont expliquées dans un article scientifique qui lui est spécifiquement consacré.

A Neuchâtel, le concept (1996)³² contient une section avec des bases théoriques.

Pour les autres cantons, les bases théoriques de l'éducation sexuelle ne se trouvent pas dans les documents mis à notre disposition. Par contre, il existe souvent une allusion aux valeurs qui soutiennent cette éducation.

5.5.3 Objectifs généraux et spécifiques par niveau scolaire

Ils sont disponibles pour chaque canton^{cc}. La formulation des objectifs est très diverse et, dans plusieurs documents, on constate un flou entre modalités, approche et valeurs, méthodes, objectifs et contenus. Les objectifs ne sont donc pas toujours faciles à extraire.

Généralement, on peut affirmer que les objectifs généraux et spécifiques sont décrits de manière très hétérogène et que les documents sont difficilement comparables. Même les documents issus d'un même canton ne sont pas toujours concordants en ce qui concerne les buts et les objectifs.

5.5.4 Contenu par niveau scolaire

Le contenu n'est pas plus facile à discerner que les objectifs. Nous avons essayé de rapporter le plus fidèlement possible ce que nous avons jugé relever du 'contenu' et des 'thèmes' (en opposition aux 'objectifs') repérés dans les documents. Les cases vides ne signifient pas nécessairement que cette thématique serait absente à l'échelon d'un canton. Elles peuvent aussi signaler que cette thématique n'a simplement pas été mentionnée dans les documents mis à disposition ou spécifiquement évoquée lors des entretiens.

Jeunes enfants (école infantine ou 1^{ère}/2^{ème} primaire)

Les diverses parties du corps, l'intimité, les limites, les mots pour exprimer des sentiments et l'identification d'une personne de confiance : ces thèmes laissent entendre que la prévention des abus sexuels (et des maltraitances) constitue généralement le but principal de l'éducation sexuelle pour les plus jeunes enfants, même si cet objectif n'est pas explicitement formulé (FR)^{dd}. La thématique des abus sexuels nécessite cependant d'aborder d'autres aspects liés à la sexualité dont le fonctionnement du corps sexué. Les abus doivent être traités dans un contexte plus large ce qui explique pourquoi, dès cet âge, l'approche soit orientée 'éducation sexuelle' et non seulement 'prévention des abus sexuels'. L'intitulé du cours valaisan pour les plus jeunes (« Education sexuelle *et* prévention des abus »³³) ainsi que son objectif (« affirmer la sexualité dans ses aspects de santé, de plaisir et de respect ») traduisent cette nécessité. Il en va de même au Jura où l'on parle de « première approche de l'éducation sexuelle ».

La comparaison entre les cantons montre qu'il n'existe pas de différences majeures en ce qui concerne les thèmes abordés au cours des interventions auprès de jeunes enfants mais qu'il existe une dispersion relativement importante de l'âge auquel les enfants reçoivent leurs premières informations en matière d'éducation sexuelle (Tableau 8).

Tableau 8 Thèmes et contenu pour jeunes enfants évoqués dans les programmes cantonaux

| | FR* (5-7) | GE* 7/8 | JU* 5/6 | NE*** ---- | VS** 6/7 | VD 4-6 |
|--|--------------|------------|------------|---------------|-------------|-----------|
| Thème : Prévention abus sexuel, accent sur abus sexuel | + | + | + | | + | * |
| Diverses parties du corps – poupée sexuée | + | + | + | | + | * |
| Vocabulaire spécifique | + | | | | + | * |
| Limites de l'intimité, parties privées, les touchers, pudeur | + | + | + | | + | * |
| Sentiments et ressentiments (face à une situation d'abus) et expression des sentiments | + | + | + | | + | * |
| Bon et mauvais secret, reconnaître des situations abusives, nécessité de se confier | + | + | | | + | * |

^{cc} Plusieurs cantons signalent que les textes ne sont pas à jour et qu'on se réfère rarement à eux.

^{dd} "Utiliser un conte pour permettre à l'enfant d'aborder le thème de la prévention des abus sexuels de manière symbolique" est la seule référence quant au but de l'éducation sexuelle dans les classes des plus jeunes enfants.

| | FR* (5-7) | GE* 7/8 | JU* 5/6 | NE*** ---- | VS** 6/7 | VD 4-6 |
|---|--------------|------------|------------|---------------|-------------|-----------|
| Identifier une personne de confiance, où chercher de l'aide ? | + | + | + | | + | * |
| Renforcer la capacité de dire 'non' | | | + | | | * |
| Eléments de la loi relative à la protection des mineurs | | | | | + | |
| Scénarios où l'enfant se trouve en sécurité | | | + | | | |
| Réflexe de prudence et de défense | | | | | + | |

* *Fribourg* : ES en enfantine (âge minimum d'entrée 5 ans 3 mois) ou 1^{ère} primaire (6 ans 3 mois), mais l'âge moyen quand le cours est donné se situe plutôt entre 6 et 8 ans

Genève : ES donné en 2^{ème} primaire (âge minimum d'entrée 6 ans 10 mois), ce que situe l'âge moyen du cours autour de 7/8 ans.

Jura : en 2^{ème} enfantine (âge minimum d'entrée 5 ans 3 mois)

** *Valais* : cours en 2^{ème} enfantine seulement sur demande (en pratique âge minimum en début d'année scolaire 5 ans 11 mois)

*** Il n'y a pas de cours d'éducation sexuelle destiné aux enfants de l'école enfantine. En revanche, *les parents* des enfants des écoles enfantines sont invités à une soirée durant laquelle deux éducatrices donnent des informations théoriques sur le développement psychoaffectif et sexuel de l'enfant de 0-6 ans. La seconde partie est consacrée à l'échange entre parents.

Ecole primaire (4ème/6ème)

Dans quatre cantons (GE, JU, NE, VS), le nombre des cours d'éducation sexuelle est assez important pour les enfants de 10-12 ans (entre 4^{ème} – 6^{ème} primaire). Ils reçoivent des cours d'éducation sexuelle systématiquement à deux reprises (GE, JU, VS) ou de manière importante (à NE jusqu'à 8 heures en 5^{ème}). A FR, la possibilité existe, sur demande, d'ajouter un deuxième cours à celui dispensé de manière officielle. C'est pour cette classe d'âge qu'on trouve un très grand nombre de sujets dans les documents et que d'autres encore peuvent s'ajouter en fonction de l'actualité et des questions posées par les enfants. Le Tableau 9 n'est pas exhaustif et des thèmes tels que l'adoption, la pression du groupe, l'anorexie figurent aussi dans les textes. Les thèmes suivants sont évoqués dans la plupart des programmes cantonaux :

- informer sur des aspects physiques et anatomiques
- la puberté, les changements physiques et émotionnels de la puberté
- les sentiments (amour, tendresse, intimité, pudeur, etc.)
- relations filles-garçons, différence entre les sexes
- prévention des abus sexuels
- encourager l'utilisation d'un vocabulaire adéquat.

On relève que le thème de la contraception est absent dans les cantons du Jura, Valais et Vaud.

Tableau 9 Thèmes et contenu pour élèves pubères et pré-adolescents évoqués dans les programmes cantonaux

| | FR 9-11 | GE 9/10* | GE 11/12* | JU 9/10 | JU 11/12 | NE 10/11** | VS 9/10 | VS 11/12 | VD 9/10 | VD 11/12 |
|---|------------|-------------|--------------|------------|-------------|---------------|------------|-------------|------------|-------------|
| Vocabulaire adéquat | + | | | + | | + | + | + | + | |
| Anatomie, physiologie, fonctionnement du corps sexué | + | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Puberté, changements liés à ... | + | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Différences entre les sexes, relations filles-garçons | + | + | | + | | + | | + | + | + |
| Masturbation | + | | | | + | | | | | + |

| | FR 9-11 | GE 9/10* | GE 11/12* | JU 9/10 | JU 11/12 | NE 10/11** | VS 9/10 | VS 11/12 | VD 9/10 | VD 11/12 |
|--|------------|-------------|--------------|------------|-------------|---------------|------------|-------------|------------|-------------|
| Relations sexuelles | + | | | + | + | | | | + | + |
| Intimité, plaisir, amour, tendresse, pudeur, sentiments | + | + | | + | + | | + | | + | |
| Conception, grossesse, accouchement | + | + | | + | | | + | | + | |
| Contraception | + | + | | | | *** | | | | + |
| Sexualité différente, homosexualité | + | *** | | | + | | | | | + |
| VIH-sida/IST | | + | | | | *** | | | | + |
| Phénomènes de société liés à l'actualité, médias, pornographie | + | + | | | + | | | | + | + |
| Abus sexuels, droit de dire non, pédophilie, maltraitance, prévention, comportements sexuels abusifs, réflexes de prudence et de défense | + | + | | + | + | *** | + | | + | + |
| Identifier les personnes de confiance, lieux de ressources | + | + | | | | + | + | | | |
| Autres thèmes, selon questions anonymes | | | | + | + | + | | | + | + |
| Aspects culturels, religieux, légaux **** | | + | | | | | + | | | |

* Aucune information à propos de l'année durant laquelle ces thèmes sont abordés (4^{ème} ou 6^{ème} primaire).

** Huit heures sont réservées à l'éducation à la santé. Dans les cours dispensés par le GIS, l'accent est mis sur l'éducation sexuelle. Pour tous les niveaux scolaires, le contenu spécifique dépend des questions des élèves. Prévention sida et contraception sont des questions très souvent soulevées par les élèves et les intervenantes mettent un accent fort sur les risques : contraception, IST, sida, prévention abus, prévention dépendances.

*** "Transmettre des attitudes respectueuses de la dimension sexuelle de l'être humain et de ses multiples expressions".

**** GE: "Situer les pratiques sexuelles dans leur contexte socioculturel, religieux et juridique"; VS: " Droits et devoirs en matière d'intégrité sexuelle, loi sur la protection des mineurs".

Ecole secondaire (7^{ème}/8^{ème}/9^{ème})

Pour les adolescents et adolescentes, la prévention des grossesses non désirées et la prévention des infections sexuellement transmissibles et du VIH/sida ainsi que l'aiguillage vers les lieux de ressource sont des thématiques qui se trouvent dans tous les programmes. D'autres thèmes nécessairement liés à ces questions sont également très présents : les sentiments et les émotions, la première relation amoureuse et sexuelle, l'orientation sexuelle (Tableau 10). La méthodologie privilégiée pour en parler est l'écoute et l'échange dans le but d'offrir un espace d'expression.

Tableau 10 Thèmes et contenu pour adolescents évoqués dans les programmes cantonaux

| | FR 13/14 | GE 13/14 | JU 13/14 | JU 14/15 | NE 13/14 ***** | NE 14/15 ***** | VS 13/14 | VD 13/14 14/15 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------------|----------------------|-------------|----------------------|
| Relations amoureuses, première relation sexuelle | + | | + | | + | + | + | + |
| Sentiments et émotions | + | + | | | + | + | + | |
| Prévention grossesse non désirée, contraception (contraception d'urgence **), interruption volontaire de grossesse | + ** | + | + | | | + | + | + |

| | FR 13/14 | GE 13/14 | JU 13/14 | JU 14/15 | NE 13/14 ***** | NE 14/15 ***** | VS 13/14 | VD 13/14 14/15 |
|---|-------------|-------------|-------------|--|----------------------|----------------------|-------------|----------------------|
| (Prévention) IST/sida (et pratiques sexuelles à risque pour la santé). Choix, risques (par rapport au sida et aux grossesses non désirées) | + | +*** | + | + (2 leçons spécifiques sida : état actuel, solidarité, etc.) | + | + | + | + |
| Orientation sexuelle (JU), prévention des discriminations liées à l'orientation sexuelle (GE), attirances (FR, VS) | +**** | + | + | | | | +**** | + |
| Connaissances puberté et adolescence, développement physique et psychoaffectif | + | + | | | + | | | + |
| Anatomie/physiologie | +* | + | | | | | | |
| Différences femmes – hommes dans leurs perceptions et leurs attentes | | + | | | | + | | + |
| Vocabulaire | + | + | | | | | + | |
| Pornographie, nouvelles technologies, limites légales à ce sujet | + | | + | | | | | + |
| Limites, droits et responsabilité, harcèlement | | | + | | | | + | |
| Personnes de confiance, lieux de ressource | + | + | + | | | + | + | + |
| (Prévention) abus sexuels, agressions et leurs conséquences | + | + | | | | | | * |
| Méthodes : place pour des questions (anonymes), échange entre pairs, écoute, supports | + | + | + | | + | Journée thématique | | * |

* Notions d'hygiène, de rythmes individuels et de normes.

** Si ce n'était pas fait en biologie, contraception d'urgence mentionnée à FR, JU.

*** GE : connaissances et conceptions POSITIVES nécessaires à la protection des risques liés à la sexualité (le sida n'est pas mentionné explicitement).

**** L'homosexualité n'est pas mentionnée explicitement, 'attirances' est peut-être un mot pour la nommer ?

***** NE : voir remarques pour le niveau préadolescents. Il est précisé qu'en 7^{ème} et 8^{ème} années, les thématiques abordées dans les cours 'santé' sont la sexualité et la prévention des addictions. En 9^{ème} année, une 'journée santé' est organisée avec des intervenantes externes de plusieurs associations. Thèmes prioritaires : sexualité, VIH/sida, dépendances.

5.5.5 Thèmes prioritaires ou 'obligatoires'

Les thèmes prioritaires ne se trouvent que rarement dans les textes. Seul le canton du JU spécifie-t-il dans son document de base²² que « la priorité va aux préoccupations exprimées par les élèves sans que pour autant les thèmes essentiels soient négligés ». En entretien, il est précisé que ces incontournables sont : la sexualité, l'orientation sexuelle, la contraception, la première relation et le sida/IST. Le concept neuchâtelois³² mentionne que « l'animateur garde en mémoire les objectifs et les thèmes incontournables à travailler selon l'âge des jeunes » sans spécifier de quels thèmes il s'agit.

Pour le VS, la SIPE communique sur son site Internet³³ qu'« une information claire et professionnelle (est donnée), adaptée à leur niveau de développement et à leur âge, sur le fonctionnement du corps, la prévention des abus sexuels, la prévention du VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles (IST) ainsi que la prévention des grossesses non désirées ». La Convention²³ mentionne en outre « le développement psychoaffectif et sexuel, les relations affectives et amoureuses, la gestion des émotions, les relations et règles sociales ». En entretien, il est précisé que la possibilité existe de prévoir des périodes

d'intervention supplémentaires si « on n'a pas pu toucher à tout », ce qui nous amène à supposer que tous les thèmes mentionnés sont des 'incontournables'.

Il est difficile de dégager les thèmes obligatoires dans les listes assez exhaustives proposées dans les autres cantons. Dans un canton on précise que « la liste (écrite) est si raisonnable qu'on arrive à tout faire », c'est-à-dire un grand nombre de thèmes incluant entre autre l'adoption, les différentes valeurs éthiques et culturelles, l'importance et l'influence du groupe, etc. Une personne d'un autre canton mentionne en cours d'entretien que le mandat prévoit de parler impérativement des abus sexuels, du sida et de la pornographie. Il est précisé que la source de ces impératifs n'est pas une source écrite mais qu'elle se trouve dans la mémoire collective des intervenants. Ailleurs encore, on explique que « tout ce qui est risqué est obligatoire : contraception, IST/sida, prévention des abus et des dépendances sont abordés dans une perspective de prévention et de promotion de la santé.

En conclusion, il apparaît que sont abordées de manière systématique et dans tous les cantons étudiés :

- les abus sexuels et les comportements abusifs
- la prévention des grossesses non désirées
- la prévention des IST et du sida
- les relations affectives, amoureuses et sexuelles
- les questions imposées par l'actualité (la pornographie par exemple).

5.6 LES MODALITÉS

Dans les cantons, les modalités (organisation pratique, nombre d'heures, fréquence des cours, etc.) de l'éducation sexuelle sont très variables. Pourtant, quelques points communs peuvent être dégagés :

- L'éducation sexuelle est donnée à plusieurs reprises pendant la scolarité de chaque élève et elle est dispensée quasi systématiquement dans toutes les classes auxquelles elle est destinée.
- Les parents sont mis au courant des objectifs et du contenu des cours. Ils ont partout le droit de demander que leur enfant en soit dispensé mais ce droit n'est presque jamais utilisé.
- Ces modalités font que presque tous les enfants scolarisés dans l'enseignement obligatoire non spécialisé profitent de ces cours à trois reprises au moins pendant leur scolarité. Pour ces classes, la couverture est estimée à près de 100%. Elle est inférieure dans les écoles privées et dans les classes spécialisées où les cours sont donnés sur demande.

La demande croissante d'interventions en éducation sexuelle n'est pas nécessairement accompagnée par une augmentation des budgets consacrés à ces prestations. Cette situation a conduit plusieurs cantons à s'interroger quant aux *priorités* à donner. Les choix ne s'effectuent pas partout de la même façon : à Fribourg par exemple, les soirées parents ont été maintenues par le Conseil d'Etat alors que l'équipe des formateurs avait envisagé d'abandonner ce genre d'interventions, lourdes en investissement et en temps et ne présentant par ailleurs pas toujours un taux de fréquentation régulier. Au Jura, par contre, les soirées parents en école primaire ont été supprimées en faveur de l'intervention à l'école enfantine. A Fribourg, on signale par ailleurs que la priorité est donnée à l'école obligatoire et que les institutions et le niveau post-obligatoire ne sont pris en compte que si le service concerné arrive à suivre. A Genève, les priorités sont également discutées lorsqu'« on n'arrive pas à tout faire ». Ici, les jeunes adolescents des filières 'spéciales' ont plus de contact avec les formatrices en santé sexuelle du SSJ que leurs pairs des classes non spécialisées (jusqu'à huit heures par année si nécessaire). En revanche, les enfants en institution (niveau primaire) ne sont pas touchés de manière systématique car les interventions ne se font qu'à la demande.

5.7 DÉBUT DE L'ÉDUCATION SEXUELLE ET NOMBRE DE PERIODES DE COURS

A Genève et au Jura, le début de l'éducation sexuelle pour les plus jeunes est le résultat d'une réflexion approfondie et d'expériences pilotes.

Dans le canton du Jura, la proposition d'étendre l'éducation sexuelle à l'école enfantine est venue des formatrices en éducation sexuelle. L'Etat a donné son accord pour une phase pilote et a changé les modalités (suppression des soirées de parents en 4^{ème}) pour trouver un financement. Le programme pilote a été élaboré en collaboration avec d'autres personnes intéressées – les maîtresses de l'école enfantine ont notamment été associées au processus depuis le début. La pertinence de cette éducation n'a jamais été mise en cause et, actuellement, les maîtresses continuent souvent le travail en approfondissant les thématiques.

A Genève, le programme « Avec prudence, avec confiance » destiné aux enfants de 7/8 ans depuis 2001 a été développé en partenariat avec des associations spécialisées dans la prévention des abus sexuels et le développement de l'estime de soi. Le programme est basé à la fois sur le développement des compétences personnelles et sociales associées à la résilience, sur l'éducation sexuelle et sur des messages préventifs centrés sur la prudence. L'âge au début du programme a été choisi en fonction du développement des enfants. Ceux-ci doivent pouvoir intégrer la notion d'intimité au moment où elle se renforce. Le programme a également passé par une phase pilote et par une évaluation. Bien réfléchi, ce programme est construit sur des bases théoriques explicites. Selon un article paru dans la presse scientifique²⁸, il a reçu un accueil positif de la part des élèves, des parents et des enseignants.

Le Tableau 11 montre quelques différences au niveau des âges du début des cours d'éducation sexuelle. Le rythme des interventions est assez analogue, à l'exception de Neuchâtel qui prévoit un cours aussi en 7^{ème}. Le nombre de périodes consacrées à l'éducation sexuelle varie beaucoup d'un canton à l'autre. Le canton de Vaud apparaît comme celui dont l'offre est la moins importante avec le Valais.

Tableau 11 **Education sexuelle : âge des élèves lors des interventions et nombre de périodes de cours**

| | Niveau | Fourchette âge ^{ee} (minimal au début année scolaire) | Périodes par année et total pendant scolarité |
|----|--|---|--|
| FR | enfantine ou 1 ^{ère} primaire | 5/6 ou 6/7 | 2 |
| | 2 ^{ème} (sur demande) | (7/8) | (2-4) |
| | 4 ^{ème} ou 5 ^{ème} | 9/10 ou 10/11 | 4 |
| | 6 ^{ème} (sur demande) | (11/12) | (4) |
| | 8 ^{ème} | 13/14 | 4-6 |
| | | | total : 10 à 20^{rr} |
| GE | 2 ^{ème} primaire | 7/8 | 2-3 (selon source) |
| | 4 ^{ème} | 9/10 | 2x2 |
| | 6 ^{ème} | 11/12 | 1x4 |
| | 8 ^{ème} | 13/14 | 3-4 |
| | | | total : 13-15 |

^{ee} L'âge des enfants correspond à la fourchette de l'âge minimal et maximal que les enfants doivent avoir au début de l'année scolaire dans laquelle l'éducation sexuelle est donnée. Si le cours est donné vers la fin de l'année scolaire, les enfants pourraient avoir presque une année de plus.

^{ff} Les écoles ont une certaine marge de manœuvre quant à la durée et à la fréquence des interventions.

| | Niveau | Fourchette âge ^{ee} (minimal au début année scolaire) | Périodes par année et total pendant scolarité |
|----|---|---|--|
| JU | enfantine (2 ^{ème} année) | 5/6 | 2½ |
| | 4 ^{ème} | 9/10 | 2x2 |
| | 6 ^{ème} | 11/12 | 2x2 |
| | 8 ^{ème} | 13/14 | 2x2 |
| | 9 ^{ème} | 14/15 | 2 |
| | | | total : 16½ |
| NE | enfantine : cours parents | Pas de cours | Les heures consacrées uniquement à l'éducation sexuelle ne peuvent pas être estimées et 'séparées' de celles consacrées à l'éducation à la santé. En primaire, les cours santé sont en grande partie consacrés à l'ES (8 h) ; en secondaire, à l'ES et à la prévention des dépendances total : 24 (pour l'ensemble de l'éducation à la santé) |
| | 5 ^{ème} | 10/11 | |
| | 7 ^{ème} | 12/13 | |
| | 8 ^{ème} | 13/14 | |
| | 9 ^{ème} | 14/15 | |
| VS | enfantine (2 ^{ème} année sur demande) | (5/6) | (2) |
| | 4 ^{ème} | 9/10 | 2 |
| | 6 ^{ème} | 11/12 | 3 |
| | 8 ^{ème} | 13/14 | 4 |
| | 9 ^{ème} (sur demande) | (14/15) | sur demande selon modalité |
| | | | total : 9 à 11 ou + |
| VD | enfantine | cycle initial (4/5 ans) | 2 |
| | 4 ^{ème} | 4 ^{ème} (9/10 ans) | 2 |
| | 6 ^{ème} | 6 ^{ème} (11/12 ans) | 2 |
| | 8 ^{ème} | 8 ^{ème} et/ou 9 ^{ème} (13-15 ans) | 2 x 2 |
| | 9 ^{ème} | | total : 10 |
| | | | |

5.8 LA MIXITÉ DES CLASSES

Pour l'éducation sexuelle, garçons et filles sont ensemble comme ils le sont pour toute autre leçon. Il y a des exceptions : en 6^{ème} année en Valais, garçons et filles sont généralement séparés pour la partie 'questions – réponses' de l'intervention ; à Genève, au Cycle d'Orientation (école secondaire obligatoire), l'éducation sexuelle se pratique 2 heures de façon mixte, suivie de 2 heures par groupe non mixte: 1 heure avec les filles, 1 heure avec les garçons. A Neuchâtel, la possibilité de séparer les élèves dans les classes secondaires est prévue dans le document de base³². A Fribourg, des moments séparés sont également possibles.

Dans tous les cantons, les formatrices en santé sexuelle sont souples par rapport à cette question. Bien qu'elles pensent que le principe de la mixité soit valide et qu'une séparation en deux groupes ne soit pas toujours facile à organiser, elles sont ouvertes à proposer des moments ou des périodes séparés si c'est le souhait de la classe, de l'enseignant ou de l'établissement. Normalement, cette demande ne vient qu'au niveau secondaire et très rarement au niveau primaire.

Dans le canton de Jura, les enquêtes montrent que les élèves souhaitent plutôt rester ensemble par curiosité d'entendre l'autre genre. Ceci va dans le même sens que ce qui prévaut également dans d'autres contextes : apprendre des autres et partager ce moment.

5.9 LA COLLABORATION ENTRE ENSEIGNANTS/ÉCOLES ET FORMATRICES EN ÉDUCATION SEXUELLE

Bien que les formatrices en éducation sexuelle soient externes aux établissements, la collaboration et le contact avec la direction, les enseignants et les infirmières scolaires, voire avec l'équipe de santé ne posent selon elles aucun problème. A leur avis, quatre éléments sont particulièrement favorables pour qu'un lien de confiance soit établi :

- l'intégration au système scolaire (JU, GE)
- le passage régulier de la même personne dans 'son' établissement
- le contact avec l'école ou le maître de classe avant et/ou après l'intervention d'éducation sexuelle
- la transparence.

