



La sexualité

dans toutes ses dimensions

PER 5201-3

source : www.zerocliche.com

Cahier de l'élève

Présentation du cours

Le cours *La sexualité dans toutes ses dimensions* a pour but de susciter une réflexion sur la sexualité dans sa globalité.

De favoriser l'adoption et le maintien d'un comportement responsable et sécuritaire.

De développer une attitude saine et un mieux-être sexuel.

Ce cours aborde la sexualité selon cinq dimensions :

- La dimension socioculturelle
- La dimension biologique
- La dimension psychologique, affective et relationnelle
- La dimension éthique et légale
- La dimension morale, spirituelle et religieuse

Ce cours vous amènera, à l'aide de documentation et de situations d'apprentissages, à réfléchir sur la sexualité en faisant des liens entre ces différentes dimensions présentées dans votre cahier d'apprentissage.

Fonctionnement du cahier d'apprentissage et attentes de fin de cours

Nous aborderons les cinq dimensions dans cinq chapitres différents.

Des situations d'aide à l'apprentissage, des capsules vidéo, des études de cas et des tests de connaissances générales vous seront proposés pour consolider les savoirs à l'étude de chaque dimension et vous permettre d'y rattacher vos repères culturels afin de créer des liens entre vos connaissances et vos expériences.

Visées du programme de formation

- > Structuration de l'identité
- > Construction d'une vision du monde
- > Développement du pouvoir d'action

Domaines généraux de formation

Santé et bien-être

- > Amener l'élève à se responsabiliser dans l'adoption de saines habitudes de vie sur le plan de la santé, de la sécurité et de la sexualité, à adopter des comportements responsables

Axes de développement

Conscience de soi et de ses besoins fondamentaux

- > Besoin d'affirmation de soi, besoin du respect de son intégrité physique et psychique, besoin d'acceptation et d'épanouissement, besoin de valorisation et d'actualisation, besoin d'expression de ses émotions
- > Connaissance des conséquences de ses choix personnels sur sa santé et son bien-être, connaissance des principes d'une sexualité équilibrée
- > Exercer son jugement critique

- > Construire son opinion, exprimer son opinion et relativiser son opinion
- > Actualiser son potentiel
- > Reconnaître ses caractéristiques personnelles
- > Mettre à profit ses ressources personnelles
- > Donner à l'élève un environnement favorable au développement de saines habitudes de vie et de compétences qui influenceront de manière positive sa santé et son bien-être

Attentes de fin de cours

Compétence 1

- > S'interroger sur des réalités qui concernent la sexualité
- > Reconnaître diverses transformations sociales en explorant l'univers de la sexualité, de la révolution sexuelle à aujourd'hui (examen théorique - étude de cas) 30%

Compétence 2

- > Mettre en relation des facteurs qui influent sur l'adoption d'un comportement responsable et sécuritaire (cerner une problématique, faire une recherche) 20%

Compétence 3

- > Faire des choix pour un mode de vie sain en ce qui concerne la sexualité (prendre position, construire une argumentation cohérente en s'appuyant sur deux sources crédibles d'information) 50%

TABLE DES MATIÈRES

Chapitre 1	1
Dimension socioculturelle	1
Évolution et transformations sociales de la sexualité.....	1
La sexualité des années 1960-1970, révolution sexuelle	2
Le changement des valeurs et des croyances	2
L'avancée médicale	4
Je comprends	5
La pilule contraceptive	6
L'avortement	6
Et si on y pensait...	7
Je comprends	13
Modes de contamination de la maladie.....	16
En conclusion.....	17
Testons nos connaissances	20
Chapitre 2 La dimension biologique.....	23
L'anatomie de la sexualité.....	24
Système reproducteur mâle.....	24
Système reproducteur femelle.....	26
Vérifions nos connaissances!	29
QUIZZ	32
Je comprends	39
Chapitre 3 Dimension psychologique-affective et relationnelle	42
Une relation amoureuse saine comporte quelques ingrédients de base. Connais-tu la recette?....	44
La recette secrète d'une relation amoureuse saine 😊.....	45
<i>Quelques distinctions entre tous ces ressentis</i>	46
Le désir sexuel et le sentiment amoureux	46
Le sentiment amoureux	46
Le désir sexuel	46
Chapitre 4	48

Le consentement : un choix responsable et réfléchi	48
Caractéristiques du consentement	49
Forme du consentement	49
Absence de consentement	50
Le silence n'équivaut pas à un consentement	50
Moment du consentement	50
Retrait du consentement	51
Un élément fondamental dans ce processus : la perception de soi	57
Qu'est-ce que l'image corporelle ?	57
Les signes d'une image corporelle saine et positive :	58
Les signes d'une image corporelle négative :	58
Les conséquences de la banalisation de l'exploitation sexuelle dans les vidéoclips et les chansons	60
La prostitution juvénile : mieux la comprendre pour mieux la prévenir	61
Les facteurs de risque	64
Les conséquences de la prostitution	65
Chapitre 5	67
Dimension morale, spirituelle et religieuse	67
Identité de genre	69
Expression de genre	69
Quelques exemples	70
LES QUESTIONS QUI SUIVENT T'AIDERONT À DÉTERMINER SI TES ACTIVITÉS ET RELATIONS SEXUELLES SONT SAINES ET POSITIVES:	72
RÉALITÉ	75
MYTHE	75
RÉALITÉ	75
MYTHE	75
RÉALITÉ	75
MYTHE	75
RÉALITÉ	75
Réseaux des ressources d'aide et de soutien	79

Chapitre 1

Dimension socioculturelle

Évolution et transformations sociales de la sexualité

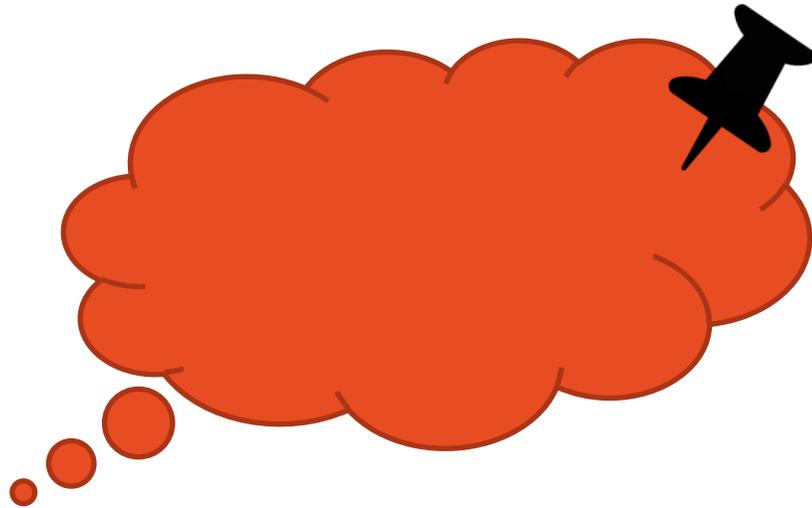


www.lillelettre.fr/2016/02/23

La sexualité des années 1960-1970, révolution sexuelle

La Révolution tranquille a été une époque de grands changements pour la société québécoise. Cette révolution a amené une plus grande liberté aux individus et a permis à notre société d'aujourd'hui d'être ce qu'elle est devenue. Tous ces changements ont permis d'observer aujourd'hui différentes façons de voir la sexualité ainsi que différentes pratiques qui sont beaucoup plus visibles.

Tous les changements survenus lors des périodes de l'avant-guerre, de la Deuxième Guerre mondiale et de l'après-guerre ont permis de comprendre pourquoi la société est devenue plus moderne dans les années 60. Il y a eu un changement social au Québec, puisque c'est un phénomène collectif qui a affecté les structures sur une période de temps définie. Cette période est la Révolution tranquille et elle s'étend de 1960 à 1980. Le Québec s'est ouvert aux autres cultures, alors plusieurs nouvelles influences lui ont permis de connaître un nouveau discours par rapport à la sexualité. Il y a une libération de la femme et de ce fait même de la sexualité. Les gens voulaient que la société se modernise. La population s'est révoltée et a permis de transformer subitement la société par la Révolution. Il y a eu une rupture entre le passé et le présent, mais de façon paisible, c'est-à-dire sans guerre ou lutte armée.



Le changement des valeurs et des croyances

Ce qui a vraiment amené le changement est en fait au niveau des valeurs et des croyances. Les gens ont commencé à moins se fier à la morale de la religion, mais de plus en plus à la science afin d'avoir de meilleures connaissances sur la sexualité. Ils se fient donc à une morale basée sur le corps et la liberté. Ils y voient une opportunité de s'épanouir. Ils recherchent un sens à leur vie. C'est en fait cette quête de sens qui les mène à trouver de nouvelles traditions qui vont leur permettre de vraiment combler leur besoin sans être obligés d'obéir à la religion.

Ce n'est plus Dieu qui dicte les normes et les règles sexuelles, mais bien la science. Afin d'en connaître davantage sur la sexualité, la population des années 60 se tourne vers les psychologues, les médecins, les infirmiers, etc., car ce sont eux qui détiennent les réponses. C'est lors de la Révolution tranquille que la Révolution sexuelle a commencé. Les gens changent leur façon de concevoir la sexualité, le couple, l'amour, les autres et l'existence elle-même.

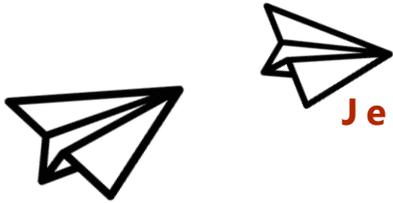
Les femmes sont plus libres de leur corps puisque celui-ci n'appartient plus à leur mari ni à leur père, mais bien à elle seule. Dans les années 60, le corps se dévoile. En 1965, les mini-jupes et les premières apparitions de seins nus au cinéma font surface. Les gens ne cachent plus le fait qu'ils ont des relations sexuelles. Les magazines, la radio, la télévision relatent tous librement la relation entre les hommes et les femmes sans avoir à censurer quoi que ce soit. Les pratiques sexuelles deviennent aussi plus diversifiées à la fin des années 70 pour se poursuivre encore aujourd'hui. Le modèle de la jeune fille qui est vierge, lors du mariage, et qui n'aura qu'un seul amoureux tout au long de sa vie disparaît. Les jeunes filles sont moins surveillées par leurs parents. Ceux-ci doivent suivre l'évolution et apprendre à vivre avec le fait que leurs enfants ne seront peut-être pas vierges le jour de leur mariage. Les jeunes filles découvrent une nouvelle liberté qui était interdite aux générations passées.

L'avancée médicale

Un changement des mentalités est survenu en 1960, mais aussi une avancée technologique. C'est grâce en fait à ces avancées que les gens pouvaient être plus libres. Ils voulaient pouvoir décider de leur avenir eux-mêmes sans avoir à suivre les ordres de l'Église. Les avancées en technologie ont donc permis d'améliorer les méthodes de contraception, par exemple avec l'arrivée de la pilule contraceptive en 1960 et l'amélioration du stérilet qui était plus sécuritaire. Il y a aussi eu un progrès réalisé dans le traitement des maladies transmises sexuellement grâce aux perfectionnements des traitements antibiotiques.



www.indexsante.ca/chroniques/533/



Je comprends

Pour chacune des situations suivantes, apporte des réponses complètes tout en te servant de tes lectures, de tes connaissances personnelles sur le sujet ainsi que de tes repères culturels (valeur-morale)

En tenant compte de l'époque avant la Révolution sexuelle des années 60-70, la notion de plaisir lors de l'acte sexuel était interdite aux femmes par l'Église.

A. Explique comment était perçu le rôle des femmes.

B. Précise la vision de l'Église par rapport à la sexualité.

La pilule contraceptive

C'est grâce à Gregory Pincus, un chercheur, que la pilule a été découverte. En 1952, deux femmes, dont Margaret Sanger et Katherine McCormick, entendent parler de lui et lui ont demandé de les aider à développer une pilule contraceptive malgré l'illégalité, car elles veulent cesser la souffrance due à trop de grossesses. L'historienne de l'Université de Montréal Denyse Baillargeon a mentionné que bien avant l'arrivée de la pilule, les femmes voulaient réduire le nombre d'enfants qu'elles avaient, mais cela leur était impossible puisque l'Église détenait tous les pouvoirs. Les femmes n'ont donc pas hésité à utiliser la pilule lorsqu'elle est arrivée malgré l'illégalité. C'est en fait seulement en 1969 que la pilule a été légalisée.

L'avortement

Historique du droit à l'avortement au Québec

- > De 1892 à 1969 – L'avortement est un crime.

Le Code criminel est créé en 1892. L'avortement est alors considéré comme un acte criminel. Les femmes qui mettent fin à leur grossesse ainsi que les professionnels de la santé qui procèdent à l'avortement peuvent donc être condamnés à une peine d'emprisonnement (allant jusqu'à la prison à vie pour les professionnels de la santé).

- > De 1969 à 1988 – L'avortement est permis, mais seulement dans certaines conditions.

En 1969, une exception est insérée dans le Code criminel : l'avortement n'est alors permis que si la femme enceinte obtient l'accord d'un comité sur l'avortement thérapeutique. Ce comité composé de médecins autorise les avortements si la santé ou la vie de la femme enceinte est en danger. Dans toutes les autres situations, et ce jusqu'en 1988, l'avortement demeurait un crime punissable d'une peine de prison.

> Depuis 1988 – L’avortement n’est plus un crime.

En 1988, la Cour Suprême du Canada dans la décision Morgentaler déclare que l’article du Code criminel qui criminalise l’avortement est inconstitutionnel. Le plus haut tribunal du pays conclut alors que cet article porte atteinte à l’intégrité physique et émotionnelle des femmes.

En les menaçant d’être accusées d’un crime si elles obtiennent un avortement, il viole leur droit à la sécurité.

C’est donc à partir de cette décision que les femmes peuvent avorter sans crainte de poursuite criminelle.

Et si on y pensait...

Nous sommes en 1965. Janine est une jeune femme de 23 ans, célibataire et qui vit chez ses parents. Elle occupe un emploi de secrétaire chez un avocat. Entre elle et un jeune employé du bureau se développe peu à peu une relation amoureuse. Un soir, hors des liens du mariage, ils ont une relation sexuelle.

Peu de temps après, Janine éprouve des symptômes inhabituels : nausées, fatigue, lourdeur... Elle se rend vite compte qu’elle est enceinte à une époque où il est impensable d’avoir un bébé ou être mère célibataire sans mari.

Trois options se présentent à elle : se marier sans tarder avant que la grossesse paraisse, faire adopter le bébé à la naissance ou subir un avortement illégal.

En tenant compte de la situation de Janine et des mœurs et valeurs de l’époque, donne des conseils à Janine et parle-lui des conséquences qu’elle devra assumer en ce qui concerne les trois solutions envisagées. Justifie tes réponses à l’aide de tes lectures, de tes connaissances personnelles et de recherches.