La transparence a été évoquée comme un élément crucial pour que la confiance s'installe entre l'école et l'intervenante externe. Cette exigence paraît particulièrement réalisée là où les maîtres participent ou assistent aux cours (souvent à l'école enfantine et, à Genève, à l'école primaire également). D'autres manières de rendre les cours transparents ont été mentionnées :

- présentation du cours ES lors des soirées parents *en présence* du maître de classe ou du corps enseignant (mentionnée à FR et au VS)
- moment de partage (briefing – débriefing) avec le maître de classe ou la direction (assez systématiques au JU et à NE)
- rencontres avec les infirmières scolaires (annuelles et institutionnalisées au JU où elles sont fixées dans le document de référence)
- rencontres et réunions avec les responsables de l'enseignement (annuelles et institutionnalisées au JU où elles sont fixées dans le document de référence et plus ou moins régulières au VS où elles sont mentionnées dans la convention et où enseignants et commissions scolaires constituent la 'population cible')
- possibilité pour l'enseignant d'observer un cours d'éducation sexuelle dans une autre classe que la sienne (mentionné à FR)
- inclusion des formatrices en santé sexuelle aux équipes santé ou autre groupe interdisciplinaire ou/et participation lors de journées de prévention (mentionné à GE, NE)
- partage du savoir-faire avec les enseignants, les parents ou d'autres personnes en contact avec les élèves, lors de cours de formation de base ou continue des enseignants ou de soirée de parents (mandats à NE, FR, GE).

La coopération entre écoles et intervenantes externes est un sujet de réflexion au VS. La possibilité d'une approche différente est actuellement à l'étude. Elle va dans le sens d'un encouragement aux enseignants à être plus présents dans cette éducation (soit avant, soit après mais également pendant les cours quand cela fait du sens) car « ils doivent être/rester partenaires de la démarche ».

5.9.1 Complémentarité avec d'autres cours

Des efforts ont été consentis pour que l'éducation sexuelle soit moins coupée des cours réguliers dispensés par l'école. C'est notamment le cas à Genève où, au niveau de l'école primaire, la participation active des enseignants est formalisée (voir section suivante pour la modalité).

Dans les autres cantons, aucune concertation institutionnalisée ou normative n'est prévue avec d'autres cours. Si elle a lieu, elle repose sur des efforts individuels des formatrices en santé sexuelle ou des enseignants qui s'informent avant les cours des besoins d'une classe ou qui cherchent un moment de débriefing après le cours. A l'école enfantine, la classe peut par exemple avoir été sensibilisée à la thématique avant le cours (par un conte). A l'école secondaire, c'est le professeur de biologie qui complète

l'information au niveau des connaissances de base. Dans plusieurs cantons, ce manque de concertation est regretté. Pour y répondre, le GIS organise des rencontres avec des enseignants neuchâtelois pour leur présenter le travail des éducatrices-formatrices en santé sexuelle. Ces rencontres sont actuellement en augmentation.

L'intégration structurelle de l'éducation sexuelle dans un cours plus large d'éducation à la santé (GE et NE) représente une autre solution. Elle permet que la majorité des thèmes 'santé' soient en principe abordés par le personnel de la même structure externe (le GIS et l'équipe du médecin scolaire à NE, le SSJ à GE). Il en découle une certaine cohérence thématique et d'approche. Elle ne garantit pourtant pas que les enseignants soient plus impliqués dans les cours 'santé' ou 'éducation sexuelle'.

5.9.2 Présence ou absence de l'enseignant pendant le cours

Il existe peu de divergences entre cantons en ce qui concerne la présence ou l'absence de l'enseignant pendant les cours d'éducation sexuelle. A l'exception du Valais, les enseignantes sont présentes dans les classes des très jeunes élèves. Pour les classes des plus grands du niveau primaire et au niveau secondaire (10-15 ans), le titulaire de la classe est quasiment toujours et formellement prié de s'absenter pendant les cours (à l'exception de Genève où, en primaire, on souhaite intégrer les enseignants dans le processus et on leur demande de reprendre des notions importantes et de réaliser, après ces cours, des activités complémentaires à l'aide d'un dossier pédagogique mis à leur disposition).

Du reste, il est souligné que le principe de l'absence de l'enseignant est cher aux formatrices en santé sexuelle et que sa présence peut fortement changer l'esprit d'ouverture qui règne normalement dans un cours d'éducation sexuelle. Ce n'est qu'en Valais que l'on signale que les enseignants peuvent rester, ce qui est toutefois rarement le cas. La présence ou l'absence du titulaire de la classe ne pose aucun problème particulier. Des arguments peuvent être évoqués tant en faveur que contre le dispositif existant. Le Tableau 12 donne un aperçu de la manière dont la question est fixée dans les documents et les usages.

Tableau 12 Présence de l'enseignant lors des cours d'éducation sexuelle

| Canton | Enfantine 1 ^{ère} -2 ^{ème} | 4-5-6 ^{èmes} | 7-8-9 ^{èmes} | Documents et leur usage |
|--------|---|-----------------------|-----------------------|--|
| FR | oui | non | non | Documents : présence en enfantine, rien d'explicite pour les plus grands. Usages : les enseignants ne sont pas présents, à l'exception de l'école enfantine et en 2 ^{ème} primaire. |
| GE | oui | oui | non | Documents : pour le niveau primaire, la collaboration des enseignants est formellement demandée pour « reprendre des notions importantes et réaliser après les cours des activités complémentaires, à l'aide d'un dossier pédagogique ». Pour l'école secondaire, rien n'est mentionné. Usages : Niveau primaire : « c'est vraiment dans l'esprit des écoles en santé que les enseignants sont partie intégrante et ce ne serait pas envisageable de les laisser devant la porte ». Niveau secondaire : On tient au principe que l'enseignant soit absent pendant le cours d'éducation sexuelle et on pense que sa présence dérangerait. Sa présence ne serait utile que pour garantir une meilleure discipline. |
| JU | oui | non | non | Documents : le document de référence est formel : cours en présence de la titulaire de la classe à l'école enfantine, sans présence de l'enseignant en charge de la classe pour les autres niveaux . Usages : les enseignants aimeraient mieux connaître le programme. Toutefois, ils ne se sentent pas exclus et reçoivent souvent un petit débriefing après les cours. |

| Canton | Enfantine 1 ^{ère} -2 ^{ème} | 4-5-6 ^{èmes} | 7-8-9 ^{èmes} | Documents et leur usage |
|--------|---|-----------------------|-----------------------|---|
| NE | --- | non | non | Documents : pas de référence spécifique dans le document de référence (Concept). Usages : le principe est formel : les enseignants ne participent pas au cours. Ce n'est jamais remis en question. Petit feed-back après le cours. |
| VS | non | non | non | Documents : aucune référence spécifique dans le document de référence (Convention). Usages : les enseignants quittent la classe, mais peuvent rester, ce qui est rarement le cas. Après l'intervention, il y a souvent un échange avec l'enseignant. |
| VD | oui | non | non | Documents : présence en enfantine, rien d'explicite pour les plus grands. Usages : les enseignants ne sont pas présents à l'exception de l'école enfantine. |

5.9.3 Le partage du savoir-faire

Hormis les interventions dans les classes à l'occasion desquelles les formatrices en santé sexuelle sont principalement en contact avec des élèves, des moments de partage sont mis sur pied avec les établissements scolaires, les enseignants ou d'autres professionnels et les parents.

Ces interventions prennent des formes différentes :

- interventions lors de soirées de parents
- interventions auprès d'autres professionnels (par exemple enseignement dans les cours de base pour futurs enseignants ou dans la formation continue, cours donnés aux éducateurs et éducatrices dans les crèches ou dans les écoles spécialisées)
- participation à des journées de santé ou autres manifestations organisées par l'école
- interventions ponctuelles dans les établissements, en cas de crise, auprès des élèves ou des parents, mais aussi activités de coordination avec d'autres acteurs impliqués
- conseil informel, par exemple par téléphone.

Selon le contrat de prestation conclu, ces prestations sont facturées de manière spécifique ou sont intégrées dans une enveloppe budgétaire globale.

5.9.4 Action ou procédure en cas de dévoilement ou de révélations faites au cours d'une intervention externe ou suite à une telle intervention

Il se peut qu'une formatrice en santé sexuelle ou un enseignant en vienne à soupçonner des situations de maltraitance ou d'abus sexuel dans le cadre des cours d'éducation sexuelle. De telles situations sont toutefois rarement claires et il n'existe dès lors pas de réponse unique. L'intervenant possède une marge d'appréciation à propos de l'urgence du cas et de la manière dont il entend intervenir. Cette marge est plus grande dans les cantons où aucun protocole n'aborde formellement ce sujet (Jura et Fribourg notamment). Dans le canton du *Jura*, les intervenantes sont soumises au « devoir d'agir ». Leur rôle consiste à transmettre l'information aux professionnels mandatés pour intervenir dans des situations de maltraitance ou d'abus : médecin scolaire, service social régional, autorité tutélaire, juge des mineurs. Avant de signaler le cas, elles peuvent toutefois demander conseil à l'ORME (Orientation et réflexion en matière de maltraitance d'enfants), association privée venant confidentiellement en aide aux professionnels confrontés à de telles situations. Il ne s'agit toutefois pas d'une obligation et l'intervenante qui nourrit des soupçons demeure libre de déterminer avec quelle urgence elle veut réagir et avec qui elle veut en discuter en priorité.

A *Fribourg*, un protocole existe pour les enseignants (pas à notre disposition), mais pas pour les formatrices en santé sexuelle externes. Elles doivent informer leur supérieur hiérarchique qui, à son tour, décide de l'urgence de la situation et de la marche à suivre.

En *Valais* un mémo³⁵ contient des recommandations (contraignantes ?). A moins d'être soupçonnés, les parents sont informés de la situation. La « direction » doit en outre être informée mais sans préciser la direction dont il s'agit (celle de l'établissement, celle qui chapeaute les intervenantes ou une autre ?). Le dossier est ensuite transmis, selon le cas, au Tribunal des mineurs, au Tribunal d'instruction pénale ou à la Chambre pupillaire.

A *Neuchâtel* un protocole maltraitements et abus sexuels³⁶ définit la marche à suivre dans l'un et l'autre cas : informer l'enfant que sa révélation ne pourra pas rester secrète, passer le relais en informant son supérieur hiérarchique, confier l'intervention à l'Office des mineurs qui prend en charge ou conseille sur la marche à suivre.

A *Genève*, plusieurs protocoles définissent la prise en charge des situations de maltraitance selon les niveaux scolaires ainsi que pour les foyers, les institutions et les écoles privées^{37,38}. Par ailleurs, deux documents de procédure et protocole décrivent les comportements sexuels préoccupants ou inappropriés en milieu scolaire et indiquent également la marche à suivre en présence de telles situations^{39,40}. S'agissant des protocoles applicables à l'échelon de l'enseignement obligatoire, on relèvera que les recommandations varient en fonction de la gravité de la situation, de la personne qui reçoit une information préoccupante et du niveau scolaire que suit l'enfant concerné. Vu de l'extérieur, il est difficile de percevoir une démarche homogène. Les intervenants du service santé jeunesse (SSJ) n'ont toutefois aucun doute à propos de leur devoir : informer l'infirmière scolaire puis le médecin du secteur. Ce sont ces derniers qui évalueront la situation et définiront la prise en charge adéquate.

En résumant, on remarque qu'une information reçue à l'école par une intervenante externe n'est pas automatiquement transmise, pour appréciation et suivi, à une personne appartenant au système scolaire. Si tel est le cas à Genève (signalement obligatoire à l'infirmière scolaire et au médecin scolaire) et, dans une moindre mesure, au Jura (signalement possible au médecin scolaire), l'information est en revanche donnée en priorité à des personnes extérieures à l'école dans les autres cantons (parents, hiérarchie supérieure de l'intervenante), charge à elles de décider de la suite à donner au signalement.

5.10 SYNTHÈSE

Des cours d'éducation sexuelle sont offerts aux élèves de l'école obligatoire des cinq cantons romands. Si le modèle d'intervention, les objectifs et les contenus de l'éducation sexuelle sont souvent analogues, l'organisation varie parfois sensiblement d'un canton à l'autre.

Les structures chargées de dispenser l'éducation sexuelle disposent d'une autonomie variable par rapport aux administrations publiques. Certaines font partie d'administrations cantonales (Fribourg, Genève), d'autres sont des institutions privées rétribuées ou subventionnées pour accomplir cette tâche (Jura, Valais, Vaud). Le canton de Neuchâtel connaît une situation mixte : des fonctionnaires dispensent l'éducation sexuelle dans les villes et une association privée intervient sur le reste du territoire cantonal. L'éducation sexuelle constitue une démarche au caractère essentiellement sanitaire. Se déroulant en milieu scolaire, elle concerne toutefois aussi le monde de l'instruction publique. Sa double nature subordonne l'éducation sexuelle à des départements distincts. Cette situation a débouché sur des organisations différentes, notamment en matière de financement (financement partagé ou non). Tous les cantons ont été amenés à attribuer l'éducation sexuelle à un seul département de manière à éviter les problèmes découlant d'une double subordination.

L'éducation sexuelle est constituée d'une série d'interventions s'échelonnant tout au long de la scolarité obligatoire. Le nombre de périodes qui lui sont consacrées varie beaucoup d'un canton à l'autre mais les contenus – adaptés au développement psychoaffectif des écoliers – s'organisent de manière analogue. En règle générale, les interventions destinées aux élèves se doublent d'un effort d'information en faveur de leurs parents. Deux cantons (Fribourg et Neuchâtel) prévoient même que les formatrices en santé sexuelle ont notamment pour mission de développer et renforcer leurs compétences en matière d'éducation sexuelle.

Partout en Suisse romande, l'éducation sexuelle constitue un moment bien distinct des autres cours et son éventuelle intégration au dispositif général d'éducation à la santé ne modifie pas ce constat. Au bénéfice d'une formation spécifiques, les formatrices en charge de l'éducation sexuelle ne sont jamais des collaboratrices des établissements scolaires dans lesquels elles interviennent. L'autonomie de l'éducation sexuelle par rapport à la partie générale de l'enseignement obligatoire soulève diverses questions en matière de coordination de l'action des enseignants et de l'action des formatrices en santé sexuelle : comment agir pour ne pas perdre les observations des uns et des autres, comment s'organiser pour garantir une continuité au niveau de leurs interventions ? Différentes solutions ont été aménagées à cet égard sans pour autant résoudre la question souvent posée de la présence de l'enseignant habituel durant les cours d'éducation sexuelle : présentation des cours aux parents en présence du corps enseignant, briefing/débriefing accompagnant les cours d'éducation sexuelle, rencontres avec les infirmières scolaires, rencontres avec les responsables de l'enseignement, participation des enseignants aux cours d'éducation sexuelle (parfois dans une classe dont ils n'assument pas la responsabilité), intégration des formatrices en santé sexuelle dans les équipes de santé des établissements ou partage d'expériences à l'occasion de cours de base représentent autant de manières de promouvoir une exigence de transparence entre les personnes en charge des multiples facettes de l'école obligatoire. Les cantons ont également apporté des réponses variables aux problèmes soulevés par les soupçons de mauvais traitements ou d'abus ou par la mise en évidence de telles situations. Le rôle des responsables d'établissements scolaires d'une part, celui des formatrices en santé sexuelle et des responsables des structures dont elles dépendent d'autre part y sont décrits dans des procédures plus ou moins précisément formulées mais qui révèlent la difficulté d'intégrer les responsabilités de l'univers scolaire et celles du domaine de la santé.

Les cours d'éducation sexuelle demeurent facultatifs mais les parents qui demandent d'en dispenser leur enfant sont rares. Les cours sont la plupart du temps dispensés à des groupes mixtes de manière à ce que les enfants prennent conscience des attentes et des besoins des autres et tirent parti de ces moments partagés. La possibilité de séparer garçons et filles pour une partie limitée du programme est néanmoins prévue dans les cantons de Fribourg, de Genève, de Neuchâtel et du Valais. Les cours comportent en général une série de thèmes prioritaires ou obligatoires qui se retrouvent peu ou prou d'un canton à l'autre. Une partie du temps alloué aux cours d'éducation sexuelle est utilisée pour permettre aux élèves d'aborder les questions que les préoccupent.

La demande d'interventions dans le domaine de l'éducation sexuelle tend à augmenter partout en Suisse romande. L'impossibilité d'adapter les ressources financières à cette hausse impose des choix. Certains cantons ont décidé de se concentrer sur la scolarité obligatoire publique régulière (au détriment de l'enseignement spécialisé ou de la formation post-obligatoire), d'autres ont sacrifié les séances d'information aux parents.

Liste des documents supplémentaires qui ne sont pas cités dans le texte, mais qui ont été consultés pour la recherche des données:

- Enfants en danger. Protocole petite enfance (Genève 2006)⁴¹
- Cyberpédophilie (Genève, sans date, mais récent)⁴²
- Enfants en danger. Rapport (Genève 2007)⁴³
- Education pour la santé (Genève 1998)⁴⁴
- Planning Familial. Présentation (Fribourg, pas de date)⁴⁵
- Rapport d'activité GIS (Neuchâtel 2006)⁴⁶
- Ordonnance (Fribourg 2005)⁴⁷
- Enfants en danger. Protocole foyers (Genève 2004)⁴⁸
- Enfants en danger. Protocole écoles privées (Genève 2004)⁴⁹
- Rapport d'activité (Valais 2008)⁵⁰

6 BESOINS ET ATTENTES DES PARTENAIRES DANS LE DOMAINE DE L'ÉDUCATION SEXUELLE

Les informations sur les besoins et attentes des partenaires dans le domaine de l'éducation sexuelle ont été recueillies à travers les focus groups. Ceux-ci ont été menés auprès des directeurs d'établissements, des professionnels de l'école, des formatrices en santé sexuelle de Profa, des élèves, ainsi que des parents. Une synthèse a été réalisée pour chacun de ces groupes.

6.1 DIRECTEURS D'ETABLISSEMENTS

Les directeurs d'établissements se sont exprimés sur les thèmes suivants :

- Organisation pratique

Pour rappel, Profa envoie chaque année aux directions scolaires des bulletins d'inscription et propose ensuite aux établissements intéressés des dates d'intervention. Ce système convient globalement aux directeurs d'établissements, qui relèvent deux éléments positifs : tout d'abord, le laps de temps entre l'annonce et la date d'intervention est suffisamment long pour permettre aux établissements de s'organiser. Le système permet ensuite une certaine souplesse, dans la mesure où les demandes spécifiques sont prises en compte par Profa (ex : changements de dates, etc.). Certaines périodes de l'année étant cependant chargées, un participant propose que Profa n'intervienne pas durant ces périodes.

Le jour-même de l'intervention, les formatrices en santé sexuelle sont accueillies en salle des maîtres et peuvent rencontrer les enseignants. Les directeurs apprécient que ce soit souvent la même formatrice en santé sexuelle qui revienne dans leur établissement car cela facilite les échanges avec les différentes personnes actives dans l'école (ex : enseignants, doyens, etc.). Pour les 'nouveaux' enseignants, certains directeurs estiment néanmoins souhaitable de prévoir un moment d'échange avant l'intervention. Profa pourrait à cette occasion présenter son travail dans les grandes lignes.

Un élément problématique dans l'organisation des interventions de Profa concerne les classes regroupant deux années scolaires. Il se peut en effet que dans une classe de CYP2 l'intervention de Profa ne s'adresse qu'aux élèves de 4^{ème} année. Dans ce cas, il s'agit d'organiser un programme particulier pour les 3^{ème} année. Cette situation n'est pas toujours facile à gérer pour les établissements scolaires.

- Volume des interventions

Peu de directeurs se sont exprimés sur ce point. Le rythme des interventions semble néanmoins globalement convenir: les interventions ont lieu à des moments jugés importants dans le développement de l'enfant. Une personne relève, par ailleurs, qu'il est difficile de se prononcer sur la durée de l'intervention elle-même. Selon les connaissances préalables des élèves, l'intervention peut être trop courte ou suffisamment longue.

Un participant a mentionné avoir demandé à Profa que la prestation 'petite enfance', prévue en principe à l'école enfantine, puisse avoir lieu en CYP1. Il estime en effet que les élèves profitent mieux de cette intervention si elle a lieu à l'école primaire, dans la mesure où leurs connaissances sont plus homogènes et leur compréhension du langage meilleure.

- Contenus des prestations

Profa adapte le contenu des cours à l'évolution du contexte, puisqu'elle aborde des sujets comme 'Internet', 'l'homosexualité', etc. C'est un élément positif, mais qui a pour conséquence d'allonger la liste des contenus. Il en résulte que tous les thèmes ne peuvent pas être traités de manière approfondie lors de chaque cours. Pour une des personnes interrogées, l'actualité médiatique, ainsi que les risques liés à l'utilisation des nouvelles technologies (ex : Internet, téléphones portables, etc.) sont peu traités. Plusieurs directeurs reconnaissent cependant que cette problématique ne relève pas uniquement de

Profas, mais aussi de l'école de manière plus générale. Un directeur mentionne que, dans son établissement, ces questions sont également traitées lors des cours d'informatique.

Plusieurs directeurs ont précisé que les élèves ont des niveaux de connaissances très différents en matière de sexualité. Les cours étant interactifs, les élèves peuvent poser toutes les questions qui les préoccupent. Il peut donc arriver que des sujets un peu plus crus soient abordés en classe sans que les élèves y soient préparés. Plusieurs directeurs se soucient de savoir comment respecter, voire ménager les sensibilités de chacun, en évoquant une différenciation possible entre l'information collective et l'information individuelle.

- Collaboration entre Profas et l'école

Les directeurs d'établissements relèvent qu'il y a peu d'échange entre les professionnels de l'école et Profas. Les formatrices en santé sexuelle ne transmettent en effet pas d'informations suite à leur intervention, ce que regrettent la plupart des directeurs. Ce 'retour' d'informations pourrait se faire sur une base régulière pour certains et sur une base irrégulière pour d'autres, en fonction des circonstances (ex : situation de dévoilement, problème particulier, etc.). Le retour régulier consisterait soit en une rencontre annuelle, soit en un retour général et systématique sur la manière dont s'est passé le cours (sujets abordés, sujets non abordés, ambiance dans la classe, etc.). Ce retour, qu'il soit régulier ou non, permettrait de continuer l'action de Profas dans les établissements.

Si les directeurs sont en accord sur le principe du 'retour', ils ont en revanche une vision différente sur son destinataire. Pour certains, il s'agit de l'enseignant, pour d'autres, de l'infirmière scolaire. Cet élément pourrait être discuté de manière plus approfondie entre les établissements scolaires et Profas. Un directeur relève par ailleurs qu'il a apprécié que Profas ait récemment organisé une réunion avec les directions d'établissements de sa région. Cette réunion lui a permis de recevoir des informations intéressantes sur les prestations de Profas.

A noter que les maîtres de sciences tentent parfois, afin de mieux préparer les élèves à la visite de Profas, d'aborder les sujets en relation avec la sexualité (ex : appareil reproducteur, etc.).

En ce qui concerne la personne de contact pour les élèves à l'intérieur de l'établissement sur les questions de sexualité, les avis convergent pour désigner l'infirmière scolaire.

- Présence mixte des élèves

Les préoccupations des filles et des garçons en matière de sexualité ne sont pas identiques, surtout chez les adolescents. Un participant a proposé qu'on puisse séparer les garçons et les filles, tout au moins pendant une partie de l'intervention. Un autre a mis en garde qu'une telle proposition était difficile à mettre en œuvre et que l'école n'était pas apte à faire du sur-mesure.

- Les projets de prévention et l'école

Les directeurs sont de plus en plus sollicités par la mise en œuvre de projets de prévention et de promotion de la santé en général dans leurs établissements. Certains d'entre eux se sentent submergés et se demandent s'il y a vraiment lieu de mobiliser des directions et des enseignants pour soutenir la mise en œuvre de tels projets.

Ils rappellent que la mission première de l'école est éducative et que l'éducation sexuelle relève également de la responsabilité des parents.

Ils ne sont donc pas demandeurs de responsabilités accrues dans le domaine de l'éducation sexuelle.

Un directeur a proposé que certaines interventions puissent se faire en dehors de l'école, ou en dehors des heures d'école. Les cours pourraient, selon cette personne, être obligatoires pour les 'grands' élèves, et facultatifs pour les 'petits'. Les parents pourraient être associés aux cours facultatifs, destinés aux élèves d'école enfantine. Cette proposition n'a pas fait l'unanimité. Certaines personnes rappellent tout d'abord que ces prestations sont destinées aux enfants, et qu'il est souhaitable qu'elles le restent. D'autres mettent en évidence le risque principal de cette proposition : les parents, qui auraient le plus besoin de cette information, seraient ceux qui ne participeraient pas à ces cours.

- Efficacité de l'intervention Profa

Un participant souhaiterait connaître l'efficacité des prestations de Profa et savoir s'il existe des études qui prouvent scientifiquement que les cours d'éducation sexuelle sont utiles. Cette remise en question de l'utilité des cours d'éducation sexuelle n'a pas été formulée par les autres participants.

- Situation de crise

Lorsqu'un problème lié à la sexualité survient dans l'école, en dehors du cours d'éducation sexuelle, les directeurs d'établissements ne savent souvent pas à qui s'adresser pour obtenir de l'aide. Certains ont fait appel à Profa, d'autres ne connaissaient pas cette possibilité. Selon ces derniers, Profa pourrait mieux communiquer ces prestations supplémentaires qu'elle est prête à fournir en cas de besoin.

A noter que les situations de dévoilement pendant ou à la fin d'un cours d'éducation sexuelle posent un problème particulier. Ces situations nécessitent avant tout, selon les directeurs d'établissements, une collaboration et une coordination entre Profa et l'école. Cette collaboration fait défaut pour certains. Si les directeurs d'établissements souhaitent, pour la plupart, intensifier ou améliorer la collaboration avec Profa lors de telles situations, ils ne sont cependant pas toujours en accord sur la personne à informer en première instance au sein de l'école. Pour certains, il s'agit de l'enseignant, pour d'autres de l'infirmière, et pour d'autres encore du directeur ou du doyen. La personne à informer en première instance variant selon l'établissement, cet élément devrait être clarifié au préalable avec Profa. Les directeurs mentionnent aussi que, parfois, les révélations peuvent avoir lieu devant toute la classe. Dans ce cas, une action spécifique et supplémentaire, destinée à l'ensemble de la classe, leur paraît nécessaire. Ils sont d'avis qu'une procédure 'officielle', communément agréée, devrait être mise en place pour les situations de dévoilement

- Conférences aux parents

Profa organise des soirées d'information destinées aux parents, dont le taux de participation est faible. Un participant propose qu'une réflexion soit menée sur la forme et/ou le contenu de ces interventions.

Selon une autre personne, les parents formulent régulièrement des questions, voire des plaintes, suite aux conférences 'parents' et aux interventions dans les classes. Ils disent ne pas retrouver dans les propos de leurs enfants les contenus auxquels ils s'attendaient. A noter qu'il s'agit principalement de parents d'élèves fréquentant l'école enfantine.

6.2 PROFESSIONNELS DE L'ÉCOLE

Rappelons que ce focus group était constitué de médecins scolaires, d'infirmières scolaires, d'enseignants (maître de science, enseignant à l'école enfantine et enseignant sans charge particulière), d'animateurs de santé et d'un médiateur.

- Organisation pratique

Les personnes actives dans l'école, que ce soit les enseignants ou les infirmières scolaires, sont au courant de la visite de Profa. Elles connaissent à l'avance la date et l'heure de l'intervention. Les médecins scolaires ne sont en revanche pas informés.

Au moment de l'intervention, les enseignants sont, si besoin, à disposition à la salle des maîtres.

- Volume des interventions

Les participants ne connaissent pas tous le nombre exact d'interventions et leur fréquence. Il leur paraît donc difficile dans ce contexte de se prononcer sur le volume des interventions.

La plupart apprécie que le programme 'petite enfance' comprenne deux interventions séparées. L'intervalle entre les deux séances permet aux enfants de mieux appréhender le cours et donc d'être moins sur la retenue lors de la deuxième intervention.

La question des deux interventions en fin de scolarité a également été abordée par un des participants qui estime qu'une seule intervention suffirait. Les autres participants ne se sont pas exprimés sur cette question spécifique.

Une personne souligne que les niveaux de connaissances peuvent fortement varier d'un élève à l'autre et remet en question un programme d'intervention défini qui ne prend pas en compte les différences individuelles en termes de maturité et de connaissances. Elle propose donc des regroupements d'élèves selon le niveau de connaissances. Plusieurs personnes ont toutefois tenu à préciser qu'il était difficile, selon elles, de mettre en œuvre une telle proposition.

- Contenus des cours

La plupart des participants déclarent ne pas avoir connaissance des contenus des cours d'éducation sexuelle. Comme ils ne leur ont pas été présentés, ils ne se sentent pas à même de juger de leur pertinence. Notons que la consultation du site de Profa n'a jamais été mentionnée comme source d'information potentielle ou utilisée. Plusieurs participants se sont renseignés préalablement auprès de leurs élèves et/ou de leurs enfants pour connaître leurs avis sur les contenus des cours d'éducation sexuelle. Les avis recueillis sont très variables : certains élèves estiment que les sujets abordés ne correspondent pas toujours à leurs préoccupations premières, d'autres estiment ces cours très utiles, etc.

La plupart des personnes interrogées apprécient que les cours d'éducation sexuelle comportent, en plus de la partie interactive, une partie informative. Il est en effet indispensable que tous les élèves aient eu accès à des informations de base, quitte à les avoir deux fois.

En ce qui concerne le programme « petite enfance », une enseignante d'école enfantine a précisé qu'elle ne souhaitait pas que la relation sexuelle proprement dite soit traitée à ce stade de développement de l'enfant. Elle estime en effet que ce sujet particulier doit être abordé par les parents s'ils le souhaitent et considèrent leur enfant suffisamment mûr. Il semblerait pourtant que ce sujet soit parfois discuté en classe, ce qui, selon elle, peut heurter tant les parents que les enseignants.

Pour les élèves plus âgés, quelques propositions de contenus prioritaires ont émergé, sans que les participants sachent si ces thèmes sont réellement abordés par les formatrices en santé sexuelle ou non⁸⁸. Les propositions sont les suivantes :

- Ne pas aborder uniquement les aspects physiques ou les risques liés à la sexualité, mais parler également de sentiments (ex : relation amoureuse, la peur d'aborder l'autre, etc.) ;
- Montrer comment utiliser un préservatif ;
- Traiter les thèmes « d'actualité », tels que les « tournantes », la pornographie, les nouvelles technologies, etc.

La question des thèmes d'actualité a été brièvement discutée. Un participant relève que ces thèmes sont 'entrés' dans école et que, de fait, l'école est désormais concernée par ces questions. Elle doit donc réfléchir à une prise en charge, qui ne relève peut-être pas ou pas uniquement de Profa. Les infirmières ou les animateurs de santé pourraient par exemple également s'en occuper.

- Remise de documents écrits aux élèves

Rappelons que les élèves de 8-9^{ème} année reçoivent des cartes sexualité qui les renseignent sur les adresses ressources à contacter en cas de besoin. Il a été suggéré que les élèves ressortent des cours d'éducation sexuelle avec d'autres documents écrits, tels que des brochures d'information. S'il est important de donner des adresses ressources aux élèves, les brochures pourraient, pour un autre participant, ne pas être distribuées directement à la fin des cours, mais être disponibles, en cas de besoin, chez l'animateur de santé ou l'infirmière scolaire. Cela éviterait des réactions vives de la part de parents.

⁸⁸ Ces trois thèmes figurent au programme ou dans la pratique de Profa

- Collaboration entre Profa et école

Les enseignants estiment ne pas avoir un rôle à jouer en matière d'éducation sexuelle et apprécient la présence d'un intervenant extérieur. Ils estiment généralement que l'éducation sexuelle n'est pas de leur ressort.

Les participants relèvent cependant le peu de communication entre Profa et les professionnels de l'école (enseignants, infirmières, médecins scolaires, etc.). Ceux-ci peuvent rencontrer la formatrice en santé sexuelle en salle des maîtres, mais aucun contact formel n'est prévu. Ils souhaiteraient cependant, pour la plupart, en savoir un peu plus, tant sur les contenus que sur la manière dont ceux-ci sont traités lors par exemple d'une séance d'information. Les personnes actives dans l'école souhaiteraient également avoir un retour, suite à l'intervention, mais ne précisent toutefois pas la nature de ce retour. Une communication accrue, avant et après l'intervention, permettrait d'une part de coordonner les actions de prévention et d'autre part de mieux orienter les élèves.

- Situations de crise

Les situations de crise, telles que suspicion d'abus ou de maltraitance, nécessitent une collaboration et une coordination entre Profa et les établissements scolaires. Deux participants ont fait part de leur expérience : le premier a mentionné que, dans son établissement, la procédure pour de telles situations était claire. Il n'avait donc pas de problème particulier à signaler. La deuxième personne a fait part d'une situation difficile qui a nécessité une intervention supplémentaire de Profa. Dans ce cas, il y a eu collaboration entre les parties prenantes, à savoir l'école, Profa, les parents et l'APE. Il semblerait pourtant que la possibilité de s'adresser à Profa dans des situations spécifiques ne soit pas connue de tous. Il est donc important que l'école sache que Profa représente une ressource vers laquelle on peut se tourner en cas de besoin.

- Conférences aux parents

Si les professionnels de l'école ont connaissance de l'existence de conférences destinées aux parents, ils ne savent en revanche pas toujours comment celles-ci sont organisées (fréquence des conférences, quels parents sont concernés, etc.). Il semblerait que certains établissements organisent une seule conférence aux parents et invitent à cette occasion uniquement les parents d'élèves fréquentant l'école infantine. Cette situation est jugée regrettable par certains car si un parent n'est pas présent lors de cette soirée, il ne peut plus, par la suite, bénéficier de cette information.

Un participant précise que l'établissement dans lequel il travaille fait en sorte qu'une personne de l'école (le directeur, le doyen ou l'infirmière scolaire) accueille et introduise la formatrice en santé sexuelle de Profa aux parents. Il précise que ce type de réunion est une occasion, pour les parents, mais aussi pour la personne de l'école, d'obtenir des informations sur les cours d'éducation sexuelle. Les professionnels de l'école, même s'ils encouragent les parents à participer à ces soirées d'information, ont pourtant le sentiment que ceux-ci n'y sont pas très présents.

Plusieurs participants estiment que les parents doivent être informés de ce qui va être dit en classe. Cette information doit être détaillée et correspondre à la réalité, pour éviter que les parents soient surpris ou se sentent trompés en entendant leur enfant parler de l'intervention de Profa. Une personne propose même que les parents puissent recevoir une documentation écrite sur les contenus des cours. De cette manière, s'ils ne peuvent participer à la conférence, ils reçoivent tout de même l'information.

Un participant mentionne que, dans l'ensemble, les parents sont très soulagés que le thème de la sexualité soit abordé dans le cadre scolaire car ils ne savent pas toujours comment aborder le sujet eux-mêmes avec leur(s) enfant(s).

6.3 FORMATRICES EN SANTE SEXUELLE

- Volume des interventions

Les formatrices estiment que 10 périodes sur l'ensemble de la scolarité sont un minimum. Dans l'idéal, elles souhaiteraient augmenter légèrement le nombre de périodes et formulent les propositions suivantes :

- Les cours d'éducation sexuelle pourraient avoir lieu à intervalles réguliers, à savoir tous les deux ans. La proposition consiste donc à ajouter une intervention en CYP1, c'est à dire en 1^{ère}-2^{ème} année primaire.
- Les formatrices en santé sexuelle estiment également que les élèves sont en pleine évolution dès la 6^{ème} année (moment de la puberté et début de l'adolescence). Elles pensent donc qu'il serait judicieux d'ajouter 2 périodes en fin de scolarité, entre la 7^{ème} et la 9^{ème} année.

Les formatrices en santé sexuelle font également remarquer que de nouveaux thèmes liés à la sexualité sont apparus avec les années (ex : pornographie, Internet, etc.) et ont été ajoutés à la liste des contenus. Le nombre total de périodes allouées à l'éducation sexuelle n'a cependant pas augmenté.

- Organisation pratique

Il se peut que, pour des raisons d'organisation, les établissements scolaires prennent la décision de regrouper, pour les cours d'éducation sexuelle, des élèves provenant de classes différentes. Cette décision a des implications sur la dynamique du cours, dans la mesure où, lorsque les élèves se connaissent peu, ils sont plus timides et le cours moins vivant. A contrario, l'échange est meilleur lorsque les élèves se connaissent bien.

Les formatrices en santé sexuelle souhaiteraient donc que les établissements scolaires renoncent, dans le futur, à regrouper des élèves de classes différentes.

- Forme des cours

Les formatrices en santé sexuelle sont relativement libres quant à la manière dont elles dispensent un cours. Elles débutent, pour la plupart, par une partie informative dont le contenu varie selon l'âge des élèves, la dynamique de la classe et la formatrice en santé sexuelle elle-même. Cela peut s'expliquer de la manière suivante :

- *Selon l'âge des élèves* : le programme des cours prend en compte la maturité des élèves. Les sujets abordés ne sont donc pas les mêmes pour les élèves d'école enfantine, de 4^{ème}, de 6^{ème} ou de 8^{ème} année.
- *Selon la dynamique de la classe* : les besoins, les préoccupations, les attitudes et les modes d'expression (préférence pour l'oral ou l'écrit) peuvent varier d'une classe à l'autre. Dans certaines classes, par exemple, les questions fusent toutes seules, dans d'autres, les élèves ont besoin de temps pour se sentir à l'aise. Les formatrices en santé sexuelle relèvent l'importance d'être à l'écoute des élèves et tiennent à s'adapter à chaque situation.
- *Selon la formatrice en santé sexuelle* : chaque formatrice en santé sexuelle est différente et aborde une classe aussi en fonction de sa propre sensibilité. Certaines commencent par présenter Profa et le service d'éducation sexuelle, d'autres expliquent comment le cours va se dérouler, et d'autres encore débutent par un thème qui leur tient à cœur (ex : différences homme/femme).

Après avoir transmis quelques informations 'théoriques', la formatrice en santé sexuelle donne la possibilité aux élèves de poser des questions. Les méthodes utilisées pour animer un cours peuvent varier : travail par groupes, rédaction des questions sur des petits billets, etc.

- Présence des filles et des garçons

Les formatrices en santé sexuelle font remarquer que les garçons et les filles n'ont pas les mêmes préoccupations en matière de sexualité, surtout à l'adolescence. Les élèves préfèrent d'ailleurs souvent

rester entre représentants du même sexe : lorsque les formatrices en santé sexuelle demandent, par exemple, aux élèves de 8-9^{ème} année de former des groupes, ceux-ci sont le plus souvent constitués uniquement de filles ou de garçons.

Elles souhaiteraient donc, dans l'idéal, pouvoir séparer les garçons et les filles pendant une partie de l'intervention, et ceci surtout dans les 'grandes classes'. Elles trouvent néanmoins indispensables que les élèves puissent se retrouver tous ensemble à un moment donné.

- Contenus des cours

Les formatrices en santé sexuelle rappellent la difficulté de résumer en quelques mots les contenus de leurs interventions. Elles reviennent cependant sur l'importance d'aborder les thèmes suivants en fin de scolarité:

- le corps, l'être sexué ;
- valorisation : l'estime de soi, le respect de l'autre ;
- la sexualité : la découverte du plaisir, la masturbation ;
- les relations sexuelles : importance du dialogue sur la 'première fois' ;
- la contraception (préservatif, pilule) ;
- l'orientation sexuelle (homosexualité- bisexualité) ;
- la prévention des IST, VIH/sida, grossesses non désirées ;
- l'actualité médiatique (pornographie, etc.) ;
- les adresses ressources (planning, etc.).

A noter que l'ordre dans lequel les thèmes sont abordés varie en fonction des questions des élèves. Un sujet peut d'ailleurs en amener un autre (ex : contraception → préservatif → IST → VIH).

Les formatrices en santé sexuelle rappellent également que la liste des contenus est dense, et qu'elles ne sont pas en mesure de traiter en profondeur tous les sujets lors de chaque intervention. Certains thèmes sont parfois uniquement évoqués ou survolés.

Les nouvelles problématiques sont abordées à partir du moment où elles concernent la sexualité. Les formatrices en santé sexuelle reconnaissent qu'elles n'ont pas toujours les connaissances pour traiter ces questions et qu'elles doivent parfois aller chercher l'information pour mieux répondre aux élèves. S'il est important qu'elles en parlent, elles estiment que ce n'est pas à elles seules de le faire. L'école est également concernée.

- Collaboration entre Profa et l'école

La qualité de la collaboration entre Profa et l'école peut varier d'un établissement à l'autre. Dans certains établissements, les formatrices en santé sexuelle entretiennent de bonnes relations avec les professionnels de l'école, dans d'autres, les rapports sont quasiment inexistantes. Dans ces cas, la formatrice en santé sexuelle doit s'enquérir seule de la clé et se présenter aux élèves sans qu'un membre de l'établissement ne soit présent.

D'autre part, les formatrices en santé sexuelle ont parfois le sentiment que les enseignants ne comprennent pas bien leur travail. Elles reconnaissent également avoir, de leur côté, peu de connaissances sur les perceptions et les besoins de ces derniers.

A noter par ailleurs que les formatrices en santé sexuelle apprécient lorsque les maîtres de sciences abordent l'anatomie du corps humain avant leur visite dans l'établissement. Cela leur permet en effet de passer moins de temps sur ces questions.

De manière générale, les formatrices en santé sexuelle souhaiteraient améliorer la collaboration avec l'école et développer de bonnes relations avec tous les établissements scolaires. Pour ce faire, elles proposent que des rencontres entre les enseignants, les infirmières et elles-mêmes puissent être organisées. Ces réunions, qui permettraient également de rencontrer les nouveaux enseignants, pourraient avoir lieu sur une base annuelle ; les formatrices en santé sexuelle estiment en effet qu'il

n'est pas indispensable de formaliser des rencontres avant chaque intervention. Une formatrice en santé sexuelle propose qu'ils puissent s'inspirer du fonctionnement des institutions spécialisées, où les moments de rencontre avec les éducateurs sont prévus.

Quelques formatrices en santé sexuelle ont, par ailleurs, participé à des journées pédagogiques. Elles ont pu, à ces occasions, d'une part, présenter leur travail et d'autre part, entendre les préoccupations et questionnements des enseignants. Elles ont été frappées par les deux éléments suivants :

- les enseignants ne savent pas toujours que Profa peut être une ressource en cas de besoin et qu'elle peut intervenir à la demande des établissements ;
- les enseignants ne semblent pas connaître la procédure de Profa en cas de suspicion d'abus. Ils ne savent également pas à qui s'adresser lorsqu'un problème lié à la sexualité survient dans l'école.

Ces journées pédagogiques ont été perçues très positivement. Elles ont permis, selon les formatrices en santé sexuelle, un échange et une meilleure compréhension réciproque.

Les formatrices en santé sexuelle souhaiteraient, en définitive, renforcer la collaboration avec les établissements scolaires. Elles sont conscientes que si meilleure collaboration il y a, l'information qu'elles dispensent est mieux relayée. Elles souhaiteraient en effet que le travail qu'elles initient avec les élèves puisse être repris dans les établissements. A ce titre, elles signalent que les personnes de relais dans les établissements sont l'infirmière scolaire et le médiateur. Elles ont en revanche peu de contact avec les animateurs de santé.

- Situations de dévoilement

Lorsqu'un enfant confie une situation personnelle et difficile au cours d'éducation sexuelle, la procédure est la suivante :

- La formatrice en santé sexuelle propose à l'enfant de venir vers elle à la fin du cours pour en parler plus avant ;
- Elle informe ensuite sa hiérarchie de cette situation et remplit un formulaire où les dires de l'enfant sont retranscrits;
- La situation est débattue au GRI, lors de la séance bi-mensuelle.
- S'il y a suspicion d'abus, la responsable du service d'éducation sexuelle contacte le directeur de l'établissement. Ce dernier se charge de signaler le cas au SPJ.

A noter qu'en cas d'urgence (ex : situation de danger pour l'enfant), la situation peut être traitée beaucoup plus rapidement. L'évaluation du degré d'urgence se fait par la formatrice en santé sexuelle qui, en cas de doute, peut demander conseil à sa hiérarchie. Les situations d'urgence sont cependant très rares.

Pour les formatrices en santé sexuelle, la procédure est bien pensée et elles en sont satisfaites. Elles notent également, qu'une fois le formulaire rempli, elles sont en quelque sorte déchargées de la situation. Elles précisent également que leur rôle premier n'est pas de détecter des situations d'abus, mais de faire de la prévention.

- Conférence aux parents

La participation des parents aux conférences organisées à leur intention n'est pas satisfaisante, et plus particulièrement pour les parents des grands élèves. Profa a lancé une réflexion afin de déterminer les moyens à améliorer pour mieux les atteindre. A ce stade, quelques pistes ont été évoquées, telles l'installation d'une ligne téléphonique ou la création d'un site comparable à CIAO pour les parents.

Les formatrices en santé sexuelle apprécient cependant, lors de ces conférences, d'être accueillies par un représentant de l'établissement.

6.4 ELEVES

6.4.1 Organisation des cours

- Horaire des cours

Les interventions de Profa ont eu lieu à différents moments de la journée. Pour certains, elles ont remplacé des cours. Pour d'autres, elles ont correspondu à des moments de congé. De manière générale, les participants au groupe focus souhaitent que ces interventions ne les obligent pas à renoncer à leur temps libre. Estimant trop difficile de commencer la journée avec ce type d'activité ils considèrent par ailleurs que la plage 10h00 – 11h30 ou l'après-midi constituent les meilleurs moments.

- Temps imparti

Des avis contrastés sont formulés au sujet du temps alloué pour un cours d'éducation sexuelle. Les élèves constatent qu'il peut être suffisant lorsque la matière proposée a été traitée et que plus aucune question n'est posée. A l'inverse, un supplément pourrait être nécessaire lorsque les questions sont nombreuses et que le temps à disposition est épuisé sans que toutes aient reçu une réponse. A ce sujet, les participants observent que l'intérêt tarde parfois à se manifester et que c'est vers la fin du cours que la dynamique s'installe et que les questions fusent.

- Déroulement

La forme des cours se modifie d'une année scolaire à l'autre. Les premiers cours apparaissent plus structurés que ceux dispensés en fin de scolarité. Ces derniers offrent aux élèves la possibilité d'en déterminer le contenu, par exemple en posant des questions ou en choisissant des thèmes sur une liste préétablie. Pouvoir choisir la matière abordée est jugé positif par les participants qui perçoivent dans la liberté qui leur est offerte la possibilité de mettre l'accent sur ce qui les préoccupe vraiment, plutôt que de repasser « en boucle » des thèmes déjà maintes fois abordés. A cet égard, l'intérêt de pouvoir poser des questions sous le couvert de l'anonymat est estimé important. Pour l'avoir expérimenté, ils relèvent par ailleurs que la personne de l'intervenante joue un rôle important dans le déroulement du cours et dans le sentiment de plus ou moins grande liberté ressenti par les élèves : une personnalité perçue comme mal à l'aise peut bloquer l'expression de certaines préoccupations.

- Mixité

Rassembler filles et garçons pour les cours d'éducation sexuelle rallie les suffrages de l'ensemble des participants au groupe focus. Pour les garçons, la mixité constitue ainsi une occasion de mieux connaître les préoccupations de leurs camarades filles. Toutefois, l'idée de combiner des moments où les élèves du même sexe se retrouveraient entre eux et des moments de mixité leur apparaît comme une solution intéressante permettant de conserver les avantages de la mixité (se connaître mutuellement) tout en offrant la possibilité de s'ouvrir avec moins de retenue dans un échange entre personnes du même sexe.

- Genre des personnes dispensant les cours

Les adolescentes ayant participé au groupe focus manifestent une préférence marquée pour des intervenantes. Le genre de la personne chargée de l'animation revêt en revanche moins d'importance pour les adolescents qui comprennent toutefois la préférence de leurs camarades filles. Même s'ils admettent que les garçons sont aussi concernés par les questions liées à la contraception, ils estiment que la plupart des thèmes abordés concernent plus spécifiquement les filles.

- Présence d'autres personnes pendant les cours

D'une manière générale, les participants sont plutôt opposés à la présence d'un autre adulte à côté de l'intervenante de Profa. Leur rejet est particulièrement clair en ce qui concerne le maître de classe. Les participants jugent important que les cours soient donnés par une personne étrangère à l'établissement scolaire et qu'ils ne reverront plus.

6.4.2 Volume des cours

Les élèves estiment que deux périodes supplémentaires seraient nécessaires en septième année sans pour autant renoncer au cours dispensé en sixième. Il existerait ainsi une continuité de la sixième à la neuvième année. Cette demande est justifiée par les nombreux changements qui interviennent durant la septième année : modifications des corps, questionnement personnel, changements dans l'organisation de l'école, rencontre avec de nouveaux camarades, etc.

6.4.3 Contenu des cours

Les écoliers ayant participé au groupe focus ont fourni quelques indications à propos de l'éducation sexuelle dont ils ont bénéficié durant leur scolarité. Ils relèvent une évolution dans le contenu des cours. Ceux destinés aux plus jeunes sont plutôt axés sur la conception (« comment ça se passe quand on crée un enfant »). Il faut attendre la sixième année pour qu'il soit question des différences entre les sexes puis la huitième ou la neuvième année pour aborder des notions de prévention (infections sexuellement transmissibles et grossesses non désirées). En matière d'infections sexuellement transmissibles, les participants se souviennent avoir entendu parler de sida et d'hépatite mais ni de syphilis ni de gonorrhée. Dans le domaine de la contraception – essentiellement abordée en neuvième année –, les participants peuvent mentionner différentes méthodes (pilule, pilule « du lendemain », stérilet, préservatif, préservatif pour femme). Ils évoquent également la responsabilité masculine (notamment dans le contexte de la contraception « du lendemain »). Tous ont eu l'occasion de voir appliquer un préservatif sur un phallus en sagem. Les participants font également état de quelques souhaits non réalisés (distribution de préservatifs et autre matériel) et signalent à ce sujet les différences existant selon eux d'un établissement scolaire à l'autre.