1- Mariage

2- Adoption

3- Avortement

Le saviez-vous...



En 1989, dans l'affaire Tremblay contre Daigle, la Cour suprême du Canada rend une autre décision importante concernant l'avortement. La Cour détermine alors que le fœtus n'a pas de personnalité juridique et qu'il n'a donc aucun droit, à moins de naître vivant et viable.

Le tribunal détermine également que le « père » n'a pas de droit concernant le sort de la grossesse. Si la femme décide de l'interrompre, le père ne peut légalement rien y faire.

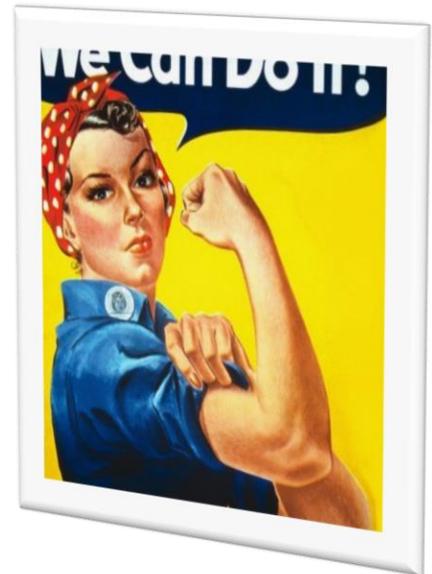
Désormais, on peut donc affirmer que les droits du « futur bébé » ou du « père » ne peuvent pas empêcher une femme d'avorter.

Le divorce

Le divorce est aussi devenu possible en 1968 sous certaines conditions, comme la violence conjugale. Par la suite, en 1980, le divorce pouvait être demandé avec comme seule raison la fin de l'amour. Les femmes peuvent enfin se libérer de l'emprise de leur mari. Cela change donc la vision que les hommes et les femmes ont d'eux-mêmes, mais aussi les rapports entre femmes, entre hommes ainsi qu'entre homme et femme. Les femmes deviennent donc indépendantes.

La caractéristique essentielle du couple moderne réside dans la liberté dont jouissent les conjoints et dans l'autonomie de fonctionnement de la famille. Il y a moins de sentiment d'attachement puisque les gens savent que si la relation ne marche pas, ils peuvent changer de conjoint quand ils le veulent.

theredeemedrunner.blogspot.com



Dans cette période, le mariage perd beaucoup d'importance. Il n'est plus obligatoire d'être en couple pour pouvoir avoir des enfants. Plusieurs femmes ont maintenant des relations sexuelles sans nécessairement éprouver un sentiment amoureux pour l'autre personne. Parmi les gens qui se marient, il y a un changement observable comparativement aux couples mariés d'autrefois. Chacun a ses propres responsabilités dans la maison. Ce n'est plus la femme qui fait tout le ménage, la vaisselle et s'occupe des enfants. L'homme fait maintenant aussi ces tâches. Le modèle du père travaillant à l'extérieur et la mère travaillant à la maison s'effrite. Le couple devient autonome grâce à l'indépendance financière des femmes. Comme la femme a son propre revenu, elle peut faire ce qu'elle veut avec cet argent.

Tous ces concepts amènent donc un changement et une plus grande ouverture au niveau de la sexualité. Les gens en parlent plus ouvertement, les esprits sont plus ouverts. Les jeunes sont plus informés sur la sexualité, ils veulent expérimenter ce qui leur semble intéressant.

L'orientation sexuelle

L'homosexualité est considérée comme les plus anciennes manifestations de la sexualité humaine. Les différentes sociétés, tout comme la société québécoise y ont réagi très différemment. Certaines sociétés permettaient l'homosexualité tandis que d'autres la condamnaient. Cette dernière pouvait donc même conduire à la peine de mort.

1940-1969 : Pendant cette période, des **descentes policières** ont régulièrement lieu dans des établissements fréquentés par des gais et des lesbiennes. Des centaines d'arrestations auront lieu dans ce cadre.

1969 : La loi C-143 (bill omnibus) **décriminalise tous les gestes sexuels** (comme la sodomie) commis en privé entre adultes consentants, ce qui a pour effet de **décriminaliser l'homosexualité**.

1973 : L'homosexualité **n'est plus considérée comme une maladie mentale**. L'APA (American Psychiatric Association), qui édite le DSM, une sorte d'encyclopédie des troubles mentaux, la retire du DSM cette année-là.

1976 : Dans le cadre des Jeux olympiques qui se déroulent à Montréal cette année-là, plusieurs personnes sont arrêtées afin de « nettoyer les rues ». Parmi celles-ci, plus de 200 gais sont emprisonnés. Pour protester contre ces arrestations, la **première manifestation homosexuelle** de l'histoire du Québec a lieu en mai 1976 et accueille près de 2000 personnes.

1977 : L'orientation sexuelle devient un motif pour lequel il est **interdit de discriminer une personne** dans la Charte des droits et libertés du Québec. Le Québec devient ainsi la première juridiction en Amérique du Nord à interdire la discrimination basée sur l'orientation sexuelle.

1990 : L'OMS (Organisation mondiale de la santé) reconnaît que l'homosexualité n'est **pas une maladie** et le retire de sa liste des troubles mentaux.

1996 : Modification de la loi canadienne sur les droits de la personne pour inclure l'orientation sexuelle comme motif de discrimination interdit. Cette loi s'applique à tous les fonctionnaires de l'état. Toutes les provinces et territoires sont tenus de s'y conformer. Au Québec, l'article 137 de la Charte des droits et libertés de la

personne est amendé pour **retirer la discrimination à l'encontre des couples de même sexe** en ce qui concerne les assurances et autres avantages sociaux.

1997 : Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec adopte des orientations ministérielles en ce qui concerne l'adaptation des services à la population homosexuelle. Le Canada reconnaît l'orientation sexuelle comme motif pour réaliser un crime haineux.

1998 : Le tribunal des droits de la personne apporte une précision au motif « sexe » inclus comme motif interdit de discrimination. Celui-ci inclut maintenant les personnes transsexuelles ou en processus de transition.

1999 : Le Québec modifie sa loi concernant les unions de fait pour **inclure les couples de même sexe**. Ceux-ci ont donc les mêmes privilèges et obligations que les couples hétérosexuels en union de fait. À l'international, l'APA (American Psychological Association) reconnaît dans son code de déontologie que considérer l'homosexualité comme une pathologie ou un trouble est un manquement éthique important.

2000 : Le Canada emboîte le pas au Québec en modifiant aussi sa loi concernant les conjoints de fait pour y inclure les couples de même sexe.

2002 : Au Québec, création d'un nouveau cadre conjugal : l'union civile. Ainsi, il est maintenant **possible d'écrire deux pères ou deux mères sur le certificat de naissance d'un enfant**. La loi 84, qui permet ceci, est adoptée à l'unanimité par l'Assemblée nationale.

2005 : Le gouvernement canadien **légalise le mariage civil entre conjoints de même sexe**.



Le saviez-vous

Dans six États d'Afrique du Nord et du Moyen-Orient, l'homosexualité est encore punie par la peine de mort. Dans d'autres pays africains, il faut plutôt s'attendre à de lourdes peines de prison, voire à de la prison à vie.

La Révolution tranquille a été une époque de grands changements pour la société québécoise. Cette révolution a amené une plus grande liberté aux individus et a permis à notre société d'aujourd'hui d'être ce qu'elle est devenue. Tous ces changements ont permis d'observer aujourd'hui différentes façons de voir la sexualité ainsi que différentes pratiques. En effet, la société d'aujourd'hui est beaucoup plus ouverte qu'autrefois. À l'époque, les femmes étaient seulement vues dans leur rôle de mère, l'Église leur interdisait la recherche de plaisir, car la sexualité était synonyme de péché et de saleté. Les mariages étaient également arrangés, donc l'unique but de la relation sexuelle était celui de la procréation. Après la Révolution tranquille, les femmes peuvent maintenant choisir avec qui elles veulent partager leur vie. Les changements au niveau des valeurs et des croyances des individus permettent à ceux-ci de dissocier la procréation et le plaisir. Après la légalisation de l'avortement et l'acceptation de la contraception par la pilule, les pratiques sexuelles moins conventionnelles s'affichent au grand jour. Il apparaît donc une libération des mœurs, à l'issue de laquelle l'épanouissement individuel passe par la satisfaction de ses désirs. Ces changements sociaux et cette activité sexuelle plus libre mettront en place un plus grand danger dans la transmission des ITSS. C'est dans les années 80 qu'apparaît le syndrome d'immuno déficience acquise, plus précisément, le SIDA.

Les premiers cas suspects de Sida ont été observés aux États-Unis au tout début des années 1980. L'information a atteint le grand public via un article publié dans le " New York Times " du 3 juillet 1981.

C'est au sein de la communauté homosexuelle qu'apparurent les premiers symptômes indiquant que la maladie, pas encore nommée, est transmissible par **voie sexuelle**. Ces symptômes sont surtout des affections pulmonaires (pneumonie à pneumocystis), une infection buccale grave (le Muguet), parfois la leucémie, l'amaigrissement et surtout une importante diminution de l'immunité naturelle (virus de l'immunodéficience humaine, soit le VIH).

Très vite, on parlera d'épidémie... car tous les continents sont atteints. Bref, cette maladie potentiellement mortelle et transmissible sexuellement diminuera les comportements sexuels à risque.

On assistera à une importante campagne de prévention sur les modes de transmission des ITSS. On encouragera les gens à adopter un comportement sexuellement responsable en se protégeant, car il existe outre le VIH, de nombreuses ITSS (infections transmissibles sexuellement ou par le sang (ou

MST/maladies sexuellement transmissibles : ancien terme). Ces infections se transmettent lors des relations sexuelles non protégées quel que soit leur mode : génital, oro-génital ou ano-génital.

On demandera aussi aux gens de consulter en cas de doute; toutes ces maladies sont à prendre au sérieux. Elles doivent subir un traitement; dans le cas contraire, elles peuvent avoir des conséquences graves sur la santé. Elles peuvent devenir des maladies chroniques et même entraîner la mort.

Malheureusement, le relâchement de la prévention du SIDA, ces dernières années et donc la diminution de l'utilisation du préservatif, a eu comme conséquence une recrudescence des ITSS dans de nombreux pays.

Les relations sexuelles avec de nombreux partenaires sont des vecteurs qui augmentent le risque de transmission des ITSS tout comme les rencontres de vacances ou une rupture amoureuse.

Il existe plusieurs ITSS, dont une plus connue que les autres est **le SIDA : la syphilis, la chlamydia, l'herpès, l'hépatite B et C, la gonorrhée, les condylomes (verruës génitales).**

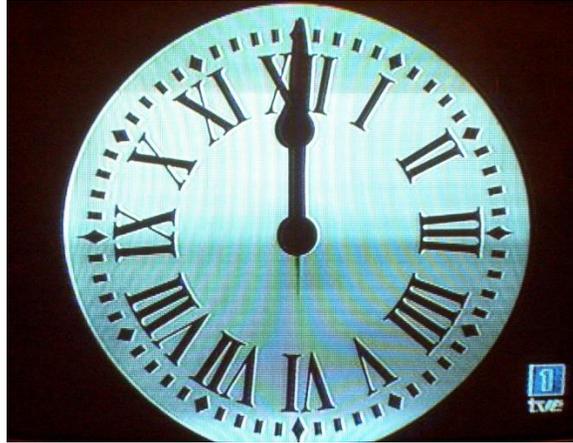
Modes de contamination de la maladie

Les ITSS se transmettent lors de **rapports sexuels non protégés et/ou par le sang** (via seringues contaminées par ex.), par du matériel mal stérilisé (soins dentaires, endoscopie, etc.), lors de l'**accouchement** l'enfant peut être contaminé par la mère.

Pour la transmission par voie sexuelle, il suffit que les muqueuses des organes génitaux soient en contact pour contracter la maladie, que ce soit par la voie vaginale, anale ou orale.

Dans tous les cas, le risque de transmission de la maladie est très élevé.

** Un portrait complet des ITSS de même que leurs symptômes, leur mode de transmission et leurs conséquences sera fait dans le cours suivant (PER 5202-2 prévention des ITSS).*



owl.excelsior.edu/writing-process

En conclusion

La mentalité de notre société a beaucoup évolué depuis les dernières décennies. La légalisation du mariage homosexuel en 2005 a permis de faire un pas de géant, et la possibilité pour les couples homosexuels de fonder une famille nous rassure sur l'augmentation de la tolérance chez les Québécois. Que la personne soit célibataire ou non, la satisfaction sexuelle est désormais un critère très important. La beauté de l'évolution sexuelle est que nous avons maintenant le choix de vivre notre vie comme nous l'entendons. À deux, la qualité de la relation compte plus que jamais. L'autre doit maintenant nous compléter, nous aider à nous épanouir et à respecter notre individualité.

Notes personnelles



Notes personnelles





Testons nos connaissances

Selon tes connaissances et tes lectures, quel était le rôle de la sexualité avant la période appelée « La Révolution tranquille » ?

Avant cette époque importante de l'histoire du Québec, les valeurs étaient reliées à la religion. À partir des années 60, vers quoi les individus se tournent-ils pour en savoir plus sur la sexualité?

Quelle avancée médicale permet aux gens de se sentir plus libres face à leur sexualité?

Expliquez l'importance de la légalisation de l'avortement pour la santé des femmes.

Nommez des **changements de rôles** au niveau **des hommes et des femmes** qu'apporte l'évolution de la société.

Rôles	Hommes	Femmes	Changements

À notre époque, l'orientation sexuelle est un droit fondamental au Québec, avant 1969, que risquaient ceux qui désiraient afficher leur homosexualité?

Parmi les énoncés suivants, lequel désigne un virus créant une épidémie et causant plusieurs morts dans les années 80 :

- La syphilis.
- l'hépatite C.
- le syndrome d'immuno déficience acquise (SIDA).
- l'herpès.

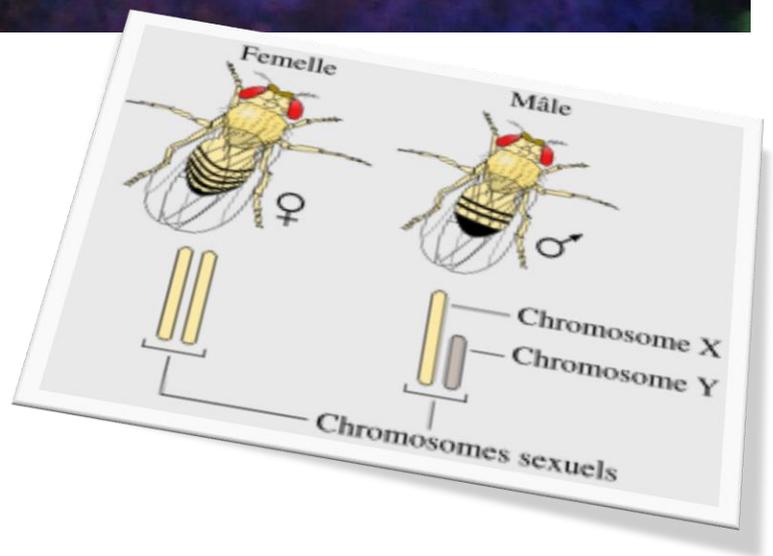
Quel concept définit la famille de cette société en changement?