6.4.4 Appréciation des cours et besoins/lacunes

Globalement, les participants évaluent positivement les cours d'éducation sexuelle et les considèrent comme très utiles. Parvenant au terme de leur scolarité, ils ne semblent pas éprouver le besoin de poursuivre ces cours. Ils estiment en effet que tout ce qui était important a été abordé et qu'ils sauraient à qui s'adresser en cas besoin. Ce jugement favorable donne toutefois lieu à l'expression d'un certain nombre de réserves. Plusieurs participants estiment que le thème de la prévention des grossesses et celui de la prévention des infections sexuellement transmissibles devraient être abordés dès le cours de septième année (qu'ils appellent de leurs vœux) et de manière plus intensive jusqu'à la fin de la scolarité. Par ailleurs, les participants ont estimé qu'il aurait été intéressant d'aborder le thème de la bi- et de l'homosexualité, ce qui ne semble pas avoir été le cas pour eux (pourtant issus de trois classes différentes).

Enfin, les sources auxquelles les participants s'adresseraient en cas de nécessité demeurent relativement limitées. Le planning familial apparaît comme la mieux connue d'entre elles à côté des amis et de magazines. En revanche, ni la famille (parents, frères et sœurs) ni le site Internet CIAO (dont l'existence est pourtant connue) ne sont mentionnés parmi les sources auxquelles les participants font naturellement appel.

6.5 PARENTS

6.5.1 Objectifs assignés à l'éducation sexuelle

Ce thème a été évoqué de manière marginale. Les parents mettent l'accent sur le droit de chaque enfant à accéder à l'éducation sexuelle et tout spécialement les enfants provenant de familles de culture ou de religion connues pour contrôler la sexualité féminine. Constatant que les jeunes continuent d'attribuer beaucoup d'importance à la relation amoureuse et à la famille, les parents estiment nécessaire que l'éducation sexuelle se construise à partir de ces valeurs et qu'elle combatte l'instrumentalisation du corps d'autrui (viol comme atteinte à l'intégrité individuelle). L'éducation sexuelle est perçue comme une démarche visant à compléter et à renforcer l'éducation dispensée par les parents.

6.5.2 Contexte

Les parents mettent l'accent sur l'accès de plus en plus facile à une forme dégradée (dégradante) de sexualité à travers Internet ainsi que sur la vision caricaturale de la relation amoureuse (notamment entre adolescents) véhiculée par les séries télévisées. Cette évolution contribue à expliquer la précocité accrue des enfants et le fait que des thèmes tels que viol ou pornographie ne soient pas étrangers à des écoliers d'une dizaine d'années. Face à cette évolution, les parents estiment que la famille devrait être le lieu où corriger les biais causés ou entretenus par les informations auxquelles les enfants peuvent assez librement accéder. L'éducation sexuelle dispensée en milieu scolaire devrait les y aider.

6.5.3 Organisation des interventions de Profa à l'école

- Volume (nombre) des interventions

De manière générale, les participantes considèrent que les dix périodes d'éducation sexuelle auxquelles les élèves devraient pouvoir assister au cours de la scolarité obligatoire constituent un minimum. Pour une participante, cette dotation limitée n'offrirait pas suffisamment de temps pour poser des questions. Compte tenu de l'importance croissante prise par la sexualité, l'impression prévaut qu'il faudrait pouvoir ajouter quelques périodes supplémentaires, en particulier au moment de la préadolescence et de l'adolescence.

- Systématisation des cours

Les participantes perçoivent un problème dans le fait que Profa semble ne pas intervenir systématiquement dans le cadre du cycle initial. Le caractère actuellement facultatif de ce premier niveau d'enseignement pose un autre problème puisque les enfants qui ne sont scolarisés qu'à partir du moment où l'enseignement devient obligatoire ne bénéficient pas de la première intervention de Profa et leurs parents d'un premier contact avec cette structure.

- Mixité

Même si l'accord se fait généralement autour de l'utilité de rassembler filles et garçons lors des interventions de Profa (pour leur permettre de comprendre sans l'intermédiaire d'un tiers comment ils se perçoivent réciproquement), une participante observe que garçons et filles tendent à rester entre eux au moment de l'adolescence. Les réunir pour aborder des thèmes en relation avec la sexualité peut être à l'origine d'un certain malaise qui nuit selon elle à l'utilisation optimale du peu de temps disponible. Sans renoncer fondamentalement à la mixité, cette participante est d'avis qu'offrir la possibilité de s'exprimer hors de la présence de participants de l'autre sexe faciliterait l'expression de certaines préoccupations et permettrait aux élèves de poser des questions plus personnelles.

- Présence d'autres personnes durant les cours d'éducation sexuelle

Ce thème est notamment évoqué en relation avec le constat que les interventions de Profa sont généralement déconnectées de l'enseignement. Les participantes regrettent que les observations des formatrices en santé sexuelle de Profa ne fassent l'objet d'aucune restitution dans le cadre de l'établissement scolaire, empêchant ainsi la prise en compte de certaines problématiques. Dans ce contexte, les participantes sont d'avis que la présence d'une personne en mesure d'établir le lien entre cette situation particulière et le monde de l'école serait nécessaire. La solution consistant à associer un membre du corps enseignant paraît toutefois problématique car elle est perçue comme un facteur potentiel de blocage dans l'expression des préoccupations des écoliers. En revanche, la participation de l'infirmière d'établissement est vue comme une bonne solution. Soumise au secret médical, cette professionnelle ne peut pas divulguer ce à quoi elle a assisté mais elle est particulièrement bien placée pour offrir une continuité de prise en charge aux élèves qui pourraient souhaiter un soutien.

6.5.4 Contenu des interventions de Profa

Les parents possèdent une connaissance très superficielle des thèmes abordés dans le cadre des interventions de Profa. D'une manière générale, ils notent que les enfants (surtout à partir d'une douzaine d'années) livrent peu d'informations à propos du contenu de ces moments et qu'ils se limitent généralement à exprimer leur satisfaction par rapport à ceux-ci et à l'ambiance qui les caractérise. Assistant

par hasard à une conversation entre enfants de quatrième année sur le cours d'éducation sexuelle auquel ils venaient de participer, un parent les a entendus avec plaisir évoquer des notions telles que respect et morale.

Les participantes savent que la prévention des abus sexuels est abordée au cycle initial, que la connaissance du corps et de son fonctionnement est traitée avec les écoliers de quatrième année et que la dimension relationnelle de la sexualité concerne les grands élèves. La distribution de matériel d'information (brochures) et de préservatifs est signalée. Une participante rapporte en outre qu'un établissement scolaire a organisé des rencontres avec une personne séropositive.

Les participantes considèrent que les interventions de Profa représentent un espace de parole offrant aux élèves la possibilité de poser des questions à propos de toute sorte de sujets, même les plus délicats. Ils permettent aux formatrices en santé sexuelle de fournir un large spectre d'informations et de signaler l'existence de ressources (infirmière scolaire, site Internet de Profa, site Internet CIAO, etc.). Les interventions de Profa sont l'occasion de corriger certaines perceptions de la sexualité notamment véhiculées à travers Internet.

Les participantes estiment que des thèmes prioritaires tels que la prévention (des grossesses non désirées et des infections sexuellement transmissibles) ainsi que le respect de l'autre mériteraient plus de temps tout en reconnaissant que les dix périodes actuelles ne permettent guère d'en faire plus. Représentante de l'association de parents chrétiens, une participante juge que la présentation des méthodes de protection contre les grossesses non désirées est incomplète et qu'il faudrait également évoquer les méthodes « naturelles » (mesure de la température). Cette suggestion n'est pas jugée opportune par les autres participantes qui estiment que ces méthodes ne sont pas pertinentes pour des adolescentes.

6.5.5 Implication des parents

- Coordination famille / Profa

Les participantes sont unanimes à rappeler que les parents sont les premiers responsables de l'éducation de leurs enfants. Elles saluent l'existence d'une structure spécialisée dans le domaine de l'éducation sexuelle (Profa) mais soulignent qu'elles ne lui ont pas délégué leurs responsabilités en la matière. Elles perçoivent Profa comme un dispositif en mesure d'appuyer le travail éducatif des parents, de le renforcer et de le compléter. A ce titre, les interventions périodiques de Profa sont perçues comme un rappel utile que l'enfant grandit et qu'il serait temps – si cela n'a pas déjà été fait – d'aborder avec lui telle ou telle thématique. Cette fonction de rappel est particulièrement importante lorsque les parents se montrent peu actifs en matière d'éducation sexuelle (parents ne se sentant pas compétents, parents démissionnaires ou parents dont la culture ou les convictions religieuses font obstacle à l'évocation du thème de la sexualité dans le cadre familial).

Aux yeux des participantes, la complémentarité entre le rôle des parents et celui de Profa implique une information suffisante à propos des interventions de Profa et, tout particulièrement, au sujet des thèmes qui seront abordés avec les enfants.

- Information aux parents

Les parents sont mis au courant par écrit du passage des collaborateurs de Profa dans la classe de leur enfant. De plus, une séance d'information a lieu pour les parents des écoliers du cycle initial et de ceux de quatrième année et les parents y sont invités par un courrier. Dans les faits, les participantes au groupe focus donnent l'impression qu'il existe une certaine confusion entre invitation à la séance de présentation et lettre annonçant le passage de Profa. De plus, leurs avis suggèrent un manque de systématique dans l'envoi de ces lettres : une participante se souvient avoir reçu une information à chaque passage de Profa alors qu'une autre se rappelle avoir reçu une lettre pour l'un de ses enfants mais pas pour l'autre et qu'une autre ne conserve le souvenir d'aucune invitation.

Les participantes regrettent unanimement que les courriers annonçant la date des cours d'éducation sexuelle ne contiennent aucune information à propos de leur contenu. Elles estiment nécessaire que des renseignements concernant les thèmes qui seront abordés soient communiqués aux parents. Ceux-ci devraient aussi recevoir des informations au sujet du matériel qui sera mis à la disposition des écoliers. Cette manière de procéder constitue la meilleure manière de rappeler leurs responsabilités aux parents,

d'attirer leur attention sur des sujets qu'ils n'auraient pas encore discutés avec leurs enfants et de les sensibiliser à des thématiques dont ils n'auraient éventuellement pas pris conscience.

Une participante retient qu'une information détaillée pourrait renforcer l'attitude de refus de certaines familles et leur fournir des arguments pour interdire que leurs enfants participent aux cours. Ce risque ne l'emporte cependant pas sur la conviction qu'un effort d'information sur le contenu du cours doit être consenti.

- Séances d'information

Une seule participante s'exprime au sujet de ces soirées. Se fondant sur son expérience, elle relève que le contenu des cours n'est pas abordé et que la séance permet avant tout aux parents qui y participent d'évoquer des questions en relation avec leur propre enfant.

6.6 SYNTHÈSE

Les focus groups ont permis de recueillir des informations importantes sur l'appréciation des prestations du service d'éducation sexuelle de Profa, ainsi que sur les besoins et attentes des différentes parties prenantes en matière d'éducation sexuelle. Ces discussions font apparaître des éléments sur lesquels les parties prenantes sont en accord, et d'autres sur lesquels les visions diffèrent.

Les points de convergence concernent les sujets suivants :

- *Qualité globale des prestations de Profa* : les participants aux focus groups sont globalement satisfaits de la qualité des cours d'éducation sexuelle dispensés dans les écoles. Ils apprécient l'existence de cette offre et ne la remettent pas en cause.
- *Collaboration entre Profa et l'école* : Il a souvent été mentionné, lors des focus groups, qu'il y avait peu d'échange et donc de transfert d'informations entre Profa et les établissements scolaires. Ce manque de communication est regretté d'un côté comme de l'autre. La plupart des participants souhaiteraient donc améliorer cette collaboration et envisagent la possibilité de formaliser des rencontres.
- *Contenus des cours - les nouvelles problématiques* : Les formatrices en santé sexuelle abordent dans les cours d'éducation sexuelle les nouvelles problématiques liées à la sexualité, comme la pornographie, les violences sexuelles ou encore les nouvelles technologies (Internet). Que ce soient les directeurs, les professionnels de l'école ou les formatrices en santé sexuelle, tous relèvent que ces problématiques ne relèvent pas uniquement de Profa, mais concernent également l'école de manière plus générale. La prise en charge de ces questions devrait être reconsidérée.
- *Présence mixte des élèves* : les participants trouvent positif le fait que les cours d'éducation soient mixtes. Garçons et filles peuvent ainsi prendre connaissance de leurs préoccupations réciproques et échanger en matière de sexualité. Au moment de l'adolescence, cependant, les questionnements des filles et des garçons peuvent diverger et les jeunes éprouver parfois une certaine gêne à s'exprimer sur ces questions devant les représentants du sexe opposé. Ainsi, l'idée de combiner des moments mixtes et des moments où garçons et filles sont séparés apparaît dès lors, pour la plupart des personnes interrogées, comme la solution idéale.
- *Absence de l'enseignant* : L'absence de l'enseignant au cours d'éducation sexuelle n'a pas été remise en question lors des focus groups. Il a au contraire été relevé, notamment par les jeunes, qu'il était judicieux que l'intervention se fasse non seulement par une personne extérieure à l'établissement, mais également en l'absence de l'enseignant. Seuls les parents émettent la possibilité que l'infirmière scolaire puisse participer aux cours d'éducation sexuelle.
- *Situations de crise* : deux éléments en rapport à ces questions ont été mis en évidence: il apparaît d'une part que la gestion des situations de crise ne donne pas satisfaction. La procédure et les responsabilités des uns et des autres n'est pas claire aux yeux de tous. D'autre part, la plupart des personnes actives dans l'école (directeurs, enseignants, etc.) ignorent que Profa constitue une

ressource sur laquelle ils peuvent s'appuyer en cas de besoin. Le fait que Profa puisse fournir des prestations supplémentaires, suite à une situation particulière survenue dans un établissement, est en effet peu connu.

- *Conférences aux parents* – taux de participation : La participation des parents aux soirées d'information est jugée insatisfaisante par beaucoup. Tant les professionnels de l'école que les formatrices en santé sexuelle de Profa estiment qu'une réflexion doit être menée en vue d'améliorer le contact avec les parents.

Il faut également relever que les parties prenantes ont des points de désaccords, ou plus précisément des divergences d'appréciation sur les éléments suivants :

- *Volume des interventions* : le volume des interventions (10 périodes sur l'ensemble de la scolarité) semble globalement convenir aux professionnels de l'école. Ceux-ci n'ont pas émis le souhait de réduire ou d'augmenter le nombre de périodes allouées à l'éducation sexuelle. A contrario, les formatrices en santé sexuelle, les élèves, ainsi que les parents d'élèves se sont exprimés en faveur d'une augmentation des interventions de Profa et proposent 2 périodes supplémentaires au moment de l'adolescence, et plus précisément en 7^{ème} année.
- *Contenus des prestations* : La liste des thèmes que Profa prévoit d'aborder lors des cours d'éducation sexuelle est dense et mal connue des représentants de l'école et des parents. Cette densité implique, et la plupart des participants en sont conscients, que tous les sujets ne peuvent pas être traités en profondeur lors de chaque intervention. Les professionnels de l'école souhaiteraient cependant que Profa définisse des sujets prioritaires qui seraient traités de manière systématique à certains âges avec un contenu commun aux diverses intervenantes. Les élèves pourraient ainsi bénéficier des mêmes informations de base, indépendamment de l'ambiance de la classe et/ou des questions posées. Les formatrices en santé sexuelle, même si elles reconnaissent l'existence de sujets incontournables, souhaitent avant tout s'adapter aux préoccupations de élèves. Ceci implique que les sujets traités peuvent varier fortement d'une classe à l'autre.
- *Conférences aux parents - organisation* : Les formatrices en santé sexuelle mentionnent que les soirées de parents sont régulièrement organisées, tant pour les parents de 'petits' élèves que pour ceux de 'grands' élèves. Il existe, en revanche, un certain flou du côté des parents et des professionnels de l'école : l'organisation des conférences parents ne semble pas systématique. De plus, ils souhaiteraient que la lettre envoyée aux parents, informant ces derniers d'une prochaine intervention, donne des informations plus détaillées sur les contenus des cours d'éducation sexuelle.

7 CONCLUSIONS

L'évaluation des bénéfices de l'éducation sexuelle a fait l'objet de nombreux travaux scientifiques. En dépit des limitations méthodologiques qui affectent une partie d'entre eux, son efficacité peut être considérée comme *amplement* démontrée. A l'inverse, les craintes relatives à ses effets négatifs (notamment ses conséquences en termes d'anticipation de l'âge des premières relations sexuelles) apparaissent largement infondées.

Tels qu'ils ressortent de la littérature scientifique, les bénéfices de l'éducation sexuelle sont formulés de manière très générale : l'éducation sexuelle ne provoque ni anticipation de l'âge des premières relations sexuelles ni accroissement de l'activité sexuelle des jeunes. Elle contribue à l'adoption de pratiques sexuelles plus sûres. Elle est à l'origine d'un accroissement des connaissances liées à la sexualité. Elle entraîne des conséquences positives sur les valeurs, les croyances, les attitudes et les intentions concernant la sexualité. Les informations disponibles suggèrent que les approches fondées sur la seule abstinence sont moins efficaces que celles présentant des méthodes de protection en cas d'activité sexuelle.

Les données de la littérature amènent aussi au constat que les interventions axées sur la prévention des abus commis sur des enfants accroissent les connaissances et les comportements d'autoprotection des enfants. La littérature montre toutefois que certains de ces programmes ont entraîné des conséquences secondaires indésirables en provoquant parfois une augmentation de l'anxiété chez leurs destinataires. Elle indique par ailleurs qu'aucune étude conduite de manière scientifiquement rigoureuse n'est en mesure d'indiquer l'âge auquel les élèves devraient se voir proposer des programmes orientés vers la prévention des abus sexuels.

Les recherches entreprises pour identifier les facteurs expliquant l'efficacité des programmes mettent en évidence des éléments renvoyant respectivement au processus d'élaboration de ces programmes, à leurs contenus et à l'articulation de ces derniers ainsi qu'à leur mise en œuvre. Ces facteurs possèdent un caractère de généralité très marqué.

Au niveau de l'élaboration, les éléments à l'origine du succès des programmes résident dans l'évaluation préalable des populations cibles et de leurs besoins, dans l'adaptation aux caractéristiques de ces populations et aux ressources disponibles, dans le recours à des spécialistes possédant des compétences variées, dans la détermination des objectifs à atteindre et des comportements sur lesquels agir ainsi que dans le choix d'une procédure permettant de tester les programmes avant de les mettre en œuvre.

En matière de contenus, les facteurs d'efficacité résident dans la focalisation sur la réduction d'un ou de plusieurs comportements à risque, dans une information correcte et précise à propos des risques associés aux relations sexuelles non protégées et aux moyens de protection, dans des messages clairs, univoques et répétés sur les comportements à adopter ainsi que dans une offre parallèle de conseils et de moyens contraceptifs et de protection. Les contenus doivent en outre être présentés sous forme de séquences logiques.

En termes de mise en œuvre, les facteurs garantissant l'efficacité des programmes d'éducation sexuelle résident dans le soutien des autorités compétentes, dans l'intervention de personnel qualifié, dans la mise en œuvre d'un cadre propre à lever les obstacles à la participation des jeunes (obtenir l'autorisation de leurs représentants légaux) et dans le respect du programme défini.

Si l'on fait abstraction du statut des intervenants (intervenants extérieurs au dispositif scolaire ou membres du corps enseignant se chargeant de l'éducation sexuelle dans le cadre de leur enseignement), distinction non pertinente dans le cas de la présente étude puisque le canton de Vaud ne remet pas en cause le dispositif actuel (intervenants externes), les recommandations internationales portent sur l'accès universel à l'éducation sexuelle, sur son caractère holistique, sur l'intégration de l'éducation sexuelle au cursus scolaire, sur le choix de méthodes pédagogiques appropriées (favoriser l'échange entre participants, tenir compte de leur niveau psychoaffectif, tenir compte de leurs valeurs, renforcer le sens des responsabilités et l'estime de soi, encourager l'adoption de comportements de protection efficaces), sur la formation des intervenants, sur la mise à jour des programmes et sur leur évaluation.

La situation prévalant dans le canton de Vaud ne se démarque guère des recommandations internationales et le programme d'éducation sexuelle qui y est proposé durant la scolarité obligatoire paraît conforme aux critères garantissant l'efficacité de l'éducation sexuelle. Seule différence notable, avec dix périodes réparties tout au long de la scolarité, le temps consacré à cette dimension de la formation des écoliers est sensiblement inférieur à la recommandation de quatorze heures au minimum. Cette faible dotation ne paraît pas en rapport avec les ambitions du programme (foisonnement des thèmes à aborder).

En comparaison intercantonale, la situation vaudoise s'apparente à celle des cantons voisins en ce qui concerne le profil des intervenants (au bénéfice d'une formation spécialisée), le statut de l'éducation sexuelle par rapport à l'éducation à la santé prise dans son ensemble (il existe partout des moments spécifiquement dédiés à l'éducation sexuelle même si certains cantons – Genève et Neuchâtel – confient aux mêmes personnes éducation à la santé et éducation sexuelle) et les contenus. Toutefois, en ce qui concerne plus directement les contenus, le canton de Vaud semble traiter plus tard que d'autres le thème de la prévention des grossesses non désirées.

En revanche, le canton de Vaud se distingue de ses voisins par un nombre de périodes de cours d'éducation sexuelle inférieur, par l'absence de moments où la mixité des élèves n'aurait pas cours, par des relations moins structurées et plus lâches entre personnes chargées de l'éducation sexuelle et personnel de l'établissement scolaire.

A l'échelon organisationnel, on relève encore que le canton de Vaud est le seul canton romand où le champ de l'éducation sexuelle dépend hiérarchiquement de deux départements. Partout ailleurs, les intervenants ne possèdent qu'un seul interlocuteur (même si les départements en charge de la santé publique et de l'instruction publique contribuent simultanément au financement de cette dimension de l'éducation).

L'étude des prestations du service d'éducation sexuelle de Profa dans les écoles vaudoises a tout d'abord mis en évidence une satisfaction générale en ce qui concerne leur existence. Celles-ci sont considérées non seulement comme nécessaires, mais également utiles. Il ressort, d'autre part, que le mode d'intervention de ces prestations, à savoir le fait qu'elles sont dispensées par des personnes extérieures aux établissements scolaires (modèle externe), est très apprécié. Les avantages d'un tel modèle peuvent être formulés comme suit : interventions de professionnels sur les questions sexuelles, respect du rôle principalement 'éducatif' de l'enseignant basé sur la transmission des savoirs, possibilité pour les élèves de s'exprimer librement, hors contexte scolaire, sur des thèmes liés à l'intimité, etc. A noter également que la qualité générale des prestations, ainsi que les compétences des formatrices en santé sexuelle ont maintes fois été soulignées.

Le choix des messages fondamentaux de Profa en matière d'éducation sexuelle apparaît également judicieux. L'approche est autant fondée sur la prévention (infections sexuellement transmissibles et grossesses non désirées) que sur la promotion de la santé (relation amoureuse, respect) ; Profa tient d'une part à mettre en garde les jeunes des risques liés à l'exercice de la sexualité, et d'autre part à favoriser des comportements responsables dans le domaine de la vie affective et sexuelle. Ces deux éléments sont indissociables et doivent être maintenus dans une vision globale de l'éducation sexuelle. Profa tient aussi à souligner la place de la sexualité (l'épanouissement sexuel), comme partie intégrante de la santé et du bien-être.

Rappelons, par ailleurs, que les cours d'éducation sexuelle sont avant tout interactifs. Les élèves peuvent exprimer leurs interrogations et préoccupations en toute liberté. Cette approche, qui est au cœur du 'positionnement' de Profa, 'Profa, des espaces de parole pour mieux choisir', obtient l'assentiment général.

L'étude des prestations d'éducation sexuelle a, en revanche, révélé des domaines qui ne donnaient pas entière satisfaction. Ceux-ci concernent tant des points spécifiques, liés aux prestations elles-mêmes et à la manière dont elles sont dispensées, que des thèmes plus généraux, liés à l'organisation, au financement et à la mise en œuvre de ces dernières. Ces différents points appellent les commentaires suivants :

- La collaboration entre Profa et l'école : les échanges entre Profa et les établissements scolaires sont limités. Les personnes actives dans les établissements scolaires (enseignants, animateurs de santé, infirmières scolaires, etc.) ignorent les contenus des cours d'éducation sexuelle et ne reçoivent pas de retour suite à l'intervention de Profa. Ce manque d'information, précédant et succédant l'intervention, nuit à une bonne collaboration entre les parties prenantes. Profa de son côté souhaite plus de contacts.