- Les femmes, mères de famille nombreuse, doivent rester à la maison et s'occuper des tâches ménagères.
- Le modèle du père pourvoyeur et travaillant pour nourrir sa famille est la norme.
- Les couples deviennent de plus en plus égalitaires.

Chapitre 2

La dimension biologique

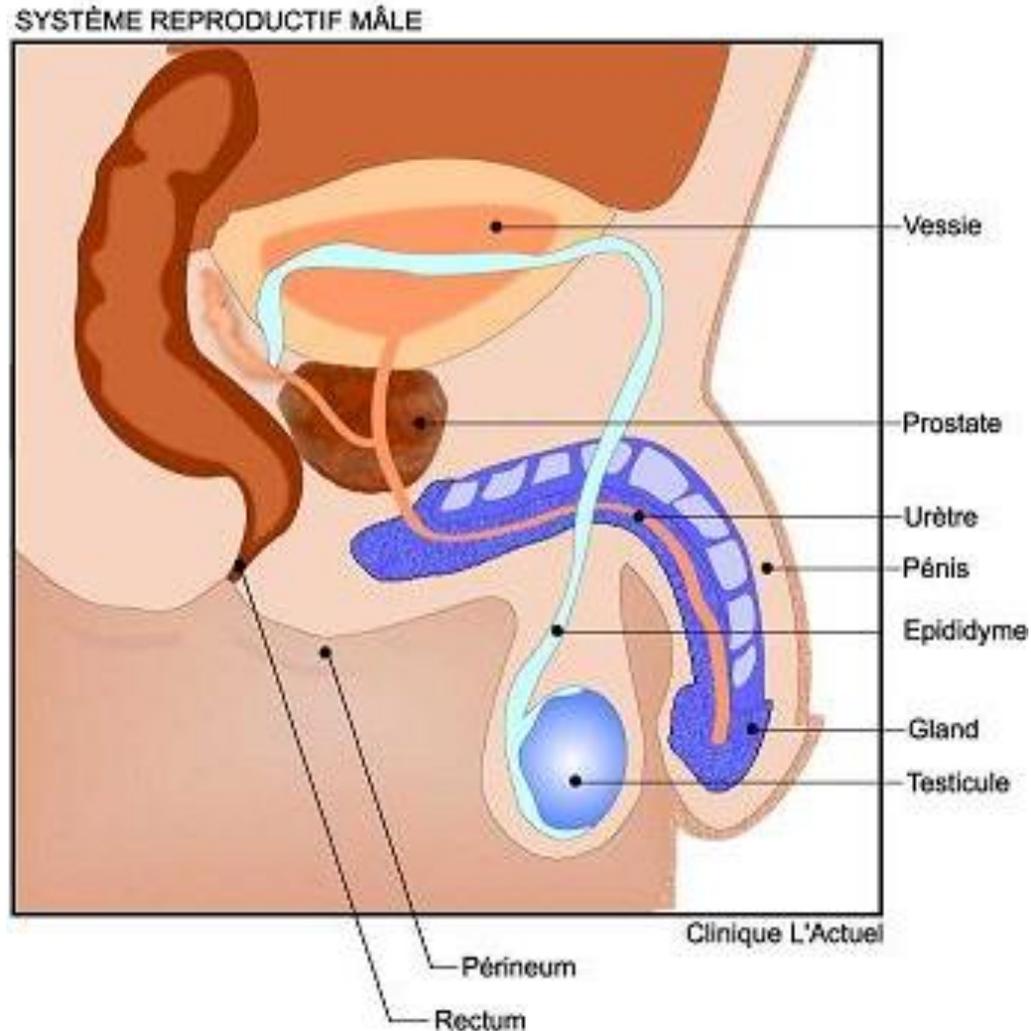
Source [image:/fr.wikipedia.org](http://fr.wikipedia.org)



L'anatomie de la sexualité

Tout d'abord, commençons par réviser l'anatomie et les termes qui seront utiles dans la compréhension de votre corps et de votre anatomie sexuelle.

Systeme reproducteur mâle



Source image : *clinique L'Actuel*

Quelles sont les différentes parties génitales de l'homme?

*L'extrémité distale du pénis est appelée **gland** du pénis. Cette partie de l'anatomie de l'homme est très sensible à la stimulation. Le gland d'un pénis non circoncis est couvert d'un repli de peau lâche appelé prépuce.

*L'**urètre** est un conduit uro-génital, c'est-à-dire qu'il appartient aux systèmes reproducteur et urinaire et qu'il livre passage à la fois au sperme et à l'urine.

*Le **scrotum** est la structure de soutien des testicules. Il s'agit d'un sac de peau lâche suspendu à la racine du pénis. L'intérieur est divisé en deux parties contenant chacune un testicule.

*Les **testicules** sont les glandes ovales qui produisent les spermatozoïdes, ainsi que la testostérone (le principal androgène).

*La **prostate** est une glande en forme de beignet située en dessous de la vessie, aidant à contrôler l'envie d'uriner et produisant un liquide laiteux et légèrement acide utilisé par les spermatozoïdes conservés dans les glandes séminales, pour former le sperme ou l'éjaculat.

*L'**épididyme**, le **conduit déférent** et les **vésicules séminales** sont des conduits qui servent au transport, à la maturation et à la conservation des spermatozoïdes.

La production de **spermatozoïdes** matures nécessite une interaction complexe entre une petite glande à la base du cerveau qu'on appelle la **glande pituitaire** et les testicules. Deux hormones produites dans la glande pituitaire envoient un message aux testicules de fabriquer des **spermatozoïdes** (FSH) et de la **testostérone** (LH).

*La testostérone est une hormone extrêmement importante dans le développement et le maintien des caractéristiques sexuelles secondaires chez l'homme.

*On retrouve les **testicules** suspendus à l'intérieur du **scrotum** (sac situé à la racine du pénis). Le cycle de fabrication du sperme est relativement long – environ 72 jours du début à la fin !

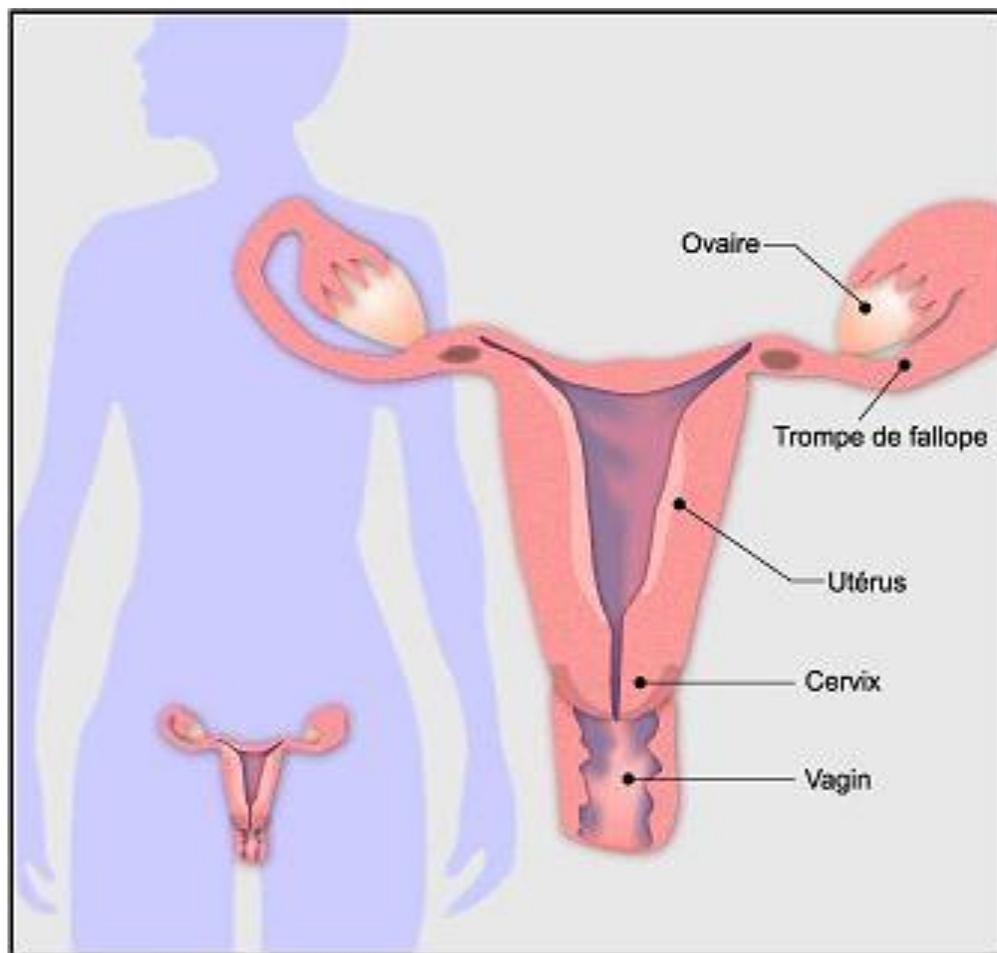
Le long voyage et le résultat ultime

Le processus de développement commence tout d'abord dans les testicules et se poursuit dans l'**épididyme** (un organe en forme de virgule d'environ 4 cm couché sur le bord postérieur de chaque testicule). La maturation dans l'épididyme exige que les spermatozoïdes acquièrent une certaine mobilité. Une fois cette mobilité et maturation obtenues, les spermatozoïdes doivent voyager dans le long

du **conduit déférent** jusqu'aux **vésicules séminales** localisées près de la **prostate**, là où ils sont conservés.

Au moment de l'éjaculation, les spermatozoïdes des vésicules séminales sont mélangés avec un liquide provenant de la prostate et le produit final donne le **sperme**.

Système reproducteur femelle



Clinique L'Actuel

Quelles sont les différentes parties qui composent l'anatomie féminine?

*Les **grandes lèvres** de la vulve, deux replis de peau longitudinaux, s'étendent vers le bas et l'arrière à partir du pubis. Elles sont riches en glandes sébacées et sudoripares.

*Les **petites lèvres** de la vulve peuvent varier énormément dans leur taille et sont localisées juste à l'intérieur des grandes lèvres, entourant l'orifice du vagin et de l'urètre (entrée menant au conduit urinaire). Contrairement aux grandes lèvres, elles sont dépourvues de glandes sudoripares, mais contiennent beaucoup de glandes sébacées.

*Les **glandes de Bartholin** sont localisées près de l'entrée du vagin et produisent des sécrétions (mucus).

*Le **clitoris** est une petite masse cylindrique composée de tissu érectile et de nerfs, et qui est située à la jonction antérieure des petites lèvres de la vulve. Un repli cutané appelé prépuce du clitoris recouvre le corps du clitoris. La partie exposée du clitoris est le gland du clitoris. Le clitoris réagit également à la stimulation tactile en se gonflant, ce qui contribue à l'excitation sexuelle chez la femme.

Les organes internes du système reproducteur féminin incluent :

*Le **vagin** est un tube fibromusculaire tapissé d'une muqueuse reliant l'utérus à l'extérieur. Il sert de passage pour le flux menstruel et l'accouchement et il reçoit le sperme éjaculé par le pénis pendant le coït.

*Situé entre le rectum et la vessie, l'**utérus** est un organe en forme de poire renversée, faisant partie du parcours des spermatozoïdes qui se dirigent vers les trompes. Il constitue également le siège des menstruations, de l'implantation de l'ovule fécondé, du développement du fœtus ainsi que de l'accouchement.

*Les **ovaires** sont de petites glandes qui ont la forme et la taille d'amandes non écalées; ils sont homologues aux testicules. Situés de chaque côté de l'utérus, ils produisent les ovules, ainsi que les hormones sexuelles féminines.

*La femme possède deux trompes utérines, aussi appelées **trompes de Fallope**. Situées de part et d'autre de l'utérus, elles transportent les ovules des ovaires jusqu'à l'utérus.

Le cycle de reproduction, le fruit du long voyage

La production des ovules nécessite une interaction complexe entre le **cerveau et les ovaires** (le lieu de fabrication des ovules).

Les deux hormones (LH et FSH) développées et libérées par la **glande pituitaire** (une petite glande à la base du cerveau) aident à coordonner le cycle de reproduction ainsi que la synthèse des hormones sexuelles féminines : **la progestérone et l'œstrogène**.

L'ovule doit être fertilisé par un spermatozoïde mature et viable pour que la conception se produise.

L'appareil reproducteur féminin est habilement conçu pour transporter les ovules à l'endroit prévu pour la fertilisation, c'est-à-dire les **trompes de Fallope**.

Chaque mois, lorsqu'un ovule est libéré de l'ovaire (environ au milieu du cycle), il est aspiré par une des trompes de Fallope et acheminé graduellement vers **l'utérus** (l'endroit où va se développer le fœtus/bébé).



Si des spermatozoïdes sont présents dans le vagin, ils vont se rendre dans le premier tiers des trompes de Fallope, pénétrer l'ovule et le fertiliser.

L'appareil reproducteur féminin est conçu de sorte que si la fertilisation ne se produit pas, les menstruations poursuivent leur cours (cycle menstruel : pertes mensuelles et renouvellement de la paroi interne de l'utérus).



Le saviez-vous...



Les filles naissent avec environ 250 000 ovules dans chacun des deux ovaires.

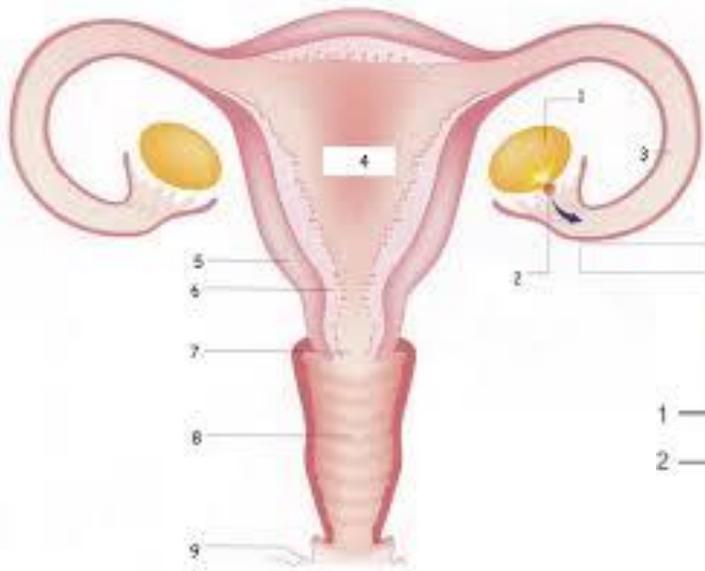


Vérifions nos connaissances!

Exercice d'identification sur l'anatomie du système reproducteur de la femme et de l'homme

Consigne :

Regarde les deux images suivantes, pour chacune d'elle, choisis 5 éléments à identifier et nomme-les dans le tableau suivant.

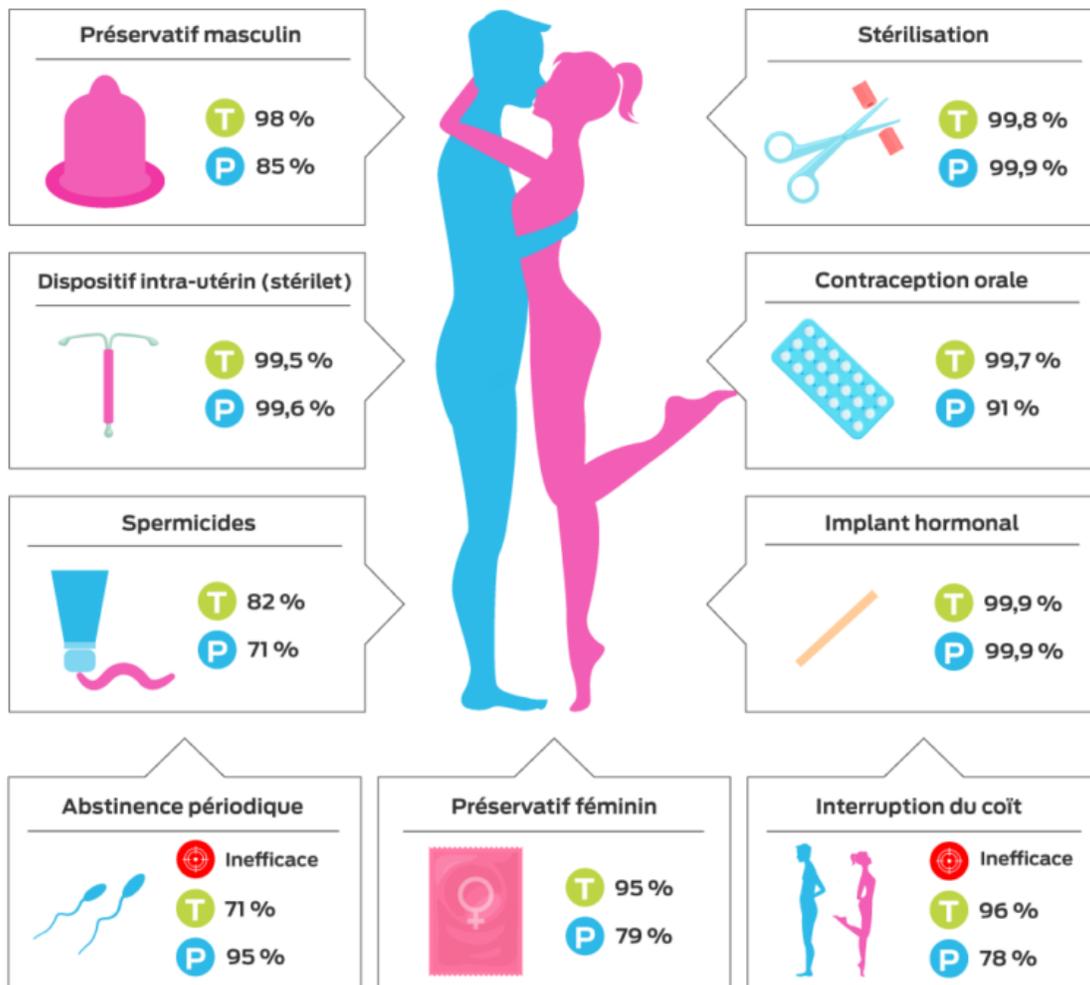


Féminin

Masculin

Méthodes contraceptives

La contraception la plus efficace est celle qui vous convient.



T Efficacité théorique : Lorsque le contraceptif est utilisé sans problème d'utilisation.

P Efficacité pratique : C'est l'efficacité prenant en compte les erreurs d'utilisation, les oublis.

Source image www.interiale.fr/

De manière générale, les méthodes contraceptives agissent :

- > En bloquant l'ovulation
C'est le cas de la pilule (contraception orale), de l'anneau vaginal, du timbre contraceptif ;
- > En empêchant la fécondation (rencontre entre spermatozoïdes et ovule)
C'est le cas des préservatifs, des spermicides, du diaphragme ; c'est également le cas de la stérilisation;
- > En empêchant l'implantation d'un œuf
C'est le cas du dispositif intra-utérin ou stérilet.

La contraception dans le monde



Le saviez-vous ?

On estime à 214 millions le nombre de femmes dans les pays en développement qui souhaiteraient retarder le moment d'avoir un enfant ou ne plus avoir d'enfants, mais qui n'utilisent aucun moyen de contraception.

Certaines méthodes de planification familiale, comme les préservatifs, permettent d'éviter la transmission du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles.

La planification familiale et la contraception réduisent le besoin de recourir à l'avortement pratiqué dans de mauvaises conditions de sécurité.

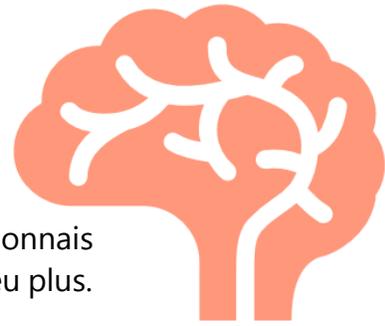
La planification familiale renforce les droits des populations à choisir le nombre d'enfants qu'elles souhaitent avoir et à déterminer l'espacement des naissances.

En évitant les grossesses non désirées, la planification familiale et la contraception préviennent les décès de mères et d'enfants.

Source, imagelovethispic.com



QUIZ



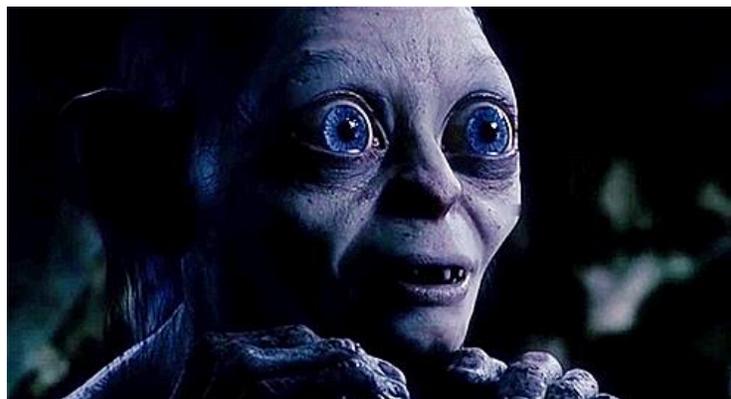
Voici maintenant un quiz qui t'aidera à déterminer si tu connais tout de la contraception ou si tu dois te perfectionner un peu plus.

Réponds en entourant la réponse qui te semble la plus réaliste. Vérifie tes résultats à la fin du quiz.

1. Qu'est-ce que la contraception ?
 - a) C'est ce qui te permet d'avoir des relations sexuelles sans risquer une grossesse non désirée.
 - b) C'est ce qui te permet d'avoir des relations sexuelles sans risque de contracter une Infection sexuellement transmissible (ITSS).
 - c) C'est un film avec Leonardo DiCaprio dans lequel les gens dorment beaucoup.



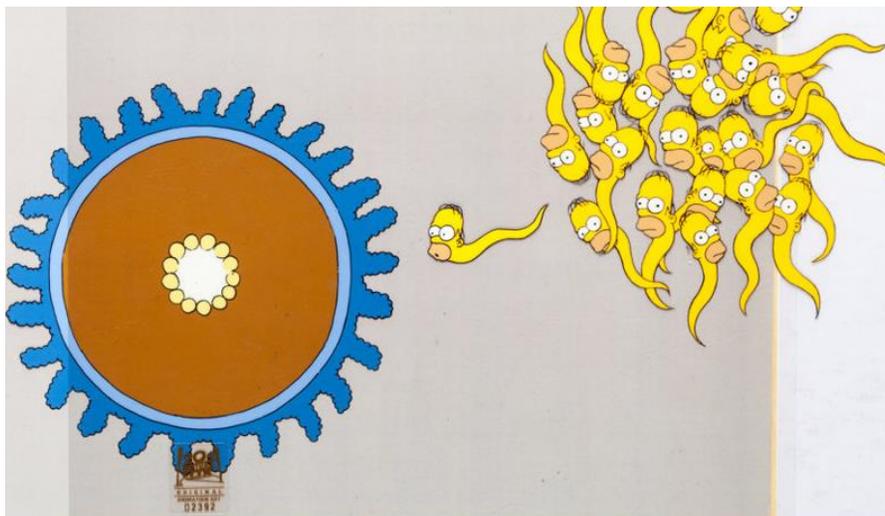
2. Quel est le nom de la contraception qui consiste en un anneau, d'un diamètre d'environ 6 cm, qui s'insère au niveau du vagin ?
 - a) L'anneau vaginal
 - b) La cape cervicale
 - c) Le diaphragme



3. Qu'est-ce que le diaphragme?
- a) Une sorte de stérilet non-hormonal
 - b) Un muscle respiratoire
 - c) Une coupelle en silicone qui recouvre le col de l'utérus et bloque l'entrée des spermatozoïdes



4. Quand elle est prise correctement, quel est le taux d'efficacité de la pilule?
- a) 99,7%
 - b) 67%
 - c) 90,1%



Imaged by Heritage Auctions, HA.com

5. Comment appelle-t-on l'endroit du préservatif masculin où est récolté le sperme ?
- a) L'embout
 - b) La baignoire
 - c) Le réservoir



6. En quoi est fait le préservatif féminin ?
- a) En peau du saucisson
 - b) En nitrite
 - c) En latex



7. Faut-il avoir déjà eu des enfants pour avoir le droit de se faire poser un stérilet?
- a) Non
 - b) Oui
 - c) Un minimum de trois enfants



8. Comment appelle-t-on la stérilisation masculine ?

- a) La castration
- b) La ligature des trompes
- c) La vasectomie



9. Où est inséré l'implant contraceptif ?



- a) Au niveau du pubis (du côté gauche si tu es droitier, droit si tu es gaucher-)
- b) Dans le bras (gauche si tu es droitier, droite si tu es gaucher-)
- c) Dans la cuisse (gauche si tu es droitier, droit si tu es gaucher)

10. Imaginons que tu choisisses la technique du patch. Que dois-tu faire s'il se décolle ?

- a) Tu recolles le même dans les 24h ou tu en remets un nouveau si tu l'as perdu
- b) Tu dois obligatoirement en mettre un neuf
- c) Paniquer



11. Quel est le pourcentage d'échecs de la méthode « du retrait »?

- a) 11%
- b) 22%
- c) 17%



12. À quelle fréquence les personnes qui ont choisi les progestatifs injectables doivent-elles se faire injecter leur contraceptif par piqûre ?



- a) À chaque cycle menstruel
- b) Tous les trois ans
- c) Tous les trois mois

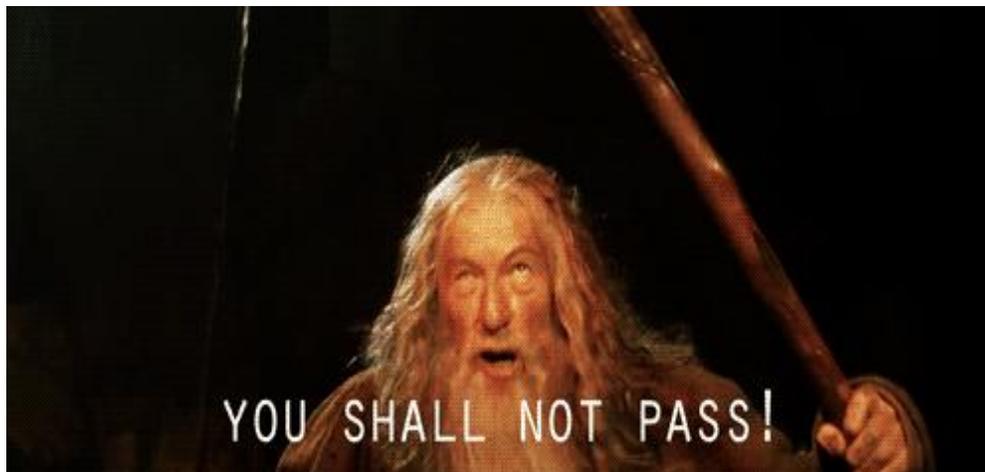
13. Comment appelle-t-on la stérilisation féminine ?



- a) La trompectomie
- b) La ligature des trompes
- c) La vasectomie

14. Qu'est-ce qui fait le travail de contraceptif dans le stérilet en cuivre ?

- a) Le cuivre
- b) Ta mère
- c) Les hormones



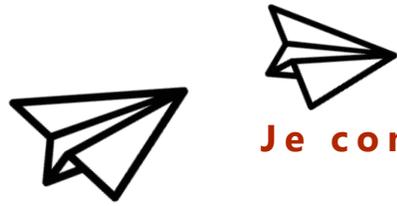
Source ,images quizz : [Héritageauctions.ha.com](https://www.heritageauctions.com)

Résultat :

1. La contraception est le meilleur moyen de prévenir les grossesses non désirées.
2. L'anneau vaginal
3. Une coupelle en silicone qui recouvre le col de l'utérus et bloque l'entrée des spermatozoïdes
4. Taux d'efficacité de 99 % lorsqu'elle est prise correctement
5. Le réservoir
6. Nitrite
7. Non
8. La vasectomie
9. Dans le bras gauche si tu es droitier, droit si tu es gaucher
10. Tu recolles le même dans les 24 heures ou en remets un nouveau si tu l'as perdu.
11. 22 % Pourquoi autant? Parce que le liquide pré-séminal contient également des spermatozoïdes, que l'éjaculation n'est pas toujours maîtrisée, ou parce qu'on ne sent pas toujours partir quelques gouttes.
12. Tous les 3 mois
13. Ligature des trompes
14. Le cuivre (le stérilet en cuivre ne contient pas d'hormones)

Interprétation

- > Si tu as obtenu de 10 à 12 bonnes réponses, tu es un ninja de la contraception! Tu peux avoir des rapports sexuels sans risque de grossesse non désirée!
- > Avec un pourcentage de 6 à 9 bonnes réponses, bon, il te reste des trucs à maîtriser.... Ne tarde pas trop à mieux t'informer.
- > En bas de 6 bonnes réponses, soit tu es enceinte – ou bien futur père – ou alors tu possèdes un super pouvoir... Si ce n'est pas le cas, cours te renseigner et vite!