- Le financement des prestations hors classe : Profa fournit, outre les cours d'éducation sexuelle, des prestations d'appui ou, autrement dit, des prestations hors classe. Celles-ci peuvent être des interventions spéciales, des activités d'information ou de conseil, des participations à des séances, etc. Ces activités, qui prennent du temps, ne font pas l'objet d'une tarification.
- Les situations de crise : un enfant peut être amené, pendant ou suite à une intervention, à confier une situation d'abus ou de maltraitance à une formatrice en santé sexuelle. La gestion de ces situations n'est aujourd'hui pas optimale pour deux raisons : d'une part, les responsabilités mutuelles ne sont pas clairement établies et d'autre part, l'école n'est souvent pas informée de telles révélations.
- Prestations 'à la carte' : les établissements scolaires peuvent bénéficier, s'ils le demandent, d'aménagements spécifiques des prestations, tels que l'abandon de la prestation 'petite enfance', la scission des classes comportant deux niveaux scolaires, etc. Ces aménagements, qui finalement donnent la possibilité de sélectionner ou de modifier les prestations existantes, ne sont pas sans conséquences. Ils impliquent d'une part, une inégalité d'accès aux prestations (dans la mesure où certains élèves bénéficient de toutes les prestations prévues et d'autres pas), et d'autre part, ils engendrent du travail supplémentaire pour Profa : travail de négociation en vue de convaincre l'établissement d'accepter les prestations initialement prévues, et, si tel n'a pas pu être le cas, mise en œuvre des changements souhaités.
- Volume des interventions : les cours d'éducation sexuelle représentent, dans le canton de Vaud, un total de 10 périodes maximum sur l'ensemble de la scolarité obligatoire. Cette dotation est inférieure, nous l'avons vu, à la recommandation et aux usages sur le plan international et national. De plus, l'évaluation des prestations de Profa met clairement en évidence le besoin de la plupart des parties prenantes d'augmenter le nombre d'heures consacrées à l'éducation sexuelle.
- Mixité : la présence mixte des élèves aux cours d'éducation sexuelle permet aux garçons et aux filles de connaître leurs préoccupations réciproques et d'échanger en matière de sexualité. Au moment de l'adolescence cependant, les jeunes éprouvent parfois une certaine gêne à s'exprimer devant les représentants du sexe opposé. Cette situation peut les amener à s'exprimer moins spontanément et/ou à ne pas exprimer leurs préoccupations réelles.
- Contenus des cours : Profa met à disposition, sur son site Internet, un document qui décrit le contenu des cours d'éducation sexuelle par classe d'âge. Cette liste, très complète, ne définit pas en revanche les thèmes prioritaires. La densité des thèmes ainsi que leur manque de mise en priorité engendre un certain flou sur les sujets réellement abordés en classe. Par ailleurs, Profa aborde dans les cours d'éducation sexuelle les nouvelles problématiques liées à la sexualité, telles que la pornographie, les violences sexuelles ou encore les nouvelles technologies (Internet). Ces thèmes ne font pourtant pas partie de la mission première de Profa et ne sont pas au cœur de leurs compétences.
- Conférences aux parents : Profa organise des conférences aux parents, dans le but d'informer ces derniers sur les contenus des cours d'éducation sexuelle. Deux éléments peuvent être mis évidence suite à l'évaluation des prestations du service d'éducation sexuelle de Profa : d'une part, la participation aux conférences parents est faible, ce qui rend difficile l'établissement d'une relation entre les parents et Profa ; d'autre part, l'organisation de telles conférences ne donne pas entière satisfaction, dans la mesure où il semblerait que les invitations aux conférences ne sont pas systématiques.

En conclusion, il faut relever que les prestations du service d'éducation sexuelle de Profa sont globalement satisfaisantes. Elles peuvent néanmoins être perfectibles. Le chapitre 8 présente quelques pistes d'améliorations possibles.

8 RECOMMANDATIONS

L'étude des prestations du service d'éducation sexuelle de Profa permet de formuler des recommandations qui concernent les aspects suivants :

Le modèle

Les prestations du service d'éducation sexuelle sont appréciées des diverses parties prenantes. Elles sont jugées nécessaires et utiles.

- Dans la mesure où ces prestations donnent satisfaction, le modèle qui prévaut doit être maintenu dans sa forme actuelle (modèle externe, interventions régulières de Profa dans les établissements, etc.).
- Des aménagements dans l'organisation devraient cependant être réalisés. Ils concernent principalement l'établissement de prestations homogènes offertes *dans leur ensemble par tous* les établissements. Cela offrirait les avantages suivants : égalité d'accès aux prestations, organisation facilitée et réduction des coûts liés à la mise en œuvre des changements demandés.
- Le périmètre d'action de Profa devrait être affiné en vue d'établir une meilleure coopération et une meilleure répartition des tâches entre Profa et l'école concernant des sujets de promotion de la santé dans lesquels la sexualité n'est qu'une facette (ex : anatomie, 'nouvelles problématiques', violence).
- Dans le cadre de cette coopération accrue, une formation continue de certains intervenants scolaires (ex : animateurs de santé, infirmières) sur des thèmes liés à la sexualité pourrait être envisagée. Elle permettrait à ces derniers de bien gérer les manifestations de la sexualité au quotidien, et d'avoir également un discours cohérent avec celui de Profa.

Le volume des interventions

Dans le canton de Vaud, les élèves bénéficient de moins d'heures d'éducation sexuelle que ce qui est pratiqué à l'échelon international. Cette dotation est également inférieure à celle existant dans les cantons voisins. Tant les destinataires que les fournisseurs de la prestation estiment que le nombre de périodes consacrées à l'éducation sexuelle doit être plus important.

- Le nombre de périodes consacrées à l'éducation sexuelle devrait être augmenté.
- L'augmentation devrait avant tout concerner les dernières années de scolarité obligatoire.
- Le temps d'intervention de Profa peut être optimisé en se concentrant sur des thèmes spécifiques de la sexualité et qui relèvent de ses compétences fondamentales. Les questions anatomiques pourraient, par exemple, être traitées aux cours de sciences naturelles, et les nouvelles problématiques pourraient aussi être reprises par les animateurs de santé (voir § 'nouvelles problématiques') dans le cadre d'une réflexion sur des sujets plus généraux (ex : violences, sphère privée).

La prévention d'abus sexuels chez les jeunes enfants

Les programmes orientés vers la prévention des abus sexuels semblent augmenter les connaissances et les comportements de protection chez les enfants. La littérature signale la possible apparition de conséquences secondaires indésirables sous forme d'une augmentation de l'anxiété chez une partie des enfants qui en ont bénéficié ou chez leurs parents. Il n'existe pour l'heure aucune évidence en ce qui concerne l'âge optimal des enfants auxquels ces programmes pourraient être utilement proposés.

- Il convient de faire preuve de souplesse sur l'âge auquel ces programmes sont donnés et de monitorer les résultats des programmes orientés vers la prévention des abus, afin de documenter l'apparition éventuelle d'effets indésirables.

Le contenu

La liste des thèmes que Profa se propose d'aborder dans le contexte de ses cours d'éducation sexuelle est particulièrement vaste et tous ne peuvent être abordés dans le temps alloué. Elle ne permet pas vraiment de distinguer entre ce qui est prioritaire et ce qui peut être abordé un peu plus 'à la carte', selon le contexte et les besoins de la classe.

Le focus group réalisé auprès des élèves met en évidence que certains thèmes particulièrement importants ne sont pas systématiquement abordés (ex : homosexualité) ou qu'ils le sont tardivement en regard du moment de la puberté (ex : contraception).

- Une liste des thèmes à aborder obligatoirement devrait être établie pour chaque niveau scolaire. Le thème de la contraception et celui de la prévention du VIH/sida et des autres IST devraient en faire partie dès la 7^{ème} année scolaire si le nombre d'heures en fin de scolarité était augmenté. Le thème de l'orientation sexuelle devrait également faire partie des thèmes « incontournables » (dernières années de scolarité).
- Une 'check list' de tous les thèmes devrait être établie et remplie après chaque cours d'éducation sexuelle. Elle permettrait à la formatrice en santé sexuelle, dans les cas où l'intervention se fait en deux parties, de revenir sur les thèmes n'ayant pas été traités ou seulement de manière superficielle. Cette check list est déposée et gérée à Profa, comme un instrument de monitoring.

Les nouvelles problématiques liées à la sexualité

Profa aborde, dans les cours d'éducation sexuelle, des thèmes d'actualité, tels que l'exposition à la pornographie et à la violence sur Internet, la violence sexuelle ou encore l'abus des moyens de communication, thèmes dont la sexualité n'est qu'un élément. Elle les intègre dans le programme dans la mesure où ils font partie des préoccupations des élèves. Ils ne sont en revanche pas au cœur des compétences de Profa et s'ajoutent à une liste de thèmes déjà très importante.

- Ces nouvelles problématiques pourraient aussi être traitées en coopération avec d'autres intervenants de l'école (ex : animateurs de santé) dans un cadre plus général de promotion de la santé après élaboration d'un programme en commun.

L'organisation des cours

Les formatrices en santé sexuelle sont relativement libres quant à la manière dont elles dispensent un cours d'éducation sexuelle. Elles commencent en principe par une partie informative et poursuivent avec les questions. La durée de ces deux moments varie en fonction des formatrices en santé sexuelle, de l'âge des élèves et de la classe elle-même.

- Dans la mesure où les thèmes prioritaires sont abordés et les besoins des élèves écoutés, cette liberté d'action devrait être maintenue.

A noter également que les cours d'éducation sexuelle sont mixtes : ils sont donnés en présence des filles et des garçons, quel que soit l'âge des élèves. La mixité permet aux élèves des deux sexes d'échanger en matière de sexualité et de prendre connaissance de leurs préoccupations réciproques. Elle induit cependant une certaine gêne, surtout chez les adolescents, qui sont souvent plus réticents à s'exprimer sur des questions intimes devant les représentants du sexe opposé.

- Il faut maintenir la présence mixte des élèves aux cours d'éducation sexuelle car elle participe à une compréhension réciproque des élèves.
- Des moments de non-mixité devraient être introduits dans les classes supérieures pour faciliter l'expression des adolescents sur des questions plus intimes. Cette proposition aurait pour conséquence d'augmenter le temps de travail de la formatrice en santé sexuelle.

En matière de documentation, les adolescents reçoivent, à la fin de l'intervention, des cartes qui les renseignent sur les adresses ressources à contacter en cas de besoin. Aucun autre document n'est mis à disposition de manière systématique, portant soit sur l'approche de Profa, soit sur les contenus des cours d'éducation sexuelle.

- Une réflexion sur la possibilité de distribuer du matériel de référence ou d'indiquer des sources d'information (ex : documents sur Internet) devrait avoir lieu. Cette éventuelle documentation pourrait contenir des informations sur les sujets prioritaires.

L'organisation / la collaboration

Les échanges entre Profa et les établissements scolaires sont à l'heure actuelle limités. Les personnes actives dans l'école, que ce soit les enseignants, les animateurs de santé ou les infirmières scolaires, ignorent les contenus des cours d'éducation sexuelle et souhaiteraient recevoir des informations sur la manière dont s'est passée l'intervention. Ce manque d'information nuit à une bonne collaboration entre Profa et l'école.

- Il est nécessaire de renforcer, clarifier et structurer la collaboration entre Profa et l'école.
- Il convient de prévoir des moments de rencontre entre les formatrices en santé sexuelle de Profa et les personnes actives dans l'école durant lesquels l'approche de Profa et les contenus des cours d'éducation sexuelle seraient exposés. Ces rencontres devraient avoir lieu de manière régulière et être également bien connues des représentants des établissements.
- Il faudrait trouver, en collaboration, une manière agréée de fournir un 'retour'. Celui-ci devrait porter sur les thèmes traités, les thèmes non-traités, les demandes spécifiques, ainsi que sur l'ambiance générale de la classe. L'organisation pratique d'un tel retour doit être discutée entre Profa et les établissements scolaires qui devront, par exemple, se mettre d'accord sur la personne à qui doit s'adresser ce retour. Celle-ci pourrait varier selon les établissements, dans la mesure où chaque établissement a son propre mode de fonctionnement. Quelle que soit la forme adoptée, le retour doit être succinct et systématique.
- En vue également d'une meilleure coordination et communication entre les parties prenantes, il est nécessaire de prévoir une amélioration du site Internet Profa. Cette amélioration rendrait par exemple l'accès plus facile à des informations importantes, telles que l'approche et les contenus des cours d'éducation sexuelle.

A noter également que Profa organise des conférences aux parents – invités par l'école –, dans le but d'informer ces derniers sur les contenus des cours d'éducation sexuelle. L'étude des prestations du service d'éducation sexuelle de Profa a permis de mettre en évidence deux éléments: d'une part, la participation des parents à de telles conférences est faible, ce qui rend difficile l'établissement d'une relation entre les parents et Profa ; d'autre part, l'organisation de ces conférences ne donne pas entière satisfaction, dans la mesure où elles ne semblent pas systématiques.

- La collaboration avec les parents doit être renforcée.
- Il serait souhaitable, lors des réunions de parents d'élèves (dans les années correspondant à une intervention de Profa), que l'enseignant(e) informe les parents de l'existence des conférences et qu'elle les encourage à y participer.
- Il convient également, dans la lettre circulaire informant les parents d'une prochaine intervention de Profa dans la classe de leur enfant, de les renvoyer au site Internet de Profa. Ainsi, les parents qui ne peuvent ou ne souhaitent pas assister à la séance, pourront aussi accéder à cette information.
- L'amélioration du site Internet de Profa, proposée au § Organisation/Collaboration, pourrait aussi inclure les informations destinées aux parents et des documents utiles pour eux.

Les situations de dévoilement

Un enfant peut être amené, pendant ou suite à une intervention, à confier une situation d'abus ou de maltraitance à une formatrice en santé sexuelle. La gestion de ces situations n'est aujourd'hui pas optimale pour deux raisons : d'une part les situations mutuelles ne sont pas clairement établies et d'autre part, l'école n'est souvent pas informée de ces révélations.

- Il serait souhaitable que les parties prenantes définissent ensemble une procédure qui leur convient. Celle-ci devrait intégrer l'école, dans la mesure où le dévoilement s'est produit dans le cadre scolaire.

Les prestations hors classe

Profa fournit des prestations hors classe, telles que interventions spéciales, activités d'information ou de conseil, participation à des séances. Ces activités ne sont, à l'heure actuelle, ni reconnues contractuellement, ni tarifées.

- Les mandants devraient reconnaître l'existence de ces prestations et définir un mode de financement (ex : enveloppe annuelle ou facturation à la prestation).

Propositions de mise en œuvre des recommandations

- Nous proposons de créer un groupe de travail, qui serait constitué des diverses parties prenantes : un membre du SSP, du SESAF, de l'ODES, des représentants d'établissements scolaires (directeurs, animateurs de santé), ainsi que des professionnels de l'éducation sexuelle de Profa (cheffe de service, formatrice en santé sexuelle).
- Ce groupe de travail aurait les missions suivantes :
 - Définir le périmètre d'action de Profa, à savoir déterminer les sujets qui relèvent uniquement de Profa et ceux pour lesquels une collaboration avec l'école est souhaitée (cf. supra).
 - Mettre en place les conditions nécessaires à la mise en œuvre des recommandations concernant l'organisation pratique (voir § Organisation/Collaboration) et les questions de procédures (voir § Situations de dévoilement).
 - Monitorer la mise en œuvre et les résultats des décisions prises suite à l'évaluation.

Le monitoring des prestations

L'évaluation et le monitoring des prestations d'éducation sexuelle et des interactions en milieu scolaire pourrait se faire de la manière suivante :

- En ce qui concerne les prestations 'en classe', la 'check list' permettrait l'évaluation des contenus des prestations, dans la mesure où elle met en évidence les thèmes qui ont pu être traités et ceux qui n'ont pas pu l'être ou seulement de manière superficielle. Une analyse par niveau scolaire pourrait être réalisée.
- En vue d'évaluer les prestations 'hors classe', l'IUMSP a mis sur pied, avec l'aide de Profa, un instrument de mesure, qui proposait l'analyse de différents paramètres (ex : 'nature de la demande', 'temps passé', etc.). Ce monitoring a été réalisé pendant 3 mois. Pour une meilleure appréciation et tarification de ces prestations, le monitoring pourrait se poursuivre sur une période plus longue.
- Pour mesurer la qualité des interventions, des enquêtes de satisfaction auprès des élèves des classes supérieures pourraient être réalisées régulièrement.
- Un bilan annuel de la mise en œuvre des décisions prises suite à l'évaluation pourrait être envisagé.

9 BIBLIOGRAPHIE

- 1 Rapporto finale educazione sessuale nelle scuole ticinesi: documento di lavoro. Bellinzona: Gruppo di lavoro per l'educazione sessuale (GLES) nelle scuole ticinesi; 2006.
- 2 Loi sur la santé publique (LSP) du 29 mai 1985 (état: 01.01.2007) 800.01. Lausanne: Le Grand Conseil du canton de Vaud. Available from: URL: www.santepublique.vd.ch/.
- 3 Règlement sur la promotion de la santé et la prévention en milieu scolaire (RSS) du 5 novembre 2003 400.01.2. Lausanne: Le Grand Conseil du canton de Vaud. Available from: URL: www.rsv.vd.ch.
- 4 Education sexuelle: quels contenus? Lausanne: Fondation Profa; 2007. Available at URL: <http://www.profa.ch>.
- 5 Anderson LA, Whiston SC. Sexual Assault Education Program: A Meta-Analytic Examination of Their Effectiveness. *Psychology of Women Quarterly* 2005;29(4):374-88.
- 6 Bennett S E, Assefi N P. School-based teenage pregnancy prevention programs: a systematic review of randomized controlled trials. *Journal of Adolescent Health* 2008;36(1):72-81.
- 7 Dickson R, Fullerton D, Eastwood A, Sheldon T, Sharp F, information staff of CRD. Preventing and reducing the adverse effects of unintended teenage pregnancies. *Effective Health Care* 1997;3(1):1-12.
- 8 Franklin C, Grant D, Corcoran J, O'Dell Miller P, Bultman L. Effectiveness of prevention programs for adolescent pregnancy: a meta-analysis. *Journal of Marriage and the Family* 1997;59(3):551-67.
- 9 Greytak EA. Educating for the Prevention of Sexual Abuse: An Investigation of School-Based Programs for High School Students and Their Applicability to Urban Schools. *Penn GSE Perspectives on Urban Education* 2003;2(1):1-15.
- 10 Grunseit A. Impact of HIV and sexual health education on the sexual behaviour of young people: a review update. UNAIDS, Ed. Geneva, Switzerland: 1997.
- 11 Hoyt HH, Broom BL. School-based teen pregnancy prevention programs: a review of the literature. *Journal of School Nursing* 2002;18(1):11-7.
- 12 Kirby D, Short L, Collins J, Rugg D, Kolbe L, Howard M, et al. School-based programs to reduce sexual risk behaviours: a review of effectiveness. *Public Health Rep* 1994;109(3):339-60.
- 13 Kirby D, Coyle K. School-based programs to reduce sexual risk-taking behavior. *Children and Youth Services Review* 1997;19(5-6):415-36.
- 14 Kirby D. Emerging Answers: Research Findings on Programs to Reduce Teen Pregnancy. National Campaign To Prevent Teen Pregnancy, Ed. Washington DC: 2001.
- 15 Kirby D. Effective approaches to reducing adolescent unprotected sex, pregnancy, and childbearing. *J Sex Res* 2002;39(1):51-7.
- 16 Kirby DB, Laris B A, 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):206-17.

- 17 Manlove J, Terr-Humen E, Papillo AR, Franzetta K, Williams S, Ryan S. Preventing Teenage Pregnancy, Childbearing, and Sexually Transmitted Diseases: What the Research Shows. American Teens. Child Trends Research Brief. Child Trends, Ed. Washington DC: 2002.
- 18 Mueller TE, Gavin LE, Kulkarni A. The association between sex education and youth's engagement in sexual intercourse, age at first intercourse, and birth control use at first sex. *Journal of Adolescent Health* 2008;42(1):89-96.
- 19 Robin L, Dittus P, Whitaker D, Crosby R, Ethier K, Metoff J, et al. Behavioral interventions to reduce incidence of HIV, STD, and pregnancy among adolescents: a decade in review. *Journal of Adolescent Health* 2004;34(1):3-26.
- 20 Song EY, Pruitt B E, McNamara J, Colewell B. A Meta-Analysis Examining Effects of School Sexuality Education Programs on Adolescents' Sexual Knowledge, 1960-1997. *J Sch Health* 2000;70(10):413-6.
- 21 Zwi KJ, Woolfenden SR, Wheeler DM, O'Brien TA, Tait P, Williams KW. School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007;(3):1-30.
- 22 Baume-Schneider E. L'éducation sexuelle dans l'école publique jurassienne [Règlement d'application]. Delémont: République et canton du Jura, Département de l'éducation; 2006. Available at URL: <http://www.educ2006.ch/quoideneuf/sen.info%20-%20-%2012.2006/Docref-%20Educsexuelle-Synthese%20280906.pdf>.
- 23 Convention entre le Département de l'éducation, de la culture et du sport et la Fédération SIPE. Sion: Canton du Valais, Département de l'éducation, de la culture et du sport; 2006.
- 24 Directives relatives à la médecine scolaire. Neuchâtel: Le Conseiller d'Etat, Chef du Département de la santé et des affaires sociales; 2007.
- 25 Spencer B, So-Barazetti B, Glardon MJ, Scott S. Politiques et pratiques cantonales en matière de prévention VIH/sida et d'éducation sexuelle à l'école. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 2001. (Raisons de santé, 66).
- 26 Objectifs généraux pour les interventions en information sexuelle. Fribourg: Service d'information sexuelle; 2003.
- 27 Philosophie, objectifs et contenus en éducation sexuelle. Genève: République et canton de Genève, Département de l'instruction publique, Office de la jeunesse; 2007.
- 28 Bouvier P. Avec prudence, avec confiance: l'apport de la résilience pour la prévention des abus sexuels en milieu scolaire. *Revue Française de Psychiatrie et de Psychologie Médicale* 2004;8(74):47-51.
- 29 Avec prudence, avec confiance. Un projet pour la prévention des abus sexuels dans les classes élémentaires. Genève: République et canton de Genève, Département de l'instruction publique, Office de la jeunesse; 2001.
- 30 Histoire de la vie: programme de l'éducation sexuelle à l'école primaire. Genève: République et canton de Genève, Département de l'instruction publique, Office de la jeunesse; 2005.
- 31 Finalité et objectifs en éducation sexuelle. Pour les adolescentes et adolescents. Genève: République et canton de Genève, Département de l'instruction publique, Office de la jeunesse; 2004.
- 32 Concept pour l'information sexuelle et l'éducation à la santé en milieu scolaire. Neuchâtel: Groupe information sexuelle et éducation à la santé GIS; 1996.

- 33 Programme cantonal obligatoire en éducation sexuelle. Sion: Fédération valaisanne des centres SIPE; 2006. Available at URL: http://www.sipe-vs.ch/medias/docs/media_350355.pdf.
- 34 Education sexuelle: mission. Sion: Fédération Valaisanne des Centres SIPE; 2008. Available at URL: <http://www.sipe-vs.ch/index.php?pageid=56>.
- 35 Comment agir face aux situations de maltraitance [Mémo]. Sion: Commission cantonale contre les mauvais traitements et l'exploitation sexuelle des enfants; 2004.
- 36 Enfance et adolescence: maltraitance et abus sexuels: comment réagir? [Document d'orientation]. Neuchâtel: Département des finances et des affaires sociales; 2004.
- 37 Bouvier P. Prise en charge initiale des situations de maltraitance: normes et procédures pour les collaborateurs de Service santé de la jeunesse. Genève: République et canton de Genève, Département de l'instruction publique, Office de la jeunesse; 2003.
- 38 Prise en charge d'une situation de maltraitance au cycle d'orientation: protocole. Genève: République et canton de Genève, Département de l'instruction publique, Direction générale du cycle d'orientation, Service de la scolarité; 2003.
- 39 Comportements sexuels inappropriés en milieu scolaire: comment aborder ces situations à l'école primaire, et comment donner une réponse adaptée. Genève: République et canton de Genève, Département de l'instruction publique, Office de la jeunesse; 2006.
- 40 Comportements sexuels préoccupants à l'école: procédure SSJ. Comment aborder une situation en milieu scolaire et comment répondre aux besoins des enfants concernés, des professionnels et des parents? Genève: République et canton de Genève, Département de l'instruction publique, Office de la jeunesse; 2006.
- 41 Enfants en danger et institutions de la petite enfance: protocole pour l'évaluation et le signalement des situations. Genève: République et canton de Genève, Département de l'instruction publique, Office de la jeunesse; 2007.
- 42 Rapport du Conseil d'Etat sur la motion concernant la cyberpédophilie (M1396). Genève: Conseil d'Etat de la République et Canton de Genève; 2008.
- 43 Jeannot E, Duperrex O. Enfants en danger: activités du SSJ 2006-07 [version provisoire]. Genève: République et canton de Genève, Département de l'instruction publique, Office de la jeunesse; 2007.
- 44 Lecomte D, en collaboration avec l'Equipe "Education pour la santé". Education pour la santé en milieu scolaire à Genève. In: Education pour la santé en milieu scolaire à Genève. Genève: République et canton de Genève, Département de l'instruction publique, Office de la jeunesse; 1998. p. 26-37.
- 45 Noyer C. Planning familial et information sexuelle: brève description [Présentation Powerpoint]. Fribourg: Planning Familial; 1800.
- 46 Rapport d'activité 2006. Neuchâtel: Groupe information sexuelle et éducation à la santé (GIS); 2007.
- 47 Ordonnance fixant l'organisation de la médecine scolaire à l'école primaire (Art.11) 821.0.82. Le Conseil d'Etat du canton de Fribourg.
- 48 Enfants en danger en foyers et institutions: protocole pour l'évaluation et le signalement des situations. Genève: République et canton de Genève, Département de l'instruction publique, Office de la jeunesse; 2004.