Je comprends*

Mise en situation

Béatrice a 15 ans. Depuis deux mois, elle a des relations sexuelles avec Jonathan, 17 ans. Puisqu'elle prend la pilule contraceptive depuis quelques mois, Jonathan aimerait cesser l'utilisation du condom. Dernièrement, il est devenu plus insistant. Béatrice hésite : plutôt que de cesser d'utiliser le condom, elle pensait arrêter de prendre la pilule parce qu'elle a des maux de tête et croit avoir pris du poids. Comment en parler à Jonathan?

Réponds à l'aide de ton document et de tes connaissances personnelles

Selon toi, qui devrait être responsable de la contraception dans un couple?

Quels sont les avantages à ce que garçons et filles se sentent concernés et s'impliquent dans l'utilisation de la contraception ?

Qu'est-ce qu'il faut pour que garçons et filles partagent équitablement les responsabilités en matière de contraception ?

Vers une meilleure utilisation de la contraception chez les adolescents, magazine **Ça s'explique, numéro 25 - 2016*

Chapitre 3

Dimension psychologique, affective et relationnelle



xesperance.skyrock.com

Vous avez certainement une idée de ce qu'est **la séduction**. On peut définir la séduction comme une communication à la fois verbale et non verbale qui a pour but d'attirer l'attention d'une personne (Canto-Sperber, 2001) et de créer un attachement pour éventuellement accéder à une intimité sexuelle ou à une relation amoureuse avec elle (Morris, 1971). Les gestes sont intentionnels et **stimulent les sens, particulièrement l'ouïe, la vue, l'odorat et le toucher** (Canto-Sperber, 2001).

Afin de clarifier davantage le concept de séduction, il importe d'ajouter quelques précisions à notre définition.

Une personne peut participer à la séduction de manière active, en tentant de séduire, ou de manière passive, en se laissant séduire (Canto-Sperber, 2001).

Celle qui tente de séduire va vers l'autre pour lui faire connaître son intérêt et son désir; elle envoie le message qu'elle est entreprenante, puissante, voire dominante (Colson, 2009).

L'autre se montrera soit réceptif, soit indifférent aux charmes et au désir de cette personne (Canto-Sperber, 2001) en participant activement au jeu de la séduction ou en s'en retirant.

La séduction peut également être un état d'esprit. Ici, le fait de se sentir séduisant enrichit **l'estime de soi et l'image corporelle** (Colson, 2009).

Pourquoi voulons-nous séduire ? Quelle est l'utilité de la séduction ?

Essentiellement, tenter de séduire nous permet de vérifier si l'autre s'intéresse à nous.

Une fois que nous avons montré notre intérêt et notre désir à une personne, cette dernière **peut refuser ou accepter nos avances**. L'intention première derrière la séduction peut toutefois varier d'un individu à l'autre. Généralement, nous tentons de séduire dans le but de créer d'abord un **attachement** pour pouvoir ensuite accéder à une **relation amoureuse** ou à une **intimité sexuelle** (Morris, 1971 ; Henningsen, 2004). Il est aussi possible de vouloir séduire pour se **sentir désiré, pour s'amuser** (Henningsen, 2004), pour se **faire remarquer** ou pour **tester son pouvoir** de séduction. Toutes ces intentions sont correctes et on peut toujours changer d'avis. La séduction est un processus réversible en tout temps, autant pour les filles que pour les garçons. Il est donc important de respecter la personne et de s'assurer de son consentement à poursuivre ou non une relation.

Es-tu en amour?

Tu ressens quelque chose de spécial envers quelqu'un? Tu te demandes si tu es en amour?

Pour le savoir, réponds à ces quelques questions!

- Y a-t-il une personne qui occupe (beaucoup!) tes pensées □ en ce moment?
- Trouves-tu cette personne unique et spéciale? ✨
- As-tu l'impression de l'aimer d'une façon différente de tes ami·e·s ou de tes parents?
- Ressens-tu de la nervosité quand tu es avec lui ou elle? Fais-tu des gaffes, cherches-tu tes mots ou ris-tu sans raison?
- Est-ce que ton corps réagit quand tu penses à cette personne? As-tu des papillons dans le ventre ou une boule dans l'estomac?
- Aimerais-tu qu'il ou elle te remarque et s'intéresse à toi? 🥰

**Une relation amoureuse saine comporte
quelques ingrédients de base.**

Connais-tu la recette?

La recette secrète d'une relation amoureuse saine 😊

Voici la recette secrète d'une belle relation!

- **Beaucoup de communication** 🗨️✉️ C'est la base! En amour, il doit y avoir de la place pour dire ce qu'on ressent, pour écouter et sentir que l'autre nous écoute, même dans les moments difficiles.
- **Une bonne dose d'engagement** 📖
Si vous avez de l'importance l'un pour l'autre, si vous trouvez du temps pour être ensemble et que vous partagez la même vision du couple, c'est bon signe!
- **Une grande tasse de confiance** 🍵
La confiance, ça se construit petit à petit. Dans une belle relation, tu te sens de plus en plus à l'aise avec l'autre, de plus en plus capable d'être toi-même. Tu sais que tu peux compter sur la personne et qu'elle peut compter sur toi.
- **Une grosse pincée d'équilibre** ⚖️
En couple, il devrait y avoir de la place pour les projets, les idées, les besoins et les attentes des deux personnes. Les partenaires se sentent aussi importants l'un que l'autre dans le couple, et chacun peut prendre des décisions.
- **Une touche de magie** ❤️
Amour, humour, partage, harmonie, complicité... L'amour se révèle chaque jour à travers une foule de petits gestes de respect et de tendresse. Chaque couple est unique!

On a tous le goût d'aimer ❤️, d'être aimé et de vivre une relation qui répond à nos désirs et à nos rêves! 🌟 Chaque personne est différente et ta vision de l'amour est donc unique. Ta conception des relations amoureuses se construit à partir de bien des éléments, par exemple le fait d'avoir vécu une peine d'amour ou encore l'idée d'attendre de rencontrer le-la partenaire avec lequel ou laquelle tu vas te marier. 🧠📖🌱 Tes attentes et tes expériences risquent d'avoir un impact sur ta façon d'aborder les partenaires potentiels et de choisir avec qui tu t'engageras. Ce qui est beau avec l'amour, c'est que chaque couple décide de la façon dont il vivra la passion, le désir, l'intimité et le grand amour... 💕😊💋

Quelques distinctions entre tous ces ressentis

Le désir sexuel et le sentiment amoureux

On retrouve souvent une confusion entre le sentiment amoureux et le désir sexuel, comme si l'un ne va pas sans l'autre.

Dans la réalité, une personne peut être très amoureuse sans désir sexuel et l'inverse est également vrai.

Dans une vision de santé érotique du couple, c'est la présence des deux qui peut permettre d'accéder à l'harmonie.

Le sentiment amoureux

Le sentiment amoureux est une **émotion** que l'on ressent pour une autre personne. Il peut débuter de façon brusque (par exemple par un coup de foudre) ou s'installer progressivement dans le temps. Il constitue le noyau central de **l'intimité** et de la complicité du couple.

Le maintien du sentiment amoureux ne sera possible que si les deux partenaires parviennent à s'adapter aux embûches de la vie quotidienne et aux petits défauts qui nous agacent parfois chez l'autre.

Le rêve et l'admiration de son/sa partenaire seront des éléments essentiels à la poursuite d'une relation amoureuse saine et enrichissante.

Le désir sexuel

Le désir sexuel est l'envie d'avoir un **contact sexuel** pour répondre à un besoin et en retirer du **plaisir**. Il peut se manifester avec ou sans la présence du sentiment amoureux.

L'aboutissement d'un processus : l'intimité et le couple

Reis et Shaver (1988) présentent l'intimité comme un processus interpersonnel dans lequel l'interaction entre deux partenaires est basée sur **leurs expériences** et l'expression de **leurs sentiments**. Ces interactions se font à l'aide de la communication verbale ou non verbale, et permettent d'établir une proximité qui invite à l'ouverture de soi. (Prager) Les interactions intimes sont des échanges verbaux ou non verbaux dans lesquels un ou les deux partenaires partagent quelque chose de privé ou de personnel avec l'autre. Les interactions intimes s'appuient sur un sentiment de **bien-être** sur les plans **affectif, perceptif et cognitif** avant, pendant et après les échanges. Les relations intimes, quant à elles, impliquent la durée dans le temps et sont caractérisées par l'histoire d'interactions intimes répétées. Elles sont aussi caractérisées par **l'affection, la confiance et l'unicité** entre les partenaires. Autrement dit, lorsque deux personnes se dévoilent l'une à l'autre par le partage de leurs sentiments et de leurs émotions, il se crée une proximité psychologique qui permet à ces personnes de vivre une situation **d'intimité.** (Bureau 1995, p. 2) L'intimité nécessite aussi l'authenticité de la personne, sa capacité à se référer à ses valeurs, ses perceptions, ses opinions, sa morale, sa confiance en soi et sa confiance en l'autre ainsi qu'une bonne part d'humilité pour ne pas imposer à l'autre sa propre perspective. Plus que tout, l'intimité relève de la présence d'un sentiment de bien-être et de confiance sur le plan affectif, perceptif et cognitif, avant, pendant et après les échanges.



pixabay.com/fr/photos

Chapitre 4

Le consentement : un choix responsable et réfléchi

DIMENSION ÉTHIQUE ET LÉGALE



Source : <https://media.reseauforum.org>

Caractéristiques du consentement

Le consentement sexuel est l'accord qu'une personne donne à son partenaire au moment de participer à une activité sexuelle.

Au Canada, l'âge minimal du consentement à une activité sexuelle est fixé à **16 ans**. Lorsqu'une personne se livre à une activité sexuelle avec un jeune de moins de **16 ans**, et qu'une plainte est déposée à la police, le consentement du jeune de moins de **16 ans** ne sera pas reconnu par la loi. (Éducaloi)

Ce consentement doit d'abord être **donné de façon volontaire, c'est-à-dire qu'il doit s'agir d'un choix libre et éclairé**. Si le choix n'est pas libre et éclairé, le consentement n'est pas valide.



Si une personne refuse de participer à une activité sexuelle avec une autre personne et qu'elle est forcée de le faire, il n'y a alors **aucun consentement** de sa part.

Ensuite, le consentement doit être **clair** et doit être **donné personnellement** par la personne qui participe à l'activité sexuelle. Le consentement qui découle des paroles ou du comportement d'une autre personne n'est donc pas valide.

Forme du consentement

La loi n'exige pas que le consentement à des activités sexuelles soit exprimé d'une façon précise. Il suffit que la personne donne son accord par ses paroles, son comportement ou les deux. Il n'est donc pas nécessaire que le consentement soit donné verbalement ou par écrit.

Absence de consentement

Il n'est pas nécessaire qu'une personne résiste physiquement à une activité sexuelle pour conclure qu'elle n'y a pas consenti.

Par exemple, il n'y a pas de consentement sexuel :

- Lorsque la personne exprime, par ses paroles ou son comportement, **l'absence d'accord à l'activité sexuelle;**
- Lorsque la personne, après avoir consenti à l'activité, exprime par ses paroles ou son comportement, **l'absence d'accord à la poursuite de l'activité sexuelle;**
- Lorsque le **consentement n'est pas donné par la personne elle-même**. Le consentement donné par une autre personne, par exemple un ami ou un parent, n'est donc pas valide.

Le silence n'équivaut pas à consentement

Le proverbe « qui ne dit mot consent » ne s'applique donc pas au consentement en matière sexuelle.

En effet, une personne doit clairement communiquer son accord à l'activité sexuelle pour que son consentement soit valide. Elle peut le faire par ses paroles, son comportement ou les deux.

Moment du consentement

Le consentement, qu'il soit verbal ou non verbal, doit être **donné au moment de l'activité sexuelle.**

La personne doit être en mesure d'exprimer son **consentement à chacune des étapes de l'activité sexuelle.** Donc, avant d'entreprendre une activité sexuelle de nature différente, le partenaire doit d'abord s'assurer que l'autre personne est d'accord pour aller plus loin.

Le consentement donné par une personne n'est plus valide dès l'instant où **elle n'a plus la capacité de consentir.** Par exemple, il n'y a plus de consentement pour les gestes sexuels posés à partir du moment où la personne perd connaissance ou tombe sous les effets d'une drogue forte.

Retrait du consentement

Il est possible qu'une personne donne son consentement à une activité sexuelle pour ensuite changer d'avis une fois que celle-ci est commencée. Si une personne décide qu'elle ne veut plus poursuivre l'activité de nature sexuelle, elle peut **en tout temps retirer son consentement**.

Dès qu'une personne exprime son refus par des paroles ou des gestes, le partenaire doit cesser immédiatement l'activité sexuelle en question. Si le partenaire continue malgré le refus ainsi exprimé, il commet une **agression sexuelle**. (Éducaloi 2014)



Un consentement au sens le plus éthique du terme, c'est quoi, alors ?



« Quand on sait ce à quoi on consent et quand on a l'impression d'être traité de façon respectueuse. Quand il y a humiliation ou menace, on ne peut pas parler de consentement. » Psychologue clinicienne Julie Roussin.



Si tu t'interroges encore sur la notion de consentement, écoute donc : La *tasse de thé!*

https://www.youtube.com/watch?v=S-50iVx_yxU



Bing image

Questionnaire sur le consentement

1. Quels termes décrivent ce à quoi devrait ressembler le consentement ?

- a) Contrainte, confusion, présumer
- b) Manipulation, peur, menaces
- c) Mutuel, volontaire, clair
- d) a) et b)

2. Quel énoncé est un exemple de manipulation?

- a) « Si tu m'aimes, tu voudrais avoir des relations sexuelles avec moi. »
- b) « Si tu ne veux pas avoir des relations sexuelles avec moi, alors c'est fini entre nous. »
- c) « Je veux avoir des relations sexuelles avec toi. Qu'en dis-tu? »
- d) a) et b)

3. L'agression sexuelle consiste seulement en des relations sexuelles non désirées.

- a) Vrai b) Faux

4. Janie demande à Martin : « Veux-tu qu'on s'embrasse et qu'on se caresse? » Quelle réponse est un exemple clair de consentement?

- a) Martin dit : « Non. »
- b) Martin ne dit rien.
- c) Martin dit: « Je ne me sens pas bien. Je rentre à la maison. »
- d) Martin dit « oui » et embrasse Janie.

5. Si l'une des deux personnes ou les deux sont sous l'influence de l'alcool ou de la drogue, elles peuvent consentir à une activité sexuelle

- a) Vrai b) Faux

6. La plupart du temps, l'agression sexuelle se produit entre des étrangers.

- a) Vrai b) Faux

7. Il est légal pour une personne de moins de 18 ans d'avoir des relations en échange d'un endroit où rester.

- a) Vrai b) Faux

8. Avoir donné son consentement dans le passé signifie qu'on le donne encore pour de l'activité sexuelle à l'avenir.

- a) Vrai b) Faux

9. Une fois que vous avez commencé des rapports sexuels, il est trop tard pour changer d'avis et retirer votre consentement.

- a) Vrai b) Faux

10. Une personne âgée de 15 ans peut légalement consentir à des relations sexuelles avec une personne âgée de 19 ans.

- a) Vrai b) Faux

11. Parmi les propositions suivantes, laquelle signifie qu'une personne consent à l'activité sexuelle?

- a) Elle sexte.
- b) Elle porte des vêtements révélateurs.
- c) Elle dit: « Tu veux passer du temps seul(e) avec moi dans ma chambre? »
- d) Aucune de ces réponses

12. Lorsqu'il y a consentement, les deux personnes se sentent :

- a) en sécurité
- b) à l'aise
- c) en confiance
- d) Toutes ces réponses

Corrigé: Jeu-questionnaire sur le consentement

1. c) Mutuel, volontaire, clair

2. d) S'il y a manipulation, il n'y a pas de consentement. Pour pouvoir donner son consentement, une personne doit se sentir à l'aise de dire « non ».

3. Faux. L'agression sexuelle consiste en tout geste à caractère sexuel non désiré qui est imposé par une personne à une autre ou en toute activité sexuelle entreprise sans le consentement ou l'accord volontaire de l'autre personne impliquée dans cette activité.

4. d)

5. Faux. Une personne qui est sous l'influence de l'alcool ou de la drogue, qui dort ou qui est inconsciente n'est pas légalement en mesure de donner son consentement. Pour que le consentement soit communiqué de façon claire, les deux personnes ne peuvent pas être ivres, elles doivent être alertes.

6. Faux. Dans la plupart des cas d'agression sexuelle, la victime connaît l'agresseur. Le plus souvent, l'agresseur (de sexe masculin ou féminin) est un partenaire, un petit ami, un patron ou un employé. Moins du cinquième des agressions sexuelles sont perpétrées par des étrangers.

7. Faux. Aucune personne de moins de 18 ans ne peut consentir à l'exploitation sexuelle, qui comprend toute participation ou exposition à la pornographie, à des services sexuels en échange d'argent, de sécurité, de nécessités de la vie ou de drogues, ou à des contacts sexuels avec une personne dans le cadre d'une relation d'autorité ou de dépendance.

8. Faux. Le consentement doit être obtenu de façon continue et peut être retiré en tout temps; par conséquent, le consentement préalable ne

s'applique pas aux activités qui se produiront plus tard. La conversation sur le consentement est continue et elle doit avoir lieu au moment de tout contact sexuel.

9. Faux. Le consentement est un dialogue continu. Une personne demande la permission de procéder à une activité et l'autre la lui donne. La conversation se poursuit pendant que l'activité continue ou change. En tout temps, une personne peut changer d'avis et retirer son consentement.

10. Faux. Au Canada, l'âge du consentement à une activité sexuelle reconnu par la loi est fixé à 16 ans. Il s'agit de l'âge légal auquel une personne peut décider d'avoir des relations sexuelles. Toutefois, la loi prévoit des exceptions visant les jeunes ayant à peu près le même âge.

- Un ou une jeune de 14 ou 15 ans peut consentir à une relation sexuelle si le partenaire a moins de 5 ans de plus que lui ou qu'elle.
- Un ou une jeune de 12 ou 13 ans peut consentir à une relation sexuelle si le partenaire a moins de 2 ans de plus que lui ou qu'elle.

Comme la personne âgée de 19 ans a moins de 5 ans de plus que la personne âgée de 15 ans, ces relations seraient légales. Toutefois, si la personne âgée de 19 ans est en position d'autorité face à la personne âgée de 15 ans, comme c'est le cas pour un entraîneur ou un enseignant, la personne âgée de 15 ans ne peut pas y consentir légalement.

11. d) Aucune de ces réponses. Le consentement ne peut pas être présumé ou implicite. Il ne faut pas confondre les flirts, les vêtements qu'une personne porte, les textes de nature sexuelle ou les communications par médias sociaux avec le consentement. Le fait que deux personnes souhaitent passer du temps ensemble dans une chambre à coucher peut simplement signifier qu'elles veulent parler en privé.

12. d)

Un élément fondamental dans ce processus : la perception de soi

La santé sexuelle est un état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité. Elle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui soient sources de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination ou violence. (OMG)

Dans cette perspective, la perception de l'image de soi est fondamentale pour faire des choix réfléchis et adopter des comportements responsables.

Qu'est-ce que l'image corporelle ?

L'image corporelle se réfère à la perception qu'une personne a de son propre corps, ce qui inclut ses pensées, ses jugements, ses émotions et ses sensations. Elle reflète les perceptions liées au format corporel, au poids, aux capacités fonctionnelles et au pouvoir d'attraction de son corps.

Une personne jouissant d'une bonne estime de soi a de meilleures chances d'adopter un style de vie sain en matière de santé que celle ayant une faible estime d'elle-même.

L'image corporelle est intimement liée à l'estime de soi. Bien que plus d'un facteur influence l'estime de soi, une image corporelle positive demeure essentielle à son développement. Des changements au niveau de l'image corporelle affecteront donc l'estime de soi d'un individu.

L'image corporelle est subjective et n'a rien de statique. Elle se module au fil du temps, de notre évolution personnelle et de celle de notre environnement. Elle se construit à partir :

- Des pensées, des valeurs et des sentiments personnels ; ce qu'on perçoit de nous-mêmes.
- Des messages véhiculés par l'entourage et de ce qu'on croit que les autres perçoivent de nous.

Le concept de soi et celui de l'image corporelle sont touchés de façon significative durant la période de l'adolescence, notamment en lien avec les transformations physiques qui

surviennent. Cela rend le jeune sensible aux modèles extérieurs, à la comparaison et à l'identification aux pairs.

Les signes d'une image corporelle saine et positive :

- Voir son corps tel qu'il est en réalité
- Aimer son corps tel qu'il est dans le moment présent
- Apprécier les habiletés et les particularités de son corps
- Avoir confiance en son corps et ses capacités
- Traiter son corps avec bienveillance
- Accepter son corps tel qu'il est

Les signes d'une image corporelle négative :

- Percevoir son corps d'une façon différente de ce qu'il est en réalité
- Éprouver du regret, de la honte, de la culpabilité ou de la haine à l'égard de son corps
- Déprécier ou rejeter certaines parties ou dimensions de son corps
- Douter de son corps et de ses habiletés
- Écouter peu, ne pas reconnaître ou nier les besoins de son corps
- Chercher à transformer son corps en fonction d'un idéal

Le vécu quotidien d'une personne a un impact important sur son image corporelle :

- Les jugements et les commentaires provenant de la famille et des pairs
- Les valeurs sociales dominantes
- La façon dont sont vécus les changements liés à la puberté
- Les perturbations de l'état du corps (accidents, maladies, handicaps), le degré de socialisation
- Certaines interactions sociales marquées par la violence
- Le harcèlement, la stigmatisation, etc.

Avoir une image de soi négative amène aussi la personne à penser qu'elle n'a pas de valeur et qu'elle mérite en quelque sorte, les expériences négatives

Ces expériences négatives peuvent se traduire par des relations sexuelles **abusives** comme l'exploitation sexuelle.

L'exploitation sexuelle est complexe et difficile à définir, en raison notamment des diverses formes sous lesquelles elle se manifeste et des activités criminelles qui peuvent y être associées. **L'exploitation sexuelle correspond notamment à une situation où un individu abuse sexuellement d'une autre personne ou l'utilise à des fins sexuelles en échange de biens ou de services** (ministère de la Sécurité publique du Québec, 2013).

Une relation de pouvoir caractérise, dans la plupart des cas, le rapport entre exploiteur et exploité. La prostitution juvénile et le proxénétisme, généralement associés aux gangs de rue au Québec, sont des formes d'exploitation sexuelle de personnes mineures (ministère de la Sécurité publique du Québec, 2013).

Dans ce contexte, l'exploitation sexuelle de mineurs est marquée par une absence de consentement ou par un consentement non valide : le consentement d'une personne mineure en situation d'exploitation n'est pas reconnu par la loi (Éducaloi, 2014b)

Banalisation de l'exploitation sexuelle et médias

Depuis quelques années, plusieurs images ou messages liés à la marchandisation de la sexualité apparaissent dans les vidéoclips ou les paroles de chanson.

L'infiltration, dans la culture populaire, des codes de la prostitution ou d'autres formes d'exploitation sexuelle préoccupe par l'influence que celle-ci peut avoir tant sur la vision des jeunes quant aux rapports hommes-femmes que sur les représentations que ces mêmes jeunes se font de la sexualité, de la séduction et des relations sexuelles.

Les adolescents se définissent comme femmes ou comme hommes de façon graduelle et ils le font notamment à travers les rôles sexuels qui leur sont présentés. Ils trouvent des modèles qui les inspirent entre autres dans la musique qu'ils écoutent et les vidéos qu'ils regardent.

À l'adolescence, ces deux activités occupent une très grande place (Bryant, 2008). Pour plusieurs jeunes, la musique rap et les vidéoclips sont un important moyen d'expression de leur identité (Arnett, 2001, cité dans Bryant, 2008).

Or, certains artistes populaires auprès des jeunes s'approprient le vocabulaire ou l'imaginaire de la prostitution. Dans les vidéoclips, comme dans les films pornographiques, le corps de la femme est souvent morcelé par des cadrages suggestifs avec la caméra.

Les femmes sont présentées comme des **objets sexuels**, seules ou en groupe, se promenant ou dansant lascivement, peu habillées – sinon en sous-vêtements –, autour d'un homme (Arnett, 2002, cité dans Kistler et Lee, 2009).

Elles jouent fréquemment un personnage de prostituée, de danseuse dans une boîte de nuit ou de domestique (Grabe et Hyde, 2009). Les chanteurs masculins ne sont pas les seuls à exploiter la sexualité dans leurs chansons.

En plus d'aborder directement l'univers de **la prostitution**, plusieurs paroles de chansons banalisent, voire érotisent l'exploitation ou la violence sexuelle.

Les conséquences de la banalisation de l'exploitation sexuelle dans les vidéoclips et les chansons

Quand on banalise l'exploitation sexuelle, on **compromet** la capacité des femmes et des hommes à créer des relations **égalitaires** (Geadah, 2003).

Or, le développement de telles relations entre les filles et les garçons est nécessaire à l'établissement de relations amoureuses et sexuelles épanouissantes basées sur la **mutualité** (Bryant, 2008).

La diffusion massive d'images et de messages stéréotypés comme ceux que présentent les vidéoclips ne sont donc pas sans conséquence sur les jeunes, qui peuvent en venir à croire que ces images et messages représentent la réalité, voire un modèle à suivre (Réseau Éducation-Médias, 2009).

Bien qu'une majorité de jeunes se disent mal à l'aise et en désaccord avec la façon dont la femme et les relations amoureuses sont représentées dans les vidéoclips, nombre d'entre eux en viennent néanmoins à intérieuriser ou à reproduire les attitudes et les comportements qu'ils y voient.

La réduction de la femme à l'état d'objet dans ces produits culturels conduirait les jeunes à banaliser les échanges sexuels et à normaliser les comportements qui tiennent de l'exploitation sexuelle : **la fille sert à attiser le regard masculin et elle n'existe que pour les hommes et leurs désirs** (Lavoie et autres, 2010; Dorais et collab., 2006).

Dans ce contexte, le consentement libre et éclairé à des gestes sexuels peut facilement être confondu avec le désir de plaire, de faire plaisir, d'être remarqué ou de rendre service et mener ainsi certains jeunes à accepter de poser des gestes sexuels qu'ils ne désiraient pas véritablement poser (Duquet, Gagnon et Faucher, 2010).

La prostitution juvénile : mieux la comprendre pour mieux la prévenir

Il s'avère très difficile d'estimer le nombre de personnes mineures qui échangent des faveurs sexuelles contre rétribution et celui des autres acteurs impliqués dans la marchandisation de la sexualité, notamment les souteneurs et les acheteurs de services sexuels (Flores et collab., 2005; Table régionale de concertation sur la prostitution juvénile, 2008).

Aussi, les jeunes voient très rarement leurs comportements comme étant de la prostitution (Flores et collab., 2005) puisqu'ils connaissent les stigmates qui peuvent y être associés et ne veulent pas être considérés par les autres ou se considérer eux-mêmes comme des prostitués.

La prostitution juvénile est généralement définie comme le « fait de pratiquer des activités sexuelles en échange de biens ou de services, prioritairement pour des motifs autres que ses propres besoins sexuels et affectifs » (Hanigan, 1990). Dans la majorité des cas, les services sexuels sont échangés contre de l'argent, mais les jeunes peuvent également recevoir d'autres types de gratification (Martin, Hearst et Widome, 2010).

Offrir de la drogue, un toit pour dormir ou un repas constituent autant de façons de créer une dette payable en faveurs sexuelles. Les filles seraient plus nombreuses que les garçons à recevoir des objets ou des vêtements contre des services sexuels (Martin, Hearst et Widome, 2010).

La notion de consentement libre et éclairé à des relations sexuelles est totalement absente des exemples de ce type.

Or, la prostitution peut prendre plusieurs formes : danse nue, service d'escorte, massages ou téléphones érotiques, photographies ou films pornographiques (Flores et collab., 2005). Les jeunes qui se prostituent se retrouvent plus souvent dans des lieux clos, des bars de danseuses, des chambres de motels, des salons de massage ou bien des appartements privés, ce qui rend le phénomène moins visible et plus difficile à cerner. La prostitution de rue est de moins en moins fréquente; toutefois, elle existe encore et, chez les jeunes, elle se traduit souvent en une prostitution de survie contre laquelle d'autres options semblent inexistantes (Martin, Hearst et Widome, 2010).

Internet et les réseaux sociaux sont aussi de plus en plus utilisés par les jeunes, particulièrement les 17-20 ans, pour faire de la sollicitation, soit dans le but d'échanger des services sexuels en ligne (cybersexe), soit dans celui de trouver des acheteurs de services sexuels potentiels (Saint-Jean, Roy et Dèque, 2012). Ces activités ont lieu sous la contrainte (Table régionale de concertation sur la prostitution juvénile, 2008), donc sans

Les raisons qui poussent les jeunes vers la prostitution

Plusieurs raisons amènent les jeunes vers le milieu prostitutionnel, qu'ils soient filles ou garçons. La raison la plus souvent invoquée dans le contexte de la prostitution par les gangs est **le besoin ou le désir de gagner de l'argent à la suite d'une fugue**, la prostitution devenant un moyen de survie (Cousineau, Fournier et Hamel, 2007). Les jeunes filles qui se prostituent dans les gangs peuvent se sentir en sécurité, du moins au début, lorsque leur chum les protège et les accueille alors qu'elles avaient des difficultés chez elles (Cousineau, Fournier et Hamel, 2007). Les jeunes filles ont également **un grand besoin de valorisation et de popularité** (Cousineau, Fournier et Hamel, 2007) : il s'agit peut-être de la première occasion où elles se sentiront populaires, appréciées et désirées.