- 49 Enfants en danger et écoles privées: protocole pour la détection, l'évacuation et le signalement des situations. Genève: République et canton de Genève, Département de l'instruction publique, Office de la jeunesse; 2004.
- 50 Rapport d'activité 2007. Sion: Fédération valaisanne des centres SIPE; 2008. Available at URL: <http://www.sipe-vs.ch/display/modules/news/dspNews.php?newid=323910&pageid=55>.

10 ANNEXES

10.1 MEMBRES DU COMITE DE PILOTAGE

| | |
|--|--|
| Mme Valérie Holzer | Cheffe de projet, Division Promotion de la santé et prévention (SSP) |
| Dr Olivier Duperrex | Médecin responsable pour la santé scolaire du canton de Vaud (OMSV) |
| Mme Eugénie Sayad, remplacée par M. Serge Loutan (dès le 1.03.2008) | Directrice pédagogique ad intérim (ODES) Chef de service (SESAF) |
| Mme Anne-Marie Reymond | Responsable d'unité, Direction pédagogique (DGEO) |
| Mme Martine Despland | Cheffe de service Education sexuelle (Fondation Profa) |
| Mme Giovanna Meystre-Agustoni | Cheffe de projet (IUMSP) |

10.2 LETTRE SSP ET SESAF DU 1^{ER} FEVRIER 2008



DEPARTEMENT DE LA SANTE ET DE
L'ACTION SOCIALE

Service de la santé publique
(SSP)

Rue Cité - Devant 11
1014 Lausanne



DEPARTEMENT DE LA FORMATION,
DE LA JEUNESSE ET DE LA CULTURE

Service de l'enseignement spécialisé
et de l'appui à la formation (SESAF)

Bâtiment administratif de la
Pontaise
1014 Lausanne

COPIE

Aux personnes concernées

Réf. : MD/VH/do

Lausanne, le 1^{er} février 2008

Prestations du service d'éducation sexuelle de la Fondation Profa en milieu scolaire

Mesdames, Messieurs,

La Fondation Profa, Centre de référence cantonal pour la santé sexuelle et reproductive, est mandatée par les départements de la Santé et de l'Action Sociale (DSAS) et celui de la Formation, de la Jeunesse et de la Culture (DFJC) pour donner aux écoliers et aux jeunes en formation une information adaptée à leur âge et à leur niveau de développement sur le fonctionnement du corps, la prévention des abus sexuels, des grossesses non désirées et des infections sexuellement transmissibles dont le VIH/SIDA. La Fondation apporte également un soutien aux parents et aux professionnels du monde éducatif, sanitaire et social dans ses domaines de compétence.

Face à l'évolution de la société et des enjeux liés à la sexualité, aux sollicitations toujours plus nombreuses qui leur sont adressées dans ce domaine, le Service de la santé publique (SSP) et le Service de l'Enseignement Spécialisé et d'Appui à la Formation (SESAF) ainsi que la Fondation Profa ont décidé d'initier une réflexion commune sur l'offre et l'organisation du dispositif actuel en vue de son adaptation.

Cette démarche concertée est le résultat du partenariat constructif qui s'est établi entre la Fondation Profa et les services de l'Etat qui entendent par là lui signifier leur confiance et leur soutien, ces travaux s'inscrivant dans la volonté de poursuivre une politique active d'information et de prévention en santé sexuelle et reproductive auprès des jeunes étayée par l'apport de spécialistes de l'éducation sexuelle et de la pédagogie. Notre objectif est d'être au plus près des attentes des élèves et de leur entourage scolaire, parental, associatif tout en tenant compte des réalités scolaires et pédagogiques (PEV/PER) liés aux programmes existants, des priorités de santé publique et des exigences de la Loi sur les subventions.

Pour ce faire, le SSP et le SESAF ont décidé de confier un mandat à un organisme tiers spécialisé dans l'évaluation des programmes de prévention, à savoir l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive à Lausanne (IUMSP). Les deux services en qualité de mandants sont co-responsables du financement et de la conduite de ce mandat.

santé
publique

Service de la santé publique – Département de la santé et de l'action sociale
www.santepublique.vd.ch – T + 41 21 316 44 50 – F + 41 21 316 44 55 – info.santepublique@vd.ch

10.4 RESULTATS DU MONITORING

Pour rappel, le monitoring a été réalisé sur une période de trois mois, soit du 1^{er} avril au 30 juin 2008. Le nombre d'interventions, durant cette période, s'est élevé à 186.

a) Selon l'identifiant

| Identifiant | Part en % |
|------------------------------|------------------|
| Administration | 48.7 |
| Cadre | 30.3 |
| Formatrice en santé sexuelle | 21.0 |
| Total | 100.0 |

b) Selon le type d'interlocuteur

| Type d'interlocuteur | Part en % |
|-------------------------------|------------------|
| Enseignant/animateur de santé | 21.1 |
| Interne Profa | 16.9 |
| Secrétariat | 13.5 |
| Doyen | 11.4 |
| Parents | 11.2 |
| Autres | 8.2 |
| Infirmière scolaire | 7.5 |
| Directeur | 5.9 |
| Médecin référent GRI | 2.4 |
| Médiateur | 1.0 |
| Médecin scolaire | 0.5 |
| Psychologue | 0.5 |
| Total | 100.0 |

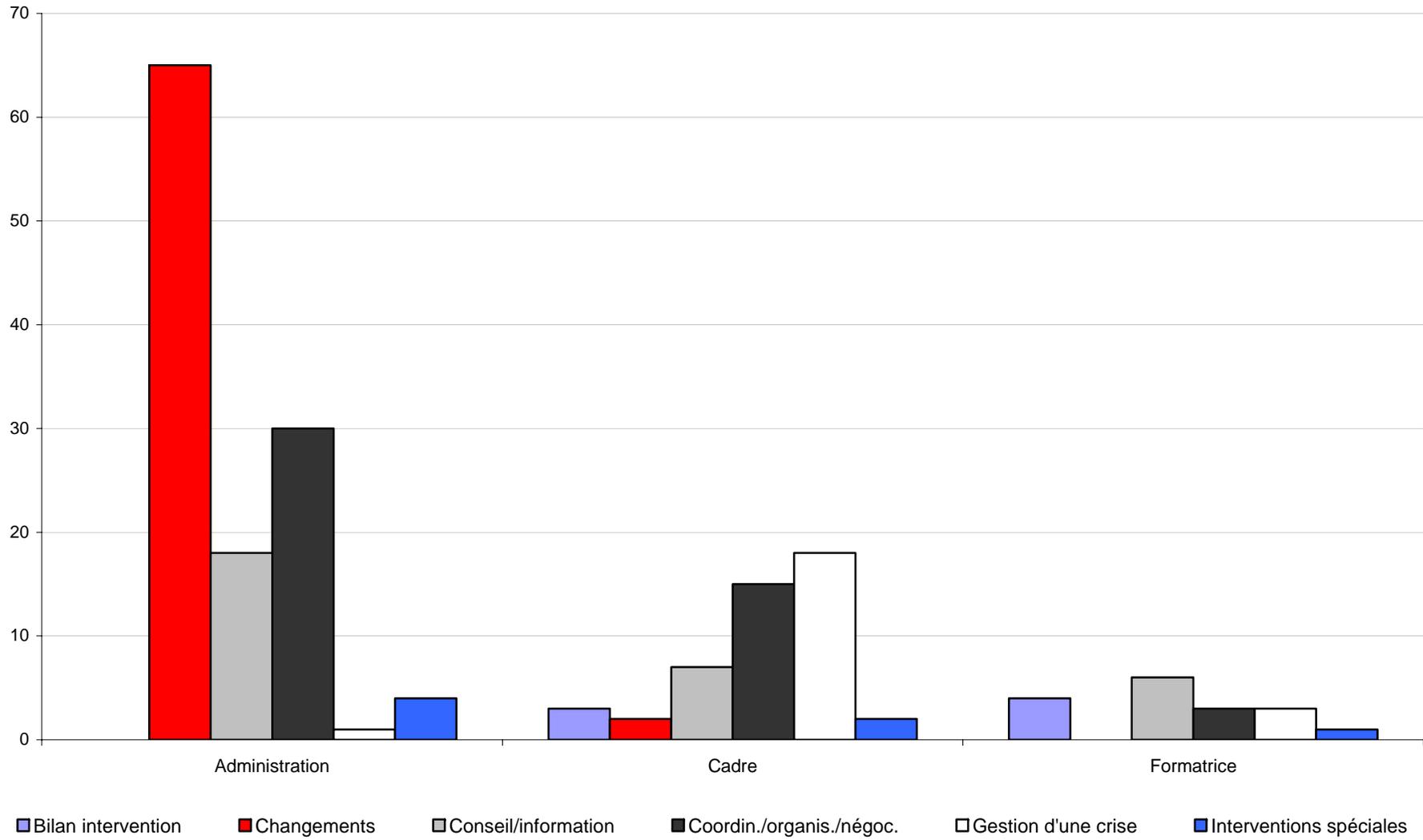
c) Selon la nature de la demande

| Nature de la demande | Part en % |
|---------------------------------------|------------------|
| Changements | 32.0 |
| Coordination/organisation/négociation | 27.6 |
| Gestion d'une crise | 12.4 |
| Conseil/information | 12.2 |
| Bilan d'une intervention | 12.0 |
| Interventions spéciales | 3.8 |
| Total | 100.0 |

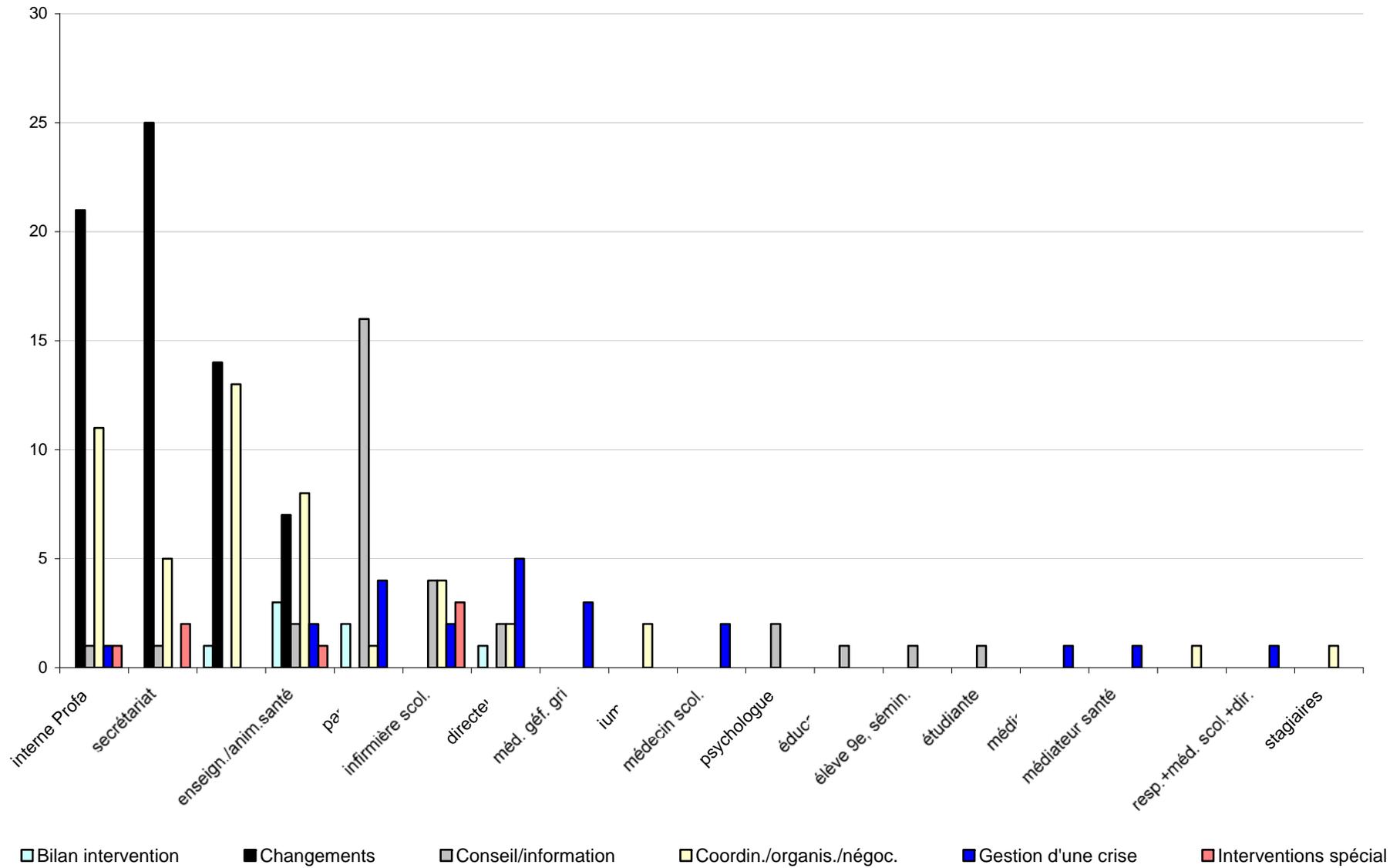
d) Selon le mode d'intervention

| Mode d'intervention | Part en % |
|----------------------------|------------------|
| Travail administratif | 44.3 |
| Téléphone | 31.7 |
| Réunion sur site | 18.8 |
| Réunion à Profa | 5.2 |
| Total | 100.0 |

Selon la nature de la demande et l'identifiant



Selon la nature de la demande et le type d'interlocuteur



DIRECTION
planning familial et grossesse
consultation conjugale
éducation sexuelle
centre LAVI

des espaces de parole pour mieux choisir



EDUCATION SEXUELLE : QUELS CONTENUS ?

Avertissement

Notre philosophie d'intervention est abordée dans un document intitulé « Lignes directrices en matière d'éducation sexuelle », nos missions et nos objectifs généraux dans un document « Missions et objectifs ». Ces deux documents figurent sur notre site, à disposition de nos partenaires et usagers.

Ils forment un cadre de référence qui résulte de nos réflexions additionnées au fil du temps.

Prière de vous référer aussi à ces documents qui éclairent le lien à faire avec une énumération qui peut paraître *sèche* des contenus d'intervention.

Pourquoi faire de l'éducation sexuelle ?

La sexualité est une dimension fondamentale de la personne humaine qui concerne de multiples aspects de la vie. Elle demeure mal connue, empreinte d'imaginaire, de préjugés et d'ignorance qui s'expriment dans une *éducation sexuelle sociale implicite* qui souvent ne répond pas aux besoins réels des enfants et des jeunes. C'est une des raisons qui fonde la nécessité d'une *éducation sexuelle explicite*, fondée sur des connaissances scientifiques et des compétences professionnelles reconnues.

L'éducation à la sexualité vise à favoriser une réflexion sur le sens et les valeurs ; à acquérir et structurer des savoirs. Son but est de permettre à la personne de se situer, de mieux se comprendre et de faire ainsi des choix personnels. L'éducation sexuelle et affective reconnaît la diversité des expériences humaines dans le respect de soi et des autres. Elle est un lieu d'acquisition et d'expérimentation de la parole sur le thème de l'intimité et de la sexualité.

Une telle approche a une valeur reconnue pour la promotion de la santé et la prévention en particulier dans le domaine de la santé sexuelle et procréative.

Préambule

Deux rappels importants doivent être mis en lien avec les thèmes et contenus que nous abordons avec les élèves :

- Nous avons toujours à l'esprit que l'information que nous dispensons doit être adaptée à l'âge des élèves.

La nuance vient parfois que dans une même classe, des enfants d'âges comparables manifestent des différences d'interrogations face à la sexualité. N'oublions pas cependant, que ces enfants vivent ensemble toute l'année et partagent beaucoup, au-delà des différences de cultures familiales.

- Le contenu des cours est influencé par les questions des élèves eux-mêmes.

L'approche interactive est très importante dans notre activité, et une partie non négligeable de nos apports visent à répondre aux questions des enfants et des jeunes. C'est pourquoi l'éducation sexuelle est vivante et toujours en constante évolution !

Ces deux axiomes : répondre aux questions des élèves et leur parler dans un langage adapté à leur degré de développement constitue un des *défis-clé* de notre travail.

Aux parents qui nous interpellent, aux partenaires qui ont parfois de la peine à comprendre notre approche, nous pouvons répondre que ces choix peuvent dans certains cas nous mettre en difficulté, et nous en sommes conscients. Ils nous demandent pourquoi parlez-vous de telle chose à tel âge ? Peut-être pourraient-ils plutôt nous demander : comment en parlez-vous ?

Cependant, nous pouvons réaffirmer avec force que l'éducation sexuelle et affective fait partie intégrante des tâches éducatives des parents, et du milieu familial.

Nous intervenons comme *interface* entre les parents et l'école pour les seconder dans leur travail par l'apport de compétences spécifiques.

Notre Service met par ailleurs ses compétences à disposition de tous les partenaires concernés : parents, enseignants, directeurs, éducateurs, infirmières, psychologues... Il organise régulièrement des rencontres avec les parents avant les interventions dans les classes pour leur expliquer la teneur de nos interventions et les soutenir dans leur propre « éducation sexuelle familiale ».

1.- Programme « Petite enfance »

Les interventions proposées dans les classes enfantines et en première année de la scolarité parfois, ne constituent pas de l'éducation sexuelle à proprement parler. Il s'agit plutôt de préparer le terrain et de poser des bases qui pourront être reprises plus tard.

Il est important d'aborder la dimension sexuée, le corps et les sensations ; les émotions et les sentiments : ces éléments constituent un socle important une sorte *d'alphabétisation sexuelle*. On commence à utiliser le langage pour décrire *son corps, ses sensations, ses sentiments*... Dans un premier temps, il est proposé de *mettre des mots sur les choses* (ne pas nommer les organes sexuels, par exemple, c'est nier leur existence, leur valeur).

Par rapport à des questions relatives à l'intimité, il est important que les enfants acquièrent un minimum de vocabulaire commun qu'ils puissent partager avec les enseignants et leurs camarades, tout en conservant un *vocabulaire familial* dans leur contexte personnel. Cet aspect peut prendre plus d'importance dans un contexte multiculturel. Ce vocabulaire commun prépare le terrain à l'apprentissage des données scientifiques dispensées plus tard. L'activité d'éducation sexuelle a un rôle de *socialisation des élèves* dans un domaine important de la vie personnelle et familiale.

Thèmes abordés pendant l'intervention :

- Le corps sexué : être un garçon, être une fille : les différences, les ressemblances (fondements de l'identité de genre) ; les noms des organes génitaux.
- les enfants, les adultes, la différence entre générations
- l'origine de la vie, comment se font les bébés ? la grossesse, la naissance.
- les sensations, les émotions : apprendre à les reconnaître
- les marques d'affection: en donner, en recevoir, accepter, refuser
- le respect, la pudeur, l'intimité
- les abus sexuels : comment se protéger, comment réagir, le rôle des secrets ; parler et chercher de l'aide en cas de difficulté
- dire non, du moins lorsque cela est possible (on ne peut faire reposer la responsabilité du passage à l'acte sur les épaules de l'enfant).

Le cours comprend une approche de la prévention des abus sexuels adaptée à l'âge des enfants. Ainsi les enfants sont entretenus de l'amour et de leur place au sein d'une généalogie, de leur droit à être respectés et protégés dans leur intimité. L'objectif est de renforcer les enfants dans leur estime de soi et leur capacité à dire « non », dans des situations concrètes de la vie de tous

les jours, et les inciter à chercher de l'aide auprès de leurs parents, de la maîtresse, ou auprès d'autres adultes quand c'est nécessaire.

L'enseignante est présente et participe à l'activité, en particulier en reliant les 2 moments d'intervention de l'animatrice (l'écart entre les 2 interventions est en général d'une semaine). L'infirmière scolaire est sollicitée pour son rôle de coordinatrice et par le suivi qu'elle peut assurer. Le cours comprend une approche de la prévention des abus sexuels adaptée à l'âge des enfants.

2.- Programme de base en éducation sexuelle (enfance).

Le programme de base en éducation sexuelle se déroule traditionnellement durant l'enfance (avant le début de la puberté, période dite « de latence ») Jusqu'à ces dernières années, il a pris place en 4^{ème} année de l'école primaire. Depuis, l'introduction du travail par cycle de 2 ans (3^{ème}-4^{ème}), il a lieu 1 fois durant le cycle et privilégie le « groupe classe » (enfants ensemble dans leur vie quotidienne), l'animatrice adapte son langage afin d'être comprise de l'ensemble des élèves.

La formatrice aborde la classe, en posant un cadre pour cette activité : en particulier les règles et les limites pour le travail en commun. Il s'agit d'instaurer un climat de respect et d'ouverture, qui soit vivant, et spontané (l'humour est une des composantes indispensable de ce travail) le climat doit rester serein, pour des sujets qui ont une certaine gravité.

L'enseignant qui nous confie sa classe nous fait une immense confiance, et nous lui en sommes reconnaissant. La manière de se « passer le témoin » devant la classe peut avoir son importance : les élèves ressentent si leur enseignant(e) légitime la présence de l'animatrice !

Thèmes abordés pendant l'intervention :

- l'enfant : valorisation de l'enfant, chacun est unique et important
- le corps : valorisation du corps dans son entier
- le corps sexué : être un garçon, être une fille (identité de genre)
- les organes sexuels : description, fonctionnement, acquisition d'un vocabulaire de base
- la puberté : transformations physiques et psychiques (règles, éjaculation), l'universalité du passage à l'âge adulte.
- activité sexuelle et procréation : relation sexuelle, grossesse, accouchement, bébés, adoption
- sensations/ sentiments : le plaisir, le dégoût, le respect, l'amour, la peur, la honte, l'amitié, être amoureux...
- sexualité/difficultés : violence, sida
- abus sexuels : prévention, valoriser l'estime de soi, accueillir leurs paroles
- actualité du monde : les violences médiatisées, le viol, la pornographie, la pédophilie... accueillir leurs questions, « dédramatiser » les effets médiatiques et rassurer les élèves.
- actualité « familiale » et de la classe : divorce, homosexualité, procréation assistée, séparations... de quelques exemples de thèmes que les enfants abordent dans leurs questions.

3. Programme d'éducation sexuelle au moment de la puberté (6^{ème} année scolaire)

Le travail de base de l'éducation sexuelle se poursuit en 6^{ème} année, en mettant l'accent sur la puberté et ses conséquences physiques et psychologiques. Elle permet aussi de compléter les bases de l'anatomie physiologie abordées précédemment, stabiliser le vocabulaire adéquat (et le différencier de celui de la cour de récréation).

Les enfants sont encore suffisamment jeunes pour exprimer sans trop de gêne leur curiosité, ce qui n'est plus le cas ensuite à l'adolescence.

Thèmes abordés pendant l'intervention :

- être sexué, lien avec l'information déjà reçue, anatomie, physiologie
- grandir : l'accent est mis sur la puberté, ce que signifie devenir adulte dans son corps et reconnaître les effets déstabilisants de la puberté (difficultés physiques et psychiques), rythmes de développement différents pour chacun, évolution des rapports ados/ parents et adultes
- être soi-même : respect de son corps, de soi-même et des autres, le « look », plaisir d'être une fille ou un garçon, discussion d'images « imposées » par les médias.
- la sexualité : excitation sexuelle, découverte du plaisir (érection, lubrification masturbation)
- le cycle hormonal : les règles (aspects pratiques - serviettes, tampons), les pertes blanches
- les relations sexuelles : comment savoir, comment imaginer : contraception, prévention du VIH, et des IST (infections sexuellement transmissibles) préservatif, grossesse et IVG
- les relations garçons - filles : intérêt de se parler, être amoureux (les sensations) l'attirance, les sentiments (amour, amitié), questions de l'orientation sexuelle
- les abus : travail sur les abus possibles de la part d'adultes ou de jeunes plus âgés, être au clair sur ce qui se passe, savoir dire non
- la pornographie : pourquoi avoir envie de voir ces films, image de la sexualité véhiculée, démystifier, et expliciter les effets de ces images, prévention des risques liés à internet, et l'utilisation des nouvelles technologies (blogs, chat).
- les thèmes d'actualité : relations sexuelles et violence, risques liés à internet et aux « portables », faits divers liés à des problématiques concernant la sexualité et les jeunes

4. Intervention à l'adolescence (8^{ème} et 9^{ème} année de scolarité)

Le modèle traditionnel d'intervention est composé de 2 interventions rapprochées de 2 x 2 périodes en 8^{ème} année de scolarité. Cependant, dans notre dialogue avec les établissements, une nouvelle approche s'est faite jour : dissocier les 2 interventions et répartir dans le temps. Une intervention (1 x 2 périodes) en 8^{ème} et une en 9^{ème} (1 x 2 périodes). Ce modèle a l'avantage d'entrer en contact avec les jeunes à 2 moments distincts de leur évolution, et à les accompagner plus loin dans leur scolarité. Par contre, le manque de temps rend l'interactivité avec les jeunes plus précaire, et les messages de prévention moins approfondis.

Thèmes abordés :

- l'adolescence : puberté, transformations physiques et psychiques - image du corps en difficulté d'être, transformations et peur de devenir adulte - reconnaître le fossé qui peut exister entre les garçons et les filles à cet âge
- la valorisation : renforcer l'estime de soi, savoir dire non, pouvoir s'affirmer face aux copains ou adultes - droit à la différence - être soi-même. Le look - comment résister aux impératifs de la publicité et l'image du corps véhiculé par les médias
- l'identité sexuée et l'orientation sexuelle : homosexualité, bi-sexualité, comment trouver sa voie, respect d'une orientation non conventionnelle (prévention de l'homophobie)
- la sexualité : masturbation, découverte du plaisir, majorité sexuelle (article du droit pénal) - le droit d'être curieux, de vouloir tenter des expériences - le droit de ne pas s'intéresser à la sexualité
- les relations sexuelles : importance du dialogue sur la « première fois », approche différente des garçons et des filles, ne pas tout accepter
- sexualité et violence : où commence la violence ? abus sexuels, viol, le droit de dire non

- Les IST (infections sexuellement transmissibles) : s'en protéger, les dépister, l'examen gynécologique (à quoi sert-il ?, fréquence), et les garçons (quand consulter, à quoi être attentif)
- La contraception : contraception d'urgence (« pilule du lendemain », contraception, nécessité de se protéger quel que soit le jour du cycle, la double protection ; les flirts « poussés » qui représentent déjà des risques ; les fausses croyances (« pas de risque le 1^{ère} fois », le retrait, la pilule d'urgence rend stérile, ne peut être prise qu'une fois dans la vie...)
- Retard de règles : grossesse imprévue : où s'adresser , l'interruption de grossesse
- VIH-sida: concrétisation des messages de prévention, parler entre partenaires, se sentir concerné, acheter et utiliser des préservatifs, faire un test VIH/sida, solidarité envers les personnes concernées
- L'actualité médiatique : (en mouvance par définition) : pornographie, prostitution, échangisme, transsexualité...
- Thèmes de la vie quotidienne : accès à internet, drogue, relations sexuelles sous l'effets de produits (drogues, alcool), « pilule du violeur » problèmes familiaux, relations adolescents/parents et adultes.

La formatrice incite chaque fois les jeunes à ne pas « rester seuls » avec des problèmes et des difficultés qui doivent trouver *une aide professionnelle*. Les jeunes ont accès à une aide de « proximité » dans les établissements à travers les équipes de santé, en particulier les infirmières scolaires. Certaines questions personnelles qui ne peuvent se dire dans la classe trouvent leur place sur le site www.Ciao.ch site réservé aux questions des adolescents dans un certain nombre de domaines clés : santé, sexualité, relations, drogues, violences, formation et travail... En outre les jeunes reçoivent des informations sur les adresses des consultations spécialisées (centres de Planning familial et médecine de l'adolescence, associations...) qui peuvent leur venir en aide pour des problèmes particuliers. L'approche interactive qui préside à la tenue de telles rencontres avec les adolescents ne peut « garantir » que chaque thème soit toujours abordé de la même façon. Le « métier » des formatrices/animatrices en santé sexuelle fait qu'elles sont d'abord à l'écoute des jeunes, de leurs préoccupations, et de leurs questions pour y répondre. Ce faisant, elles ne perdent pas de vue leur mission éducative et préventive et oeuvrent à orienter et cadrer les débats afin de donner les informations nécessaires à préserver la qualité présente et future de leur vie affective et sexuelle.

Mai 2007 MWJ

10.5 L'ÉDUCATION SEXUELLE A L'ÉCOLE DANS LES AUTRES CANTONS ROMANDS

FICHES PAR CANTON

| FRIBOURG | |
|---|---|
| Organisation | |
| <i>Service rattaché à la santé ou à l'éducation ?</i> | A Fribourg (francophone), les cours d'éducation sexuelle sont donnés par les formateurs/formatrices en santé sexuelle (10 femmes et 1 homme). Ils sont rattachés au Service de Planning Familial et d'Information Sexuelle qui à son tour est sous la direction du Département de la Santé et des Affaires Sociales. Ils sont au bénéfice d'un contrat de droit public et – après un processus d'évaluation – sont formellement agréés par le médecin cantonal pour intervenir dans les écoles. |
| <i>Dans quelles années de scolarité ?</i> | Au cours de ces dernières années, les demandes pour les cours d'éducation sexuelles ont augmenté. Le service a pu réagir en augmentant son effectif et en offrant des cours supplémentaires (en 2 ^{ème} et 6 ^{ème}) à son cours de base dispensé en école infantine, 4 ^{ème} et 8 ^{ème} . Les interventions dans les cycles d'orientation, autrefois donnés dans la dernière année, sont maintenant de nouveau donnés en 8 ^{ème} , ceci pour mieux répondre à l'actualité vécue par les adolescents. |
| <i>Mixité des classes</i> | Les classes sont normalement mixtes, toutefois des moments séparés sont possibles. |
| <i>Couverture</i> | Dans les Cycles d'orientation les cours ne sont pas obligatoires au sens strict cependant la totalité des écoles francophones font appel au service. La partie alémanique du canton fait également appel aux formateurs qui interviennent déjà dans les classes primaires et sont actuellement en discussion avec le niveau secondaire. |
| <i>Nombre d'heures de cours</i> | Les périodes d'éducation sexuelle dont profite un enfant fribourgeois pendant sa scolarité peuvent varier entre 10 et 20 leçons, étant donné que les écoles ont une certaine marge de manœuvre quant à la durée et la fréquence des interventions. |
| <i>Parents</i> | Les parents sont invités à des soirées d'information en matière d'éducation sexuelle tout au long de la scolarité de leurs enfants. Dans le cadre du processus d'analyse des prestations (APE) du service de Planning familial et d'information sexuelle, le Conseil d'Etat s'est prononcé en faveur du maintien de ces soirées alors même que l'équipe des formateurs avaient envisagé d'abandonner ce genre d'interventions, lourdes en investissement temps et ne présentant par ailleurs pas toujours un taux de fréquentation régulier. Actuellement, la formation des parents cherche à les valoriser et à les renforcer dans leurs compétences parentales. |
| <i>Dispensation des cours</i> | Les parents peuvent dispenser leur enfant des cours d'éducation sexuelle, mais cette demande est rare (estimation 2%). |

FRIBOURG

| | |
|--|---|
| <i>Document(s) de référence</i> | Un document de référence interne, rédigé et mis à jour entre 2002 et 2004, contient les objectifs généraux pour les interventions en information sexuelle, ainsi que les objectifs pour les soirées des parents, les objectifs spécifiques et le contenu pour chaque classe d'âge (enfantine/1 ^{ère} primaire, 4 ^{ème} /5 ^{ème} , CO 2 ^{ème} année). Ce document a été élaboré par le service et il est le fruit de longues années d'expérience. La liste du contenu est volontairement restreinte et ne contient que les thèmes qui sont réellement abordés dans les cours. |
| <i>Thèmes prioritaires</i> | |
| <i>Collaboration/contact avec les écoles</i> | Le contact entre les établissements scolaires et le groupe d'intervenants est généralement bon. Les enseignants sont informés du contenu général et spécifique des interventions, puisqu'ils sont invités aux soirées de parents, mais ne sont pas présents lors des cours (sauf en enfantine et en 2 ^{ème} primaire). Ce principe est cher aux intervenants et ils ne rencontrent pas de problèmes à ce sujet ; en fait, ils sont d'avis que la liberté d'expression des élèves est nettement supérieure dans ce cas. Au niveau secondaire, généralement une complémentarité avec les professeurs de biologie est adoptée ; les formateurs se tiennent au courant des thèmes qui auraient pu déjà être abordés et développés par les enseignants. La présence régulière des intervenants dans les écoles fait que leur travail est connu. |
| <i>Présence des enseignants dans les cours</i> | |
| <i>Situations de crise</i> | En situation de crise liée à la sexualité, il arrive que le service soit appelé pour une intervention de crise ou pour un conseil individuel. Pour les situations de dévoilement d'abus sexuel ou d'autres maltraitances, les enseignants disposent d'un protocole émis par leur autorité et connaissent la marche à suivre. La procédure qui est suivie par les formateurs externes n'est pas formalisée dans un protocole. Les formateurs doivent informer leur hiérarchie directe qui à son tour décide de l'urgence de la situation et de la marche à suivre. De cette manière, une éventuelle signalisation est faite par le service et non par l'intervenant. |
| <i>Protocole en cas de témoignage</i> | |
| <i>Ecole enfantine</i> | Le cours en école enfantine (6 ans) est précédé d'une soirée de parents. L'enseignante renseigne la formatrice/le formateur en santé sexuelle sur les particularités de sa classe et est présente lors du cours. Objectifs : Prévention abus sexuels, prise de conscience du corps et vocabulaire spécifique, identification de personnes de confiance. Les méthodes pédagogiques privilégiées sont l'utilisation de contes, de jeux, de poupées sexuées et d'autres moyens créés par le service. |

GENEVE

Organisation

Service rattaché à la santé ou à l'éducation ?

A Genève, les cours d'éducation sexuelle sont intégrés dans le cadre plus large de la promotion et de l'éducation à la santé et donnés par les formateurs-consultants en promotion et éducation de la santé qui travaillent au Service de Santé de la Jeunesse (SSJ) lequel est rattaché au Département de l'instruction publique. Bien que l'on aborde les thèmes de santé et de prévention de manière transversale, l'intervention en éducation sexuelle reste un moment assez spécifique.

Formation

Les intervenants ont le titre de 'formateur consultant en promotion et en éducation de la santé'. Leurs formations de base peuvent différer, mais le Certificat^{hh} est le seul titre qui est reconnu pour donner les cours en matière de santé sexuelle. Récemment, le niveau de fonction des formateurs a été revu à la hausse.

Dans quelles années de scolarité ?

Les cours sont donnés en 2^{ème}, 4^{ème}, 6^{ème} et 8^{ème} année de scolarité obligatoire, pendant environ 14 périodes d'école.

Mixité des classes

A l'exception d'une ou deux périodes à 14 ans, quand on répond séparément aux questions des filles et des garçons, les cours sont mixtes.

Présence de l'enseignant

Dans une approche « école en santé », la présence des enseignants dans les cours de l'école primaire est jugée indispensable pour que le travail puisse être approfondi et élargi et pour que les enseignants soient au courant du contenu et qu'ils puissent éventuellement répondre à des questions qui surgissent après le cours, soit chez les enfants, soit chez les parents. L'enseignant est également le garant du bon fonctionnement de la classe. En 8^{ème}, l'enseignant n'est pas présent.

Nombre d'heures de cours

Au total, il y a 13 – 15 heures d'éducation sexuelle pendant la scolarité obligatoire.

*Parents
Dispensation des cours*

Les parents sont invités à plusieurs reprises pour être informés et « formés » sur des questions en la matière. Ils peuvent dispenser leur enfant des cours, mais ce n'est que rarement pratiqué.

Couverture

Tous les élèves profitent des cours, mais les écoles privées ainsi que les écoles et institutions spécialisées ne sont pas couvertes de manière systématique.

*Document(s) de référence
Thèmes*

Plusieurs documents de référence sont à disposition (philosophie, objectifs et contenus de l'ES) et ils sont mis à jour assez régulièrement. Des nouveaux instruments de travail et des nouveaux documents (internes) sont souvent élaborés pour répondre à des questions qui sont d'actualité (cyberpornographie, nouvelles

^{hh} Le certificat de cours post-grade HES en santé sexuelle et reproductive (option éducation sexuelle) délivré conjointement par les Universités de Genève et de Lausanne, ainsi que par la Haute Ecole de Travail Social de Genève (HES). Ce certificat est reconnu par PLANeS (Fondation suisse pour la santé sexuelle et reproductive).

| GENEVE | |
|--|---|
| | technologies, interprétation du comportement abusif). |
| <i>Collaboration/contact avec les écoles</i> | Le contact avec les établissements scolaires et les enseignants est facilité par le fait que le SSJ est un service du Département de l'instruction publique, que les formateurs et formatrices en santé sexuelle du SSJ interviennent le plus souvent dans les mêmes établissements scolaires et qu'ils collaborent de manière régulière avec les groupes santé dans les établissements. Ce lien de confiance est indispensable pour la gestion des moments de crise où les intervenants du SSJ sont des fois interpellés pour compléter les équipes multidisciplinaires qui se mettent en place afin de prendre en charge ces situations délicates. Il n'y a pas de véritable protocole pour gérer ces situations, mais une politique (non écrite) de concertation est suivie. Par contre, il existe un protocole de prise en charge en cas de révélation d'abus sexuels et de maltraitance. |
| <i>Situations de crise</i> | |
| <i>Protocole en cas de témoignage</i> | |
| <i>Début de l'éducation sexuelle</i> | <p>A Genève il n'y a pas de cours d'éducation sexuelle à l'école enfantine. Sur demande, il peut y avoir des interventions pour les parents, mais cette demande est assez rare depuis l'introduction du programme « Avec Prudence, Avec Confiance » qui est destiné aux élèves de 2^{ème} année de l'école obligatoire (7/8 ans).</p> <p>Ce cours est destiné à prévenir les abus sexuels et permet de renforcer les ressources des enfants de manière générale et lorsqu'ils se trouvent dans des situations où ils ne se sentent pas respectés. Les élèves sont encouragés à trouver de l'aide au cas où ils auraient subi un abus sexuel ou une situation de maltraitance. Les parents sont conviés à une séance d'information avant le cours afin de les informer des thèmes abordés et de pouvoir répondre aux questions qu'ils se posent.</p> |

NEUCHÂTEL

| | |
|--|---|
| <p>Organisation</p> | |
| <p><i>Service rattaché à la santé ou à l'éducation ?</i></p> | <p>A Neuchâtel, l'éducation sexuelle dans les écoles est donnée dans le cadre plus global de l'éducation à la santé, sous la responsabilité du médecin scolaire. Cette éducation est donnée par les médecins scolaires et leurs équipes ou/et par des partenaires spécialisés agréés par la Santé Publique. Le Groupe information sexuelle et éducation sexuelle (GIS) est chargé de dispenser cette information sanitaire et sexuelle. C'est une association à but non lucratif, reconnue d'utilité publique, subventionnée par l'Etat. Les prestations sont aussi facturées aux communes, selon un tarif fixé par un arrêté.</p> <p>Depuis 2005, le GIS est rattaché à une convention collective la « CCT Santé 21 », destinée au personnel du domaine médical.</p> <p>Selon les besoins des établissements scolaires et des autres intervenants, le GIS se charge de l'éducation à la santé dans son entier ou n'intervient que pour l'information sexuelle.</p> |
| <p><i>Formation</i></p> | <p>Les collaboratrices du GIS doivent avoir suivi la formation d'éducatrice en santé sexuelle et reproductive dispensée par les Universités de Lausanne et de Genève (Certificat/Diplôme).</p> |
| <p><i>Nbre d'heures de cours</i></p> | <p>Selon la directive de la médecine scolaire, le nombre de périodes d'éducation à la santé – qui inclut l'éducation sexuelle – est fixé à 24. Ainsi, durant sa scolarité, chaque élève bénéficie de ces 24 périodes.</p> |
| <p><i>Dans quelles années de scolarité ?</i></p> | <p>Ces cours sont donnés généralement aux degrés 5, 7 et 9. Il est également précisé que les huit premières périodes auront lieu en 5^{ème} année primaire (10/11 ans) et que les 16 périodes restantes peuvent être planifiées avec souplesse et selon les besoins des élèves et des établissements. Généralement, l'information sexuelle prend une place assez large en 5^{ème} à raison de huit périodes et continue selon les besoins en 7^{ème} et/ou 8^{ème} et encore en 9^{ème}. Une journée entière « Journée Santé » est destinée aux activités de prévention et d'éducation sexuelle.</p> |
| <p><i>Mixité des classes</i></p> | <p>En principe, les classes sont mixtes mais il est possible de composer des groupes de genres.</p> |
| <p><i>Présence enseignant</i></p> | <p>Dans le canton de Neuchâtel, les enseignants ne participent pas à ces cours. Cependant afin de préparer leurs interventions, les éducatrices en santé sexuelle et reproductive prennent contact avec l'enseignant et lui donnent un petit feedback après les cours. L'absence de l'enseignant pendant les cours de santé (sexuelle) n'a jamais été mise en question. Néanmoins, les formatrices en santé sexuelle externes souhaitent la transparence et la complémentarité avec le cursus scolaire et renforcent les rencontres avec des enseignants pour présenter l'association, les objectifs ainsi que les contenus.</p> |
| <p><i>Parents</i></p> | <p>A l'école enfantine, il n'y a pas d'intervention en classes. En revanche, les parents des enfants des écoles enfantines sont invités à une soirée durant laquelle deux éducatrices donnent des informations théoriques sur le développement psychoaffectif et sexuel de l'enfant de 0-6 ans. La seconde partie est consacrée à</p> |

NEUCHÂTEL

| | |
|---|--|
| <p><i>Collaboration/ contact avec les écoles</i></p> | <p>l'échange entre parents autour d'affirmations. Durant la soirée, un temps est consacré à la prévention des abus sexuels.</p> <p>Les parents sont également convoqués une autre fois durant la 5^{ème} année primaire, toujours dans une perspective de formation plutôt que d'information. La prévention des abus sexuels est encore une fois une des thématiques abordées.</p> <p>De la part des intervenantes du GIS, le contact avec les écoles et les enseignants du primaire est régulier lorsqu'elles prennent rendez-vous par téléphone et ont ainsi occasion de discuter avec l'enseignant des besoins de sa classe en matière d'éducation à la santé et d'information sexuelle. Le fait que les formatrices en santé sexuelle aillent régulièrement dans les mêmes établissements et qu'elles essaient activement de pérenniser cette relation favorise ce contact. Au niveau de l'école secondaire, les directeurs ont également l'occasion de faire connaître les besoins dans leur établissement. Récemment, on constate aussi une concertation avec un nombre de professeurs de biologie. Des rencontres avec des enseignants pour présenter le travail des éducatrices-formatrices en santé sexuelle sont en augmentation.</p> <p>Avec les médecins scolaires, les contacts concernent l'organisation du travail mais il n'y pas de concertation au niveau du contenu. Le GIS n'a pas d'information sur le contenu des cours de santé et santé sexuelle qui sont donnés par les médecins scolaires ou leurs équipes.</p> <p>En cas de questionnement liés à la sexualité, les écoles font souvent appel aux compétences des éducatrices-formatrices en santé sexuelle du GIS.</p> |
| <p><i>Document(s) de référence</i></p> | <p>Les GIS dispose de documents internes (concept, objectifs, outils d'animation, présentation aux enseignants). Certains ne sont pas à jour et ne sont pas disponibles pour l'évaluation. La directive de 2007, qui a pour sujet la médecine scolaire, mentionne que les objectifs poursuivis pour chacune des quatre thématiques qui constituent l'éducation à la santé (dont une est l'éducation sexuelle) « sont édictés par le Service cantonal de la santé publique sur recommandation de la Commission cantonale de médecine scolaire.</p> |
| <p><i>Thèmes</i></p> | <p>Les thèmes dits 'incontournables' sont liés à la notion de risque ; pour l'éducation sexuelle il s'agit donc d'aborder les thèmes suivants : la contraception, les infections sexuellement transmissibles, le sida, la prévention des abus et des dépendances.</p> |
| <p><i>Situations de crise Protocole en cas de dévoilement</i></p> | <p>Un protocole maltraitance et abus sexuels « Enfance et adolescence : maltraitances et abus sexuels. Comment réagir ? » a été établi par la commission de prévention des délits sexuels. Il fixe la marche à suivre en cas de soupçon de maltraitance ou d'abus sexuels.</p> |
| <p><i>Début de l'éducation sexuelle</i></p> | <p>Ecole enfantine : il n'y a pas de cours d'éducation sexuelle destiné aux enfants de l'école enfantine. Par contre, des soirées de parents de l'école enfantine sont organisées de manière systématique.</p> <p>Les cours débutent en 5^{ème} année primaire. Les soirées de parents d'élèves de 5^{ème} sont organisées dans les communes où le GIS intervient dans les classes. Ils ont pour but de donner des notions sur le développement psychoaffectif des enfants et de sensibiliser les parents sur les questions d'abus sexuel.</p> |

| JURA | |
|---|---|
| Organisation | |
| <i>Service rattaché à la santé ou à l'éducation ?</i> | Le Jura est l'un des premiers et l'un des seuls cantons suisses à avoir pleinement intégré dans le parcours de formation des élèves des prestations d'éducation sexuelle. Ces prestations sont données par des animateurs et animatrices spécialisés en éducation sexuelle qui sont réunis dans L'ADJAES (Association jurassienne des animateurs et animatrices en éducation sexuelle) et qui est l'interlocutrice pour le Département de l'Education. Les animateurs et animatrices sont engagés directement par le Département et ont le statut de maître auxiliaire, leur formation de base et continue est payée par le canton ainsi que les prestations de coordination de l'ADJAES et des éventuelles interventions ponctuelles par des animatrices, par exemple en cas de crise. La formation requise est également précisée. |
| <i>Formation</i> | |
| <i>Couverture</i> | Au cours des quinze dernières années, le programme du cours d'éducation sexuelle s'est précisé et développé, notamment au niveau de l'école enfantine et du secondaire post-obligatoire. Le statut des animatrices et animateurs a été régularisé. On peut considérer que la démarche est désormais reconnue et acceptée. Le Département de l'Education considère que la meilleure preuve en est que le nombre des dispenses requises pour ce cours est pratiquement insignifiant. |
| <i>Document(s) de référence</i> | Dans un document daté du 25 octobre 2006, « L'éducation sexuelle dans l'école publique jurassienne », le Département de l'Education dresse un panorama détaillé de cette discipline désormais à part entière dans les plans d'études jurassiens. Ce document contient les bases légales ainsi que les objectifs, le contenu et les modalités pour cette éducation. Sont notamment spécifiées les années de scolarité dans lesquelles les cours ont lieu (2 ^{ème} enfantine, 4 ^{ème} , 6 ^{ème} , 8 ^{ème} et 9 ^{ème}) et le nombre de leçons prévues dans le cours de la scolarité obligatoire (16 au total). |
| <i>Dans quelles années de scolarité ?</i> | |
| <i>Nb d'heures de cours</i> | |
| <i>Parents</i> | Les parents sont informés sur les cours d'éducation sexuelle dans son ensemble lors d'une soirée dans le cadre du cycle de deux années de l'école enfantine. Après, ils sont informés par écrit avant que les cours aient lieu. Ils ont la possibilité de faire dispenser leur enfant, mais elle n'est pratiquée que très peu (environs 5x par année). |
| <i>Dispense des cours</i> | |
| <i>Collaboration/contact avec les écoles</i> | La collaboration entre les établissements et les animatrices externes est établie depuis des longues années et se distingue par sa continuité dans le temps. Les animatrices donnent leurs cours dans les mêmes endroits chaque année, elles sont bien connues par les directeurs, les enseignants et les infirmières scolaires et ont pu établir un lien de confiance. Lors de leur passage dans une école ou une classe, elles cherchent le plus souvent un moment de partage avec eux, soit avant, soit après l'intervention. Les animatrices sont à l'écoute de l'enseignant et peuvent adapter leur prestation en fonction des besoins. Si, par exemple, il est souhaité que les filles et les garçons d'une classe puissent profiter d'un moment séparé pendant le cours, on peut abandonner la mixité habituelle et réunir ensuite la classe pour un débriefing en commun. |
| <i>Mixité des classes</i> | |
| <i>Présence des enseignants</i> | Sauf à l'école enfantine, les enseignants ne sont pas présents pendant les cours. Parfois, l'enseignant est informé des thèmes qui ont été abordés avec sa classe. |

JURA

| | |
|--|--|
| <i>dans les cours</i> | <p>Avec les infirmières scolaires, une rencontre par an est formalisée et elles (ou un médiateur ou l'équipe de santé) sont contactées régulièrement en cas de problème ressenti ou avéré.</p> |
| <i>Situations de crise</i> | <p>Les enseignants et directeurs n'hésitent pas à appeler les animatrices pour des conseils ponctuels, par exemple en cas de crise. Le document de référence spécifique (point C.3) que les cas de crise sont gérés de manière pluridisciplinaire, la coordination est clairement réglée. En cas de dévoilement lié à un cours d'éducation sexuelle, il n'y a pas de protocole spécifique à suivre.</p> |
| <i>Protocole en cas de témoignages ?</i> | <p>Comme tout autre enseignant, les formatrices en santé sexuelle sont soumises au « devoir d'agir ». Leur rôle est de transmettre l'information à des professionnels qui pourront intervenir dans de telles situations : médecin scolaire, service social régional, autorité tutélaire, juge des mineurs.</p> <p>Avant d'agir, elles peuvent demander conseil à l'Orme (Orientation et réflexion en matière de maltraitance d'enfants). L'Orme est une association privée destinée à venir en aide aux professionnels dans les situations qu'ils rencontrent tout en assurant la confidentialité.</p> |
| <i>Ecole enfantine</i> | <p>Les cours à l'école enfantine se sont ajoutés aux autres cours plus tard. Ces cours étaient proposés par les formatrices en éducation sexuelle. Ils ont été élaborés en association avec d'autres professionnels et en collaboration avec les maîtresses de l'école enfantine et se sont formalisés après une phase pilote de deux ans. La pédagogie, les objectifs ('première approche de l'éducation sexuelle' et 'prévention des abus sexuels') et le contenu sont fixés dans le document de référence et sont le résultat d'une longue réflexion. Le cours de deux leçons et demie est donné au printemps de la 2^{ème} enfantine (6 ans) et a lieu en présence de l'enseignante. Les enseignantes continuent souvent le travail avec leur classe. Les parents ont l'occasion d'assister à une soirée qui leur est destinée dans leur parcours de parents d'élève. Elle a lieu avant que leur enfant suive le cours à l'école enfantine. Cette soirée a pour objectif de les familiariser avec le cours d'éducation sexuelle dans son ensemble et de présenter de manière plus particulière l'intervention de 2^{ème} enfantine et l'accent porté sur la prévention des abus sexuels.</p> |

VALAIS

Organisation

Service rattaché à la santé ou à l'éducation ?