L'aventure, la recherche de sensations fortes ou le goût de faire la fête – surtout pour les jeunes attirés par les drogues ou l'alcool et une vie nocturne trépidante (Cousineau, Fournier et Hamel, 2007; Table régionale de concertation sur la prostitution juvénile, 2008) – sont d'autres raisons possibles.

Ces raisons figurent parmi celles que les jeunes donnent le plus souvent eux-mêmes, car elles constituent des motivations conscientes. Le besoin d'affection ou d'être accepté par un adulte, la recherche de puissance ou de pouvoir associés au désir sexuel suscité chez le client, la recherche d'un milieu d'appartenance – notamment lorsqu'il s'agit de prostitution au sein d'un gang de rue ou dans un milieu clos comme un bar de danseuses nues – et le fait, pour certains garçons, d'expérimenter des activités sexuelles homosexuelles et de confirmer leur orientation sexuelle (Table régionale de concertation sur la prostitution juvénile, 2008) comptent parmi les motivations considérées comme sous-jacentes parce que les jeunes ne saisissent pas toujours qu'elles les amènent à se prostituer.

Les facteurs de risque

Plusieurs facteurs peuvent conduire un jeune à la prostitution. Le fait de les connaître aide à déceler les adolescents vulnérables et à leur offrir le soutien dont ils ont besoin (Lavoie et autres, 2010). Les jeunes qui ont vécu des abus sexuels seraient d'ailleurs surreprésentés parmi ceux qui sont exploités sexuellement (Lavoie et autres, 2010; Svedin et Priebe, 2007, cité dans Lavoie et autres, 2010; Conseil du statut de la femme, 2012).

- > Des événements stressants, comme un déménagement, une rupture amoureuse ou la séparation des parents (Lavoie et autres, 2010; Van Brunschot, Gibbs et Brannigan, 2002);
- > L'association avec des pairs déviants (Tyler, Hoyt et Whitbeck, 2000);
- > Des relations sexuelles précoces (Van Brunschot, Gibbs et Brannigan, 2002; Pedersen et Hegna, 2003; Martin, Hearst et Widome, 2010).

On recense également les facteurs prédisposants suivants :

- > Un environnement familial dysfonctionnel (Van Brunschot, Gibbs et Brannigan, 2002; Lavoie et autres, 2010; Reid, 2011);
- > Des antécédents de violence physique ou psychologique (Martin, Hearst et Widome, 2010);
- > Des antécédents de fugue (Van Brunschot, Gibbs et Brannigan, 2002; Table régionale de concertation sur la prostitution juvénile, 2008; Martin, Hearst et Widome, 2010);
- > Des antécédents d'abus de substances psychotropes (Table régionale de concertation sur la prostitution juvénile, 2008; Martin, Hearst et Widome, 2010; Pedersen et Hegna, 2003).

Ces facteurs n'ont pas tous la même incidence, mais leur accumulation augmente la vulnérabilité des jeunes par rapport au recrutement par les gangs de rue ou à l'exercice d'activités prostitutionnelles.

Les facteurs de protection

Certains facteurs peuvent, au contraire, diminuer les risques de victimisation et augmenter la capacité des jeunes à résister à des pressions et à faire des choix éclairés. La promotion de ces facteurs permet de mettre en place des moyens visant à modifier positivement les comportements et les actions des jeunes.

Parmi ces facteurs, on trouve, entre autres (ministère de la Sécurité publique du Québec, 2013) :

- > Une bonne estime de soi,
- > Un milieu familial fonctionnel et sain,
- > L'influence positive des pairs,
- > La capacité de demander et de recevoir de l'aide,
- > Un milieu de vie sécuritaire (exempt de toute forme de violence),
- > La réussite scolaire et personnelle (le jeune croit en ses capacités et est capable de se projeter dans l'avenir)

Les conséquences de la prostitution

Les personnes prostituées et exploitées sexuellement sont très vulnérables à toutes les formes de violence et d'abus, que ce soit de la part de clients, de proxénètes ou d'homophobes dans le cas des prostitués masculins.

Elles risquent donc de développer un syndrome de stress post-traumatique. Les recherches démontrent que de 55% à 90% des femmes prostituées en souffriraient (Farley et autres, 1998, cité dans Geadah, 2003) et se sentiraient en état de constante vigilance.

Même lorsque la prostitution n'engendre pas de sentiments négatifs au début, les personnes finissent très souvent par se sentir déprimées et par développer des idées suicidaires (Geadah, 2003; Table régionale de concertation sur la prostitution juvénile, 2008).

La plupart du temps, la prostitution aura de graves conséquences. Celles-ci peuvent être **d'ordre psychologique, comme la diminution de l'estime de soi, la dépression et la désensibilisation au regard de l'affectivité, de la sexualité et de l'intimité** (Table régionale de concertation sur la prostitution juvénile, 2008).

Les conséquences peuvent également être **physiques; citons notamment les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), une grossesse non désirée, la violence, la toxicomanie et l'épuisement** (Geadah, 2003; Table régionale de concertation sur la prostitution juvénile, 2008; Barnitz, 2001, cité dans Rand, 2009; McClain et Garrity, 2011; Damant, Noël et Dorais, 2007; Fleury et Fredette, 2002).

Enfin, elles peuvent être **sociales, par exemple la pauvreté, l'isolement et le décrochage scolaire** (Kidd et Coimbra Liborio, 2011).

Magazine, ***Ça s'exprime***, numéro 24 - printemps 2014 - *Contre la banalisation de l'exploitation sexuelle*

Source: Manuel "S'informer", programme *Bien dans sa tête, Bien dans sa peau, Équilibre Québec*

Chapitre 5

Dimension morale, spirituelle et religieuse



Source, image.fr.dreamstime.com/photo-

Les quatre composantes pour se définir

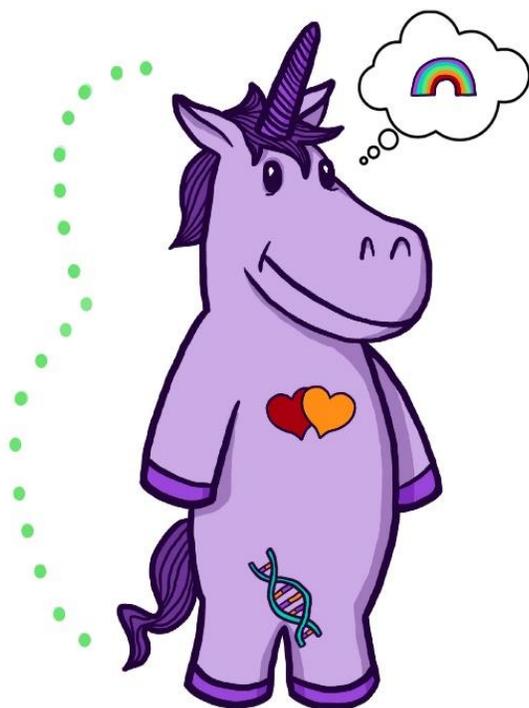
Voici 4 concepts aidants pour parler de **diversité sexuelle et de genre**. Chaque concept est indépendant, et chacun aide à se définir. De plus, chacun est un continuum, c'est-à-dire qu'habituellement, on n'est pas à un extrême ou à un autre, mais quelque part entre les deux. Autrement dit, il ne s'agit pas de concepts binaires (*je suis soit l'un, soit l'autre*).

On peut se situer à différents endroits sur chacun des continuums (*je suis un peu comme ceci, et un peu comme ça*).

Voilà pourquoi il y a une multitude de manières de se définir: être une femme, un homme ou un peu des deux, ou même refuser de s'identifier à l'un ou à l'autre.

La licorne du genre

Graphic by:
TSER
Trans Student Educational Resources



Identité de genre

-  Femme/Femme/Fille
-  Mâle/Homme/Garçon
-  Autre(s) genre(s)

Expression/présentation du genre

-  Féminine
-  Masculine
-  Autre

Sexe assigné à la naissance

-  Femme
-  Homme
-  Intersexué

Attirance sexuelle

-  Femme
-  Homme
-  Autre(s) genre(s)

Attirance sentimentale/émotionnelle

-  Femme
-  Homme
-  Autre(s) genre(s)

Plus d'informations sur :
www.transstudent.org/gender

Design by Landyn Pan

Sexe biologique

On pense souvent à tort que le sexe biologique d'une personne est soit mâle, soit femelle. Pourtant, même à ce niveau, il existe des nuances. Certaines personnes naissent avec des organes génitaux différents, à la fois mâles et femelles. Ces personnes sont intersexuées: elles possèdent des caractéristiques génitales appartenant aux deux sexes.

ORIENTATION SEXUELLE

L'orientation sexuelle, c'est l'attirance sexuelle ou amoureuse envers des gens du même sexe (homosexuel) ou de l'autre sexe (hétérosexuel). On retrouve aussi une variété d'orientations sexuelles entre les deux (bisexualité, pansexualité, asexualité, hétéroflexibilité/homoflexibilité, etc.). L'orientation sexuelle, c'est celle avec laquelle une personne est **intimement à l'aise, peu importe son genre ou son sexe.**

Identité de genre

L'identité de genre, c'est un sentiment personnel et intime: chaque personne, au fond d'elle-même, se sent et se considère comme une femme, comme un homme, comme un mélange des deux, ou ni l'un ni l'autre. C'est une façon de **se percevoir et de s'identifier**, que ça soit **en accord ou non avec le sexe assigné à la naissance.** L'identité de genre est différente de l'orientation sexuelle.

Expression de genre

L'expression de genre représente la manière dont une personne **exprime ouvertement son genre**, selon qu'elle se sente un homme, une femme, un mélange des deux ou ni l'un ni l'autre. On peut exprimer son genre **à travers son apparence, son habillement, ses comportements, les activités qu'on choisit ou le nom qu'on se donne**, par exemple. **Les critères de notre société définissent ce qui est considéré comme masculin ou féminin, mais chaque personne peut avoir une perception ou une opinion différente!**

Quelques exemples...

Jade

Jade, 16 ans, est née avec des organes génitaux féminins (**sexe biologique**). Elle s'identifie beaucoup aux caractéristiques associées au genre féminin (**identité de genre**). Elle aime tout ce qui a trait à l'esthétique et elle est toujours à la mode (**expression de genre**). Elle est plus attirée sexuellement par les femmes que par les hommes, mais elle croit qu'elle pourrait aussi tomber en amour avec un homme (**orientation sexuelle**).

Kary

Kary a 14 ans et est née avec des organes génitaux masculins (**sexe biologique**). Par contre, depuis un moment, elle préférerait avoir le corps d'une fille, car cela refléterait davantage la façon dont elle se sent à l'intérieur (**identité de genre**). Elle a toujours préféré la compagnie des filles et les activités qu'elles font. Récemment, elle a demandé à ses ami·e·s de l'appeler Kary (**expression de genre**) plutôt que Karym et elle souhaite qu'on s'adresse à elle par des pronoms féminins. Sur le plan amoureux et sexuel, elle commence à ressentir une attirance envers les filles (**orientation sexuelle**).

Cléo

Cléo, 17 ans, est né·e avec des organes génitaux masculins (**sexe biologique**). Il est confortable avec ses attributs physiques, bien qu'à l'intérieur, Cléo se sent autant masculine que féminine (**identité de genre**). Cléo aime généralement porter des vêtements associés au sexe masculin et se met parfois du vernis à ongles. Il est mal à l'aise quand les gens essaient de deviner s'il est un gars ou une fille, parce que dans le fond, il se situe quelque part entre les deux. Il est important pour Cléo qu'on l'interpelle avec des pronoms neutres (**expression de genre**). Sexuellement, Cléo préfère les hommes aux femmes (**orientation sexuelle**).

En général, les humains sont des êtres sexuels. À l'exception des personnes qui s'identifient comme étant asexuelles (pas intéressées sexuellement par des personnes, ou par le sexe lui-même). Que tu sois célibataire, que tu sois dans une relation, que tu aies des fréquentations, que tu sois marié, que tu aies des enfants ou non, que tu aies des relations sexuelles ou non, nous sommes tous des êtres sexuels, de la naissance jusqu'à la mort. Notre sexualité influence qui nous sommes et comment nous nous exprimons en tant qu'êtres sexuels.

Les façons dont nous vivons et exprimons notre sexualité sont influencées par nos valeurs, attitudes, comportements, par notre image corporelle, nos croyances, nos émotions, notre personnalité, nos expériences, ce qu'on aime et n'aime pas, notre spiritualité, et les façons dont nos attitudes sociales se sont développées.

Nous avons beau être sexuels pendant toute notre vie, il est normal d'avoir de nombreuses questions à propos du sexe et de la sexualité. C'est une bonne chose, car plus on sait de choses sur le sexe et la sexualité, mieux on est placé pour être capable de prendre en mains notre vie sexuelle et notre **santé sexuelle**.

Nous sommes tous dans un parcours où l'on apprend des choses sur notre sexualité pendant toute la vie. Nos expériences et celles des gens autour de nous influencent nos attentes et nos valeurs, en rapport avec la sexualité.

TES ACTIVITÉS ET RELATIONS SEXUELLES SONT-ELLES SAINES ET POSITIVES? RÉPONSES PERSONNELLES

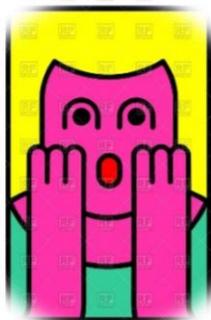
- ↙ Comment mes activités sexuelles et relations sexuelles contribuent-elles à ma qualité de vie?
- ↙ Est-ce qu'elles me procurent du plaisir?
- ↙ Mes limites sont-elles respectées? Est-ce que je respecte les limites de mon/ma/mes partenaire(s)?
- ↙ Mes activités sexuelles me placent-elles (ou placent-elles d'autres personnes) en situation de risque (p. ex., une ITSS)?
- ↙ Est-ce que je suis consentant(e), et mon/ma/mes partenaire(s) aussi?
- ↙ Est-ce que je suis, ou est-ce que mon/ma partenaire est forcé(e) à l'activité sexuelle (par une intimidation, une tricherie, ou la force physique ou d'une autre sorte)?
- ↙ Est-ce que je dis des mensonges à propos du sexe?
- ↙ Est-ce que le sexe me cause (ou à une autre personne) de la douleur physique ou émotionnelle?
- ↙ Ma relation est-elle égale, honnête et respectueuse?
- ↙ Comment ces choses me font-elles me sentir avec moi-même?
- ↙ Est-ce que cela correspond bien à mes valeurs personnelles et familiales?