Document de référence

En Valais, le Département de l'éducation, de la culture et du sport délègue l'éducation sexuelle à la Fédération SIPE qui regroupe les sept centres locaux qui dispensent les cours. Depuis 2007, les détails sont fixés dans une Convention entre le Département et la Fédération. Elle couvre notamment les objectifs généraux, la formation des intervenantes, le programme, la population cible et les modalités financières et de collaboration. Cette convention a entériné une pratique qui était déjà présente mais qu'il fallait formaliser et simplifier. La répartition entre le service de l'éducation, le service de la santé et les centres SIPE était décisive pour que la démarche puisse aboutir. Aujourd'hui, la Convention est la base et le cadre de travail.

Formation

Chaque intervenante SIPE (éducatrice formatrice en santé sexuelle et reproductive/EFSSR) est au bénéfice d'une formation réussie d'éducatrice formatrice en santé sexuelle et reproductive (francophone : Lausanne et Genève ; germanophone : Lucerne ou, plus récemment, Uster). Ces formations sont reconnues par une ou plusieurs associations-fondations de professionnels. Les centres SIPE offrent des conditions-cadre permettant aux intervenantes de la formation continue, du suivi professionnel et de la supervision.

Dans quelles années de scolarité ?

Nb d'heures de cours

Couverture

Les cours sont dispensés en 4^{ème}, 6^{ème} et 8^{ème} année de scolarité, 9 heures au total. Les cours sont donnés systématiquement dans toutes ces classes (sauf dans trois communes faisant appel à un autre organisme et auxquelles l'offre est régulièrement réitérée) et, sur demande seulement, en 2^{ème} enfantine, en 9^{ème} année de scolarité et dans les institutions pour enfants handicapés ou dans les classes spécialisées (post-obligatoire).

Thèmes

Mixité des classes

Les objectifs et les thèmes abordés sont définis pour chaque classe d'âge. Les classes sont mixtes pour une partie du cours seulement et peuvent être séparées pour la partie 'questions et réponses', ce qui est généralement le cas en 6^{ème} année et au niveau secondaire. L'intervenante a une liberté sur la méthode et peut séparer une classe selon les besoins et les désirs de la classe.

Présence des enseignants dans les cours

Les enseignants quittent les classes pendant le cours, mais peuvent rester, ce qui est rarement le cas. La question est traitée avec souplesse. En supplément du cours donné à la classe entière, une intervenante est libre de voir un élève en individuel si elle ressent un besoin ou s'il en fait la demande. Ceci est fait de manière régulière.

Parents

Les parents sont invités au moins une fois à une soirée pendant la scolarité de leur enfant, normalement dans l'année du premier cours (2^{ème} enfantine ou 4^{ème} selon la commune). Après, ils reçoivent une information par écrit. Ils ont le droit de dispenser leur enfant des cours, mais ce droit n'est pratiqué que très rarement.

Dispense des cours

Documents

En plus de la Convention 2007, considérée comme document cadre, il existe d'autres documents au sujet de l'éducation sexuelle. Le site web de la SIPE

VALAIS

| | |
|--|--|
| <i>Collaboration/contact avec les écoles</i> | donne un aperçu des cours avec des objectifs généraux et spécifiques, les thèmes abordés et les outils de travail pour chaque classe d'âge. Les SIPE collaborent en réseau avec les enseignants et d'autres acteurs. Cette manière de faire est facilitée par le fait que les SIPE sont implantés dans les régions et que les contacts, les initiatives sont locales et les liens entre les éducatrices et leurs établissements sont pérennisés. Les enseignants ne profitent pas systématiquement du passage des intervenantes en éducation sexuelle pour approfondir la thématique avec leurs élèves – ce qui serait idéal - mais la collaboration est satisfaisante et en partenariat. Avant ou après l'intervention, il y a souvent un échange avec les enseignants. |
| <i>Situations de crise</i> | En cas de besoin ou de crise, les intervenantes ou les centres SIPE sont appelés par les écoles ou par les enseignants et ils sont prêts à donner conseil ou pour une intervention spécifique. L'intervenante garde la confidentialité des informations qui lui seraient parvenues dans le cadre de l'exercice de son activité ; elle annonce cependant régulièrement en début de cours que selon la nature des informations qu'elle pourrait recevoir, elle pourrait devoir faire un signalement (exemple témoignage d'une victime présumée auprès de l'intervenante après le cours). Il existe à ce sujet un mémo de procédure établi par la Commission cantonale contre les mauvais traitements et l'exploitation sexuelle des enfants, qui est le fil conducteur des démarches ³⁵ . |
| <i>Protocole en cas de témoignages ?</i> | |
| <i>Ecole enfantine</i> | Un programme pour l'éducation sexuelle à l'école enfantine (2 ^{ème} enfantine) existe depuis longtemps, mais cette éducation n'est pas dispensée de manière obligatoire ou systématique. Le cours est donné sur demande des communes qui financent cette prestation directement. Elle n'est pas couverte par la Convention entre l'Etat et la SIPE, mais est mentionnée comme « intervention complémentaire ». Selon nos informations, il y a un contexte historique et économique qui est de laisser le libre choix aux communes par rapport à ces cours en école enfantine. Dans la pratique, ce sont les habitudes et priorités locales et des centres SIPE qui déterminent si cette éducation est donnée ou non. La demande change également en fonction de l'actualité et de la sollicitation active par les centres SIPE locaux. |

10.6 TABLEAU RECAPITULATIF DES RECOMMANDATIONS DE L'IUMSP

Modèle en vigueur

Les prestations du service d'éducation sexuelle sont appréciées des diverses parties prenantes. Elles sont jugées nécessaires et utiles.

| Recommandations | Recommandation portant sur : | | | Instances concernées : | | | |
|--|------------------------------|--------------|-------------|----------------------------|---------------------|-------|--------------------|
| | contenu | organisation | financement | Administration cantonale * | Etabliss. scolaires | Profa | Groupes de travail |
| Dans la mesure où ces prestations donnent satisfaction, le modèle qui prévaut doit être maintenu dans sa forme actuelle (modèle externe, interventions régulières de Profa dans les établissements, etc.). | x | x | x | x | | x | |
| Des aménagements dans l'organisation devraient cependant être réalisés. Ils concernent principalement l'établissement de prestations homogènes offertes dans leur ensemble par tous les établissements. Cela offrirait les avantages suivants : égalité d'accès aux prestations, organisation facilitée et réduction des coûts liés à la mise en œuvre des changements demandés. | | x | x | x | x | x | |
| Le périmètre d'action de Profa devrait être affiné en vue d'établir une meilleure coopération et une meilleure répartition des tâches entre Profa et l'école concernant des sujets de promotion de la santé dans lesquels la sexualité n'est qu'une facette (ex : anatomie, 'nouvelles problématiques', violence). | x | x | x | | | | x |
| Dans le cadre de cette coopération accrue, une formation continue de certains intervenants scolaires (ex : animateurs de santé, infirmières) sur des thèmes liés à la sexualité pourrait être envisagée. Elle permettrait à ces derniers de bien gérer les manifestations de la sexualité au quotidien et d'avoir également un discours cohérent avec celui de Profa. | x | x | | | | x | x |

* Département de la Santé et de l'Action Sociale (DSAS) et Département de la Formation, de la Jeunesse et de la Culture (DFJC)

Volume des interventions

Dans le canton de Vaud, les élèves bénéficient de moins d'heures d'éducation sexuelle que ce qui est pratiqué à l'échelon international. Cette dotation est également inférieure à celle existant dans les cantons voisins. Tant les destinataires que les fournisseurs de la prestation estiment que le nombre de périodes consacrées à l'éducation sexuelle doit être plus important.

| Recommandations | Recommandation portant sur : | | | Instances concernées : | | | |
|---|------------------------------|--------------|-------------|--------------------------|---------------------|-------|--------------------|
| | contenu | organisation | financement | Administration cantonale | Etabliss. scolaires | Profa | Groupes de travail |
| Le nombre de périodes consacrées à l'éducation sexuelle devrait être augmenté. L'augmentation devrait avant tout concerner les dernières années de scolarité obligatoire. | | x | x | x | x | x | |
| Le temps d'intervention de Profa peut être optimisé en se concentrant sur des thèmes spécifiques de la sexualité et qui relèvent de ses compétences fondamentales. Les questions anatomiques pourraient, par exemple, être traitées aux cours de sciences naturelles, et les nouvelles problématiques pourraient aussi être reprises par les animateurs de santé (voir § 'nouvelles problématiques') dans le cadre d'une réflexion sur des sujets plus généraux (ex : violences, sphère privée). | x | x | | | | | x |

La prévention d'abus sexuels chez les jeunes enfants

Les programmes orientés vers la prévention des abus sexuels semblent augmenter les connaissances et les comportements de protection chez les enfants. La littérature signale la possible apparition de conséquences secondaires indésirables sous forme d'une augmentation de l'anxiété chez une partie des enfants qui en ont bénéficié ou chez leurs parents. Il n'existe pour l'heure aucune évidence en ce qui concerne l'âge optimal des enfants auxquels ces programmes pourraient être utilement proposés.

| Recommandations | Recommandation portant sur : | | | Instances concernées : | | | |
|---|------------------------------|--------------|-------------|--------------------------|---------------------|-------|--------------------|
| | contenu | organisation | financement | Administration cantonale | Etabliss. scolaires | Profa | Groupes de travail |
| Il convient de faire preuve de souplesse sur l'âge auquel ces programmes sont donnés et de monitorer les résultats des programmes orientés vers la prévention des abus, afin de documenter l'apparition éventuelle d'effets indésirables. | | x | | | | | x |

Le contenu

La liste des thèmes que Profa se propose d'aborder dans le contexte de ses cours d'éducation sexuelle est particulièrement vaste et tous ne peuvent être abordés dans le temps alloué. Elle ne permet pas vraiment de distinguer entre ce qui est prioritaire et ce qui peut être abordé un peu plus 'à la carte', selon le contexte et les besoins de la classe.

Le focus group réalisé auprès des élèves met en évidence que certains thèmes particulièrement importants ne sont pas systématiquement abordés (ex : homosexualité) ou qu'ils le sont tardivement en regard du moment de la puberté (ex : contraception).

| Recommandations | Recommandation portant sur : | | | Instances concernées : | | | |
|--|------------------------------|--------------|-------------|--------------------------|---------------------|-------|--------------------|
| | contenu | organisation | financement | Administration cantonale | Etabliss. scolaires | Profa | Groupes de travail |
| Une liste des thèmes à aborder obligatoirement devrait être établie pour chaque niveau scolaire. Le thème de la contraception et celui de la prévention du VIH/sida et des autres IST devraient en faire partie dès la 7^{ème} année scolaire si le nombre d'heures en fin de scolarité était augmenté. Le thème de l' orientation sexuelle devrait également faire partie des thèmes « incontournables » (dernières années de scolarité). | x | | | | | x | |
| Une 'check list' de tous les thèmes devrait être établie et remplie après chaque cours d'éducation sexuelle. Elle permettrait à la formatrice en santé sexuelle, dans les cas où l'intervention se fait en deux parties, de revenir sur les thèmes n'ayant pas été traités ou seulement de manière superficielle. Cette check list est déposée et gérée à Profa, comme un instrument de monitoring. | x | | | | | x | |

Les nouvelles problématiques liées à la sexualité

Profa aborde, dans les cours d'éducation sexuelle, des thèmes d'actualité, tels que l'exposition à la pornographie et à la violence sur Internet, la violence sexuelle ou encore l'abus des moyens de communication, thèmes dont la sexualité n'est qu'un élément. Elle les intègre dans le programme dans la mesure où ils font partie des préoccupations des élèves. Ils ne sont en revanche pas au cœur des compétences de Profa et s'ajoutent à une liste de thèmes déjà très importante.

| Recommandations | Recommandation portant sur : | | | Instances concernées : | | | |
|--|------------------------------|--------------|-------------|--------------------------|---------------------|-------|--------------------|
| | contenu | organisation | financement | Administration cantonale | Etabliss. scolaires | Profa | Groupes de travail |
| Ces nouvelles problématiques pourraient aussi être traitées en coopération avec d'autres intervenants de l'école (ex : animateurs de santé) dans un cadre plus général de promotion de la santé après élaboration d'un programme en commun. | x | x | | | | | x |

Organisation des cours

Les formatrices en santé sexuelle sont relativement libres quant à la manière dont elles dispensent un cours d'éducation sexuelle. Elles commencent en principe par une partie informative et poursuivent avec les questions. La durée de ces deux moments varie en fonction des formatrices en santé sexuelle, de l'âge des élèves et de la classe elle-même.

| Recommandations | Recommandation portant sur : | | | Instances concernées : | | | |
|--|------------------------------|--------------|-------------|--------------------------|---------------------|-------|--------------------|
| | contenu | organisation | financement | Administration cantonale | Etabliss. scolaires | Profa | Groupes de travail |
| Dans la mesure où les thèmes prioritaires sont abordés et les besoins des élèves écoutés, cette liberté d'action devrait être maintenue. | x | x | | | | x | |

A noter également que les cours d'éducation sexuelle sont mixtes : ils sont donnés en présence des filles et des garçons, quel que soit l'âge des élèves. La mixité permet aux élèves des deux sexes d'échanger en matière de sexualité et de prendre connaissance de leurs préoccupations réciproques. Elle induit cependant une certaine gêne, surtout chez les adolescents, qui sont souvent plus réticents à s'exprimer sur des questions intimes devant les représentants du sexe opposé.

| Recommandations | Recommandation portant sur : | | | Instances concernées : | | | |
|---|------------------------------|--------------|-------------|--------------------------|----------------------|-------|--------------------|
| | contenu | organisation | financement | Administration cantonale | Etabliiss. scolaires | Profa | Groupes de travail |
| Il faut maintenir la présence mixte des élèves aux cours d'éducation sexuelle car elle participe à une compréhension réciproque des élèves. | | x | | | x | x | |
| Des moments de non-mixité devraient être introduits dans les classes supérieures pour faciliter l'expression des adolescents sur des questions plus intimes. Cette proposition aurait pour conséquence d'augmenter le temps de travail de la formatrice en santé sexuelle. | x | x | x | x | x | x | |

En matière de documentation, les adolescents reçoivent, à la fin de l'intervention, des cartes qui les renseignent sur les adresses ressources à contacter en cas de besoin. Aucun autre document n'est mis à disposition de manière systématique, portant soit sur l'approche de Profa, soit sur les contenus des cours d'éducation sexuelle.

| Recommandations | Recommandation portant sur : | | | Instances concernées : | | | |
|---|------------------------------|--------------|-------------|--------------------------|----------------------|-------|--------------------|
| | contenu | organisation | financement | Administration cantonale | Etabliiss. scolaires | Profa | Groupes de travail |
| Une réflexion sur la possibilité de distribuer du matériel de référence ou d'indiquer des sources d'information (ex : documents sur Internet) devrait avoir lieu. Cette éventuelle documentation pourrait contenir des informations sur les sujets prioritaires . | x | | | | | x | |

Organisation / Collaboration

Les échanges entre Profa et les établissements scolaires sont à l'heure actuelle limités. Les personnes actives dans l'école, que ce soit les enseignants, les animateurs de santé ou les infirmières scolaires, ignorent les contenus des cours d'éducation sexuelle et souhaiteraient recevoir des informations sur la manière dont s'est passée l'intervention. Ce manque d'information nuit à une bonne collaboration entre Profa et l'école.

| Recommandations | Recommandation portant sur : | | | Instances concernées : | | | |
|---|------------------------------|--------------|-------------|--------------------------|---------------------|-------|--------------------|
| | contenu | organisation | financement | Administration cantonale | Etabliss. scolaires | Profa | Groupes de travail |
| Il est nécessaire de renforcer, clarifier et structurer la collaboration entre Profa et l'école. | | x | | x | x | x | |
| Il convient de prévoir des moments de rencontre entre les formatrices en santé sexuelle de Profa et les personnes actives dans l'école durant lesquels l'approche de Profa et les contenus des cours d'éducation sexuelle seraient exposés. Ces rencontres devraient avoir lieu de manière régulière et être également bien connues des représentants des établissements. | | x | | x | x | x | |
| Il faudrait trouver, en collaboration, une manière agréée de fournir un 'retour' . Celui-ci devrait porter sur les thèmes traités, les thèmes non-traités, les demandes spécifiques, ainsi que sur l'ambiance générale de la classe. L'organisation pratique d'un tel retour doit être discutée entre Profa et les établissements scolaires qui devront, par exemple, se mettre d'accord sur la personne à qui doit adresser ce retour. Celle-ci pourrait varier selon les établissements, dans la mesure où chaque établissement a son propre mode de fonctionnement. Quelle que soit la forme adoptée, le retour doit être succinct et systématique. | | x | | x | x | x | |
| En vue également d'une meilleure coordination et communication entre les parties prenantes, il est nécessaire de prévoir une amélioration du site Internet Profa. Cette amélioration rendrait par exemple l'accès plus facile à des informations importantes, telles que l'approche et les contenus des cours d'éducation sexuelle. | x | x | | | | x | |

A noter également que Profa organise des conférences aux parents – invités par l'école –, dans le but d'informer ces derniers sur les contenus des cours d'éducation sexuelle. L'étude des prestations du service d'éducation sexuelle de Profa a permis de mettre en évidence deux éléments: d'une part, la participation des parents à de telles conférences est faible, ce qui rend difficile l'établissement d'une relation entre les parents et Profa ; d'autre part, l'organisation de ces conférences ne donne pas entière satisfaction, dans la mesure où elles ne semblent pas systématiques.

| Recommandations | Recommandation portant sur : | | | Instances concernées : | | | |
|--|------------------------------|--------------|-------------|--------------------------|---------------------|-------|--------------------|
| | contenu | organisation | financement | Administration cantonale | Etabliss. scolaires | Profa | Groupes de travail |
| La collaboration avec les parents doit être renforcée. | | x | | | x | x | |
| Il serait souhaitable, lors des réunions de parents d'élèves (dans les années correspondant à une intervention de Profa), que l'enseignant(e) informe les parents de l'existence des conférences et qu'elle les encourage à y participer. | | x | | | x | | |
| Il convient également, dans la lettre circulaire informant les parents d'une prochaine intervention de Profa dans la classe de leur enfant, de les renvoyer au site Internet de Profa. Ainsi, les parents qui ne peuvent ou ne souhaitent pas assister à la séance, pourront aussi accéder à cette information. | | x | | | x | | |
| L'amélioration du site Internet de Profa , proposée au § Organisation/Collaboration, pourrait aussi inclure les informations destinées aux parents et des documents utiles pour eux. | x | | | | | x | |

Les situations de dévoilement

Un enfant peut être amené, pendant ou suite à une intervention, à confier une situation d'abus ou de maltraitance à une formatrice en santé sexuelle. La gestion de ces situations n'est aujourd'hui pas optimale pour deux raisons : d'une part les situations mutuelles ne sont pas clairement établies et d'autre part, l'école n'est souvent pas informée de ces révélations.

| Recommandations | Recommandation portant sur : | | | Instances concernées : | | | |
|--|------------------------------|--------------|-------------|--------------------------|---------------------|-------|--------------------|
| | contenu | organisation | financement | Administration cantonale | Etabliss. scolaires | Profa | Groupes de travail |
| Il serait souhaitable que les parties prenantes définissent ensemble une procédure qui leur convient. Celle-ci devrait intégrer l'école , dans la mesure où le dévoilement s'est produit dans le cadre scolaire. | | x | | | | | x |

Les prestations hors classe

Profa fournit des prestations hors classe, telles que interventions spéciales, activités d'information ou de conseil, participation à des séances. Ces activités ne sont, à l'heure actuelle, ni reconnues contractuellement, ni tarifées.

| Recommandations | Recommandation portant sur : | | | Instances concernées : | | | |
|--|------------------------------|--------------|-------------|--------------------------|---------------------|-------|--------------------|
| | contenu | organisation | financement | Administration cantonale | Etabliss. scolaires | Profa | Groupes de travail |
| Les mandants devraient reconnaître l'existence de ces prestations et définir un mode de financement (ex : enveloppe annuelle ou facturation à la prestation). | | | x | x | | x | |

Propositions de mise en œuvre des recommandations

| Recommandations | Recommandation portant sur : | | | Instances concernées : | | | |
|---|------------------------------|--------------|-------------|--------------------------|---------------------|-------|--------------------|
| | contenu | organisation | financement | Administration cantonale | Etabliss. scolaires | Profa | Groupes de travail |
| Nous proposons de créer un groupe de travail, qui serait constitué des diverses parties prenantes : un membre du SSP, du SESAF, de l'ODES, des représentants d'établissements scolaires (directeurs, animateurs de santé), ainsi que des professionnels de l'éducation sexuelle de Profa (cheffe de service, formatrice en santé sexuelle). | x | x | | x | | x | |
| Ce groupe de travail aurait les missions suivantes : | | | | | | | |
| Définir le périmètre d'action de Profa, à savoir déterminer les sujets qui relèvent uniquement de Profa et ceux pour lesquels une collaboration avec l'école est souhaitée (cf. supra). | x | x | | | | | x |
| Mettre en place les conditions nécessaires à la mise en œuvre des recommandations concernant l'organisation pratique (voir § Organisation / Collaboration) et les questions de procédures (voir § Situations de dévoilement). | x | x | | | | | x |
| Monitorer la mise en œuvre et les résultats des décisions prises suite à l'évaluation. | x | x | | | | | x |

Le monitoring des prestations

L'évaluation et le monitoring des prestations d'éducation sexuelle et des interactions en milieu scolaire pourrait se faire de la manière suivante :

| Recommandations | Recommandation portant sur : | | | Instances concernées : | | | |
|--|------------------------------|--------------|-------------|--------------------------|--------------------|-------|--------------------|
| | contenu | organisation | financement | Administration cantonale | Etabiss. scolaires | Profa | Groupes de travail |
| En ce qui concerne les prestations 'en classe' , la 'check list' permettrait l'évaluation des contenus des prestations , dans la mesure où elle met en évidence les thèmes qui ont pu être traités et ceux qui n'ont pas pu l'être ou seulement de manière superficielle. Une analyse par niveau scolaire pourrait être réalisée. | | x | | | | | x |
| En vue d'évaluer les prestations 'hors classe' , l'IUMSP a mis sur pied, avec l'aide de Profa, un instrument de mesure, qui proposait l'analyse de différents paramètres (ex : 'nature de la demande', 'temps passé', etc.). Ce monitoring a été réalisé pendant 3 mois. Pour une meilleure appréciation et tarification de ces prestations, le monitoring pourrait se poursuivre sur une période plus longue. | | x | | | | | x |
| Pour mesurer la qualité des interventions , des enquêtes de satisfaction auprès des élèves des classes supérieures pourraient être réalisées régulièrement. | | x | | | | | x |
| Un bilan annuel de la mise en œuvre des décisions prises suite à l'évaluation pourrait être envisagé. | | x | | | | | x |