*{ Il est important de reconnaître le plaisir sexuel
comme un aspect essentiel de notre éducation. }*

On peut avoir du plaisir de plusieurs façons : par exemple par le toucher, les câlins, les baisers et l'exercice, pour n'en nommer que quelques-unes. Certains des plus grands plaisirs physiques impliquent une excitation et une expérience sexuelles. Ces expériences peuvent prendre diverses formes, selon les préférences individuelles. L'exploration des nombreuses choses qui te stimulent (seul ou avec un partenaire) peut t'aider à définir ce qu'est le plaisir sexuel pour toi.

Le plaisir sexuel dépend de nombreux facteurs, comme le degré d'aisance, le sentiment de sécurité, l'humeur, l'endroit ou la position. Les relations sexuelles sécuritaires peuvent accroître le plaisir en réduisant les sources possibles d'inquiétude ou de stress.

ORGASMES

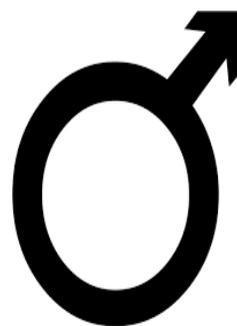


L'orgasme est souvent défini comme étant le sommet ou le point culminant de l'excitation sexuelle. L'expérience de l'orgasme est différente pour chaque personne et varie d'une rencontre sexuelle à l'autre. On peut ressentir un orgasme par la stimulation mentale et/ou physique liée à différents types d'activité sexuelle comme la masturbation, une relation sexuelle avec un partenaire, le toucher, etc.

Du point de vue physique, l'orgasme peut inclure le relâchement d'une tension musculaire accumulée, des contractions musculaires dans la région génitale et anale, un rythme cardiaque accru et une respiration accélérée.

Orgasme masculin

L'éjaculation se produit souvent pendant l'orgasme. La plupart des gens ont une période réfractaire (période de repos), après l'orgasme, pendant laquelle ils sont incapables d'avoir une autre érection ou un autre orgasme. La durée de la période de repos peut varier de quelques minutes à quelques heures, selon la personne, son âge, la situation, etc. Certaines personnes atteignent l'orgasme par la seule pénétration anale, en particulier lorsque la glande de la prostate est stimulée.



Orgasme féminin

Certaines personnes n'ont pas d'orgasme lors de la pénétration vaginale ou anale. D'autres peuvent avoir un orgasme par la seule stimulation du vagin ou de l'anus. Certaines atteignent l'orgasme lorsque le point G est stimulé; il peut même y avoir une éjaculation dans certains cas. La stimulation du clitoris est le moyen le plus répandu pour atteindre l'orgasme. Certaines personnes peuvent avoir plusieurs orgasmes de suite (orgasmes multiples).



*Plusieurs choses peuvent aider ou empêcher l'excitation sexuelle et l'orgasme. Parfois, notre capacité d'avoir un orgasme peut être affectée par des facteurs physiques comme des médicaments, la maladie ou les taux d'hormones. Des situations ou facteurs émotionnels comme des problèmes relationnels, la pression d'avoir un orgasme, des attitudes négatives par rapport à la sexualité, un historique d'abus sexuel, le stress ou une mauvaise image corporelle peuvent affecter l'excitation et la capacité d'orgasme.

Le fait d'être détendu, à l'aise avec ton/ta partenaire et en confiance dans ta sexualité, et de communiquer avec ton ou ta partenaire peut rehausser l'expérience du plaisir sexuel. Si tu as déjà atteint l'orgasme en te masturbant, tu pourrais trouver plus facile d'avoir un orgasme avec un(e) partenaire.

Mythes répandus concernant l'orgasme...

MYTHE

Un(e) bon(ne) amant(e) donnera un orgasme à son(sa) partenaire.

RÉALITÉ

L'orgasme ne peut pas être « donné » – il dépend en partie de l'état de santé physique émotionnelle. Il faut se sentir confortable et en sécurité. Cela concerne ton plaisir sexuel autant que celui de ton ou tes partenaire(s). Cela peut impliquer de te laisser être vu(e) et être vulnérable. Une communication ouverte entre les partenaires peut aussi aider à accroître la possibilité d'orgasme.

MYTHE

Le sexe a pour but que les deux partenaires atteignent l'orgasme en même temps.

RÉALITÉ

Si les deux partenaires ont un orgasme en même temps, c'est probablement une coïncidence.

MYTHE

Pour qu'une relation sexuelle soit bonne, il faut arriver à l'orgasme.

RÉALITÉ

Le plaisir et la satisfaction sexuelle sont des expériences différentes pour chaque personne. Il n'est pas nécessaire d'atteindre l'orgasme pour avoir du plaisir dans une relation sexuelle.

MYTHE

Orgasme = plaisir.

RÉALITÉ

L'orgasme n'est pas toujours agréable. Par exemple, une personne pourrait en avoir un en situation d'agression. Son corps pourrait réagir à la stimulation, mais cela ne signifie pas que l'expérience est plaisante.

Les facteurs qui influencent et soutiennent votre santé et votre bien-être d'ordre sexuel

Droits

Il serait impossible de parler de la santé sans aborder les **droits**.

Toutes les personnes ont des droits en ce qui a trait à la santé sexuelle. Ces droits sont **universels** et s'appliquent à tous les individus, peu importe qui ils sont et où ils vivent. Tous les êtres humains sont fondamentalement égaux; chacun mérite d'être traité avec **respect** et **dignité** et de vivre sans discrimination.

Les droits de la personne sont un **ensemble de droits et de responsabilités**. Nous y avons droit, mais nous avons également la responsabilité de respecter les droits des autres dans nos actions et nos interactions.

Quel est le lien entre les droits de la personne et la santé sexuelle?

Les **droits sexuels** sont les droits de chaque être humain de contrôler pleinement sa **sexualité, sa reproduction et son genre**, y compris sa santé sexuelle. Les droits sexuels sont fondamentaux en matière d'égalité, de dignité et de protection contre la discrimination, la coercition, la violence et les préjudices.

Le respect de nos droits est essentiel à notre santé. Ceci vaut également pour notre santé sexuelle qui est liée à notre capacité d'accéder aux soins dont nous avons besoin, à l'information nécessaire pour prendre des décisions de santé et les appliquer ainsi qu'aux protections et aux recours pertinents contre la discrimination.

Notre santé et notre bien-être d'ordre sexuel : points importants à retenir

La santé sexuelle, ce n'est pas seulement l'absence de maladie : c'est un aspect essentiel et positif de l'expérience humaine. Même s'il peut être difficile et inconfortable pour certains d'entre nous de parler de sexe et de santé sexuelle, il n'en demeure pas moins que notre bien-être général passe par les dimensions physiques, émotionnelles, mentales et sociales de notre genre et de notre sexualité.

Le thème de la santé sexuelle englobe de nombreux sujets importants comme les questions et préoccupations concernant les façons d'avoir des relations sexuelles confortables et agréables, la santé génésique, les ITS ou la dysfonction érectile. Nous avons le droit à la santé sexuelle, à des informations de santé sexuelle fondées sur des données, à des politiques publiques propices à la santé sexuelle, de même qu'au plaisir.

Nous pouvons cultiver la santé et le bien-être d'ordre sexuel par divers moyens importants. La première étape est de se **renseigner et de parler** de notre santé sexuelle avec des personnes significatives et des professionnels des soins de santé.

Plaisir

Il y a plusieurs raisons de pratiquer le sexe; l'une d'elles est de ressentir du **plaisir**.

Lorsque nous parlons de santé et de bien-être d'ordre sexuel, nous nous concentrons trop souvent sur la prévention ou sur des résultats néfastes comme les infections ou les grossesses non planifiées. Même si ces sujets sont importants, prendre soin de notre santé sexuelle signifie aussi nous occuper de notre satisfaction sexuelle et de notre bien-être sexuel en général.

Il est important de discuter du plaisir, car c'est une facette essentielle de l'épanouissement personnel.

La stimulation sexuelle est-elle synonyme de réponse sexuelle?

Le **désir** peut parfois s'accompagner **d'excitation sexuelle**. Il est possible de ressentir de l'excitation pour une personne en particulier, en regardant quelque chose (par exemple, de la pornographie ou d'autres images sexuelles), en rêvant au sexe ou en y pensant. Lorsque cela se produit, **des sensations très intenses de stimulation sexuelle** (afflux de sang aux organes génitaux, sensibilité accrue au toucher, érection ou sensation de moiteur ou de lubrification à la vulve ou au pénis) peuvent apparaître dans ton corps. Dans un tel cas, nous avons souvent le sexe (y compris la masturbation) à l'esprit, mais la stimulation et l'excitation sexuelle n'arrivent pas toujours au même moment.

De la même façon, ne pas avoir de réponse d'excitation lorsque tu tentes de passer aux actes avec quelqu'un ne signifie pas que tu ne trouves pas cette personne attirante.

Sexualité saine et relations saines

Les humains sont généralement des êtres sexuels. L'expérience de la sexualité est façonnée par **nos valeurs**, nos **attitudes**, nos **comportements**, notre **image corporelle**, nos **croyances**, nos **émotions**, notre **personnalité**, nos **expériences**, nos **préférences**, notre **spiritualité** et toutes les facettes de notre socialisation.

Même si nous sommes en grande partie des êtres sexuels, il est normal d'avoir plusieurs interrogations à propos du sexe et de la sexualité. Nous sommes tous engagés dans un processus d'apprentissage en ce qui concerne notre sexualité, c'est un processus qui durera toute la vie. Plus nos connaissances sur le sexe et la sexualité sont étoffées, plus nous sommes capables de prendre en charge notre vie sexuelle et notre santé sexuelle.

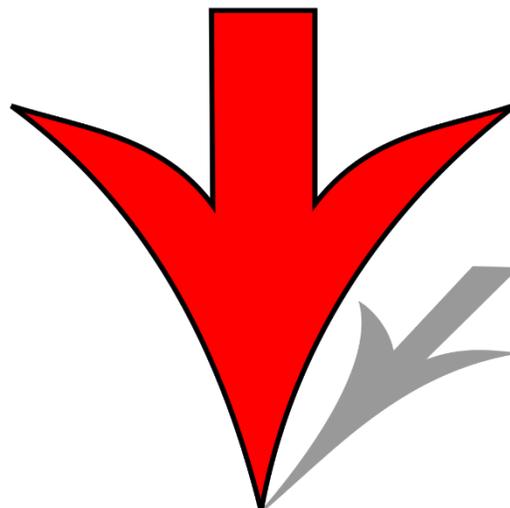
Lorsqu'il est question de santé sexuelle et d'expériences sexuelles, les relations sont un sujet incontournable. Toute relation n'est pas sexuelle; des relations saines et des réseaux de soutien sociaux de qualité ont un impact direct sur notre bien-être, voire sur notre espérance de vie.

Des relations solides et saines nous aident à gérer efficacement le stress, à résoudre les problèmes et à surmonter les défis de la vie. L'état de nos relations influence également notre satisfaction sexuelle. Le fait de savoir comment développer des relations saines fait partie intégrante du bien-être général de toute personne.

Sécurité dans les relations

Le fait de pouvoir vivre **sans violence** ou **menace de violence** (y compris la violence sexuelle, la coercition sexuelle, les traitements dégradants et le harcèlement) est **un aspect clé** de la santé et du **bien-être** d'ordre **sexuel**. La violence affecte nos vies, [notre santé mentale](#) et notre capacité d'accéder à des ressources et à du soutien.

***Si tu vis une telle situation, consulte les ressources d'aide suivantes :**





Réseaux des ressources d'aide et de soutien

- Réseau de la santé et des services sociaux du Québec

Centres de santé et de services sociaux (CSSS)

Ligne Info-Santé du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de sa région : 811

- Santé Canada www.hc-sc.gc.ca/

- **Associations professionnelles**

Association des sexologues du Québec <http://www.associationdessexologues.com/>

Regroupement professionnel des sexologues du Québec <http://www.rpsq.org/accueil.php>

Tel-jeunes : 1 800 263-2266 <http://teljeunes.com>

Ligne parents : 1 800 361-5085, Centre de référence du Grand Montréal 514 527-1375

Gai Écoute 1 888 505-1010 <http://www.gai-ecoute.qc.ca/>

Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (C.A.L.A.C.S.) de sa région

Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC) calacs.ca S.O.S Violence conjugale : 1 800 363-9010

cavac.qc.ca <http://www.sosviolenceconjugale.ca/>

Suicide Action Montréal (SAM) : 1 866 APPELLE (277-3553)

S.O.S Grossesse 1 877 662-9666 <http://www.sosgrossesse.ca/>

Agressions sexuelles 1 888 933-9007

*Pour consolider tes apprentissages, rends-toi sur le site de **Télé-Québec**, visionne le documentaire suivant, réponds ensuite aux questions.

Il présente une vision réaliste de la sexualité dans notre société actuelle.

<https://zonevideo.telequebec.tv/media/40511/ados-sexe-et-confidences/ados-sexe-et-confidences>



Suite à l'écoute du reportage, réponds aux questions suivantes :

Quelle est la vision des parents par rapport à la sexualité des adolescents?

Explique l'anxiété de performance

Chez les garçons

Chez les filles

**Quelles sont les conséquences de la diffusion d'images personnelles sur les réseaux sociaux ?
(Photos-vidéos)**

Comment réagis-tu au fait que 1 garçon sur 5 qui reçoit une image la partage avec ses amis ?

Ton avis :

Penses-tu que l'éducation sexuelle présente dans les écoles est suffisante?

Si non, quelles sont tes recommandations?

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Documents, revues, manuels

DORAIS, Michel et Daniel SANSAFAÇON. « À propos de l'orientation sexuelle », Le Petit magazine de la formation personnelle et sociale, vol. 4, no 5, 1996, p. 1-6.

DUQUET, Francine et Anne QUÉNIART. Outiller les jeunes face à l'hypersexualisation, Formation et outils didactiques. Accessible en ligne : <http://www.hypersexualisationdesjeunes.uqam.ca> DUQUET, Francine. « Les défis de l'éducation sexuelle dans le cadre du renouveau pédagogique au Québec »,

Éducation Canada, vol. 46, no 2, 2006, p. 9-12. DUQUET, Francine. « Trouver les mots justes; aller au-delà du malaise...

Pourquoi est-ce si difficile de parler d'amour et de sexualité aux enfants et aux adolescents ? », Vie pédagogique, avril 2006, 33-36.

FERNET, Mylène. Amour, violence et adolescence, Québec, Presses de l'Université du Québec, 2005

FRAPPIER, J.-Y., N. HALEY et C. ALLARD-DANSEREAU. Abus sexuels, Montréal, Les Presses de l'Université de Montréal, p. 19-32. 1990. GAGNIER, Nadia. Miroir, miroir... je n'aime pas mon corps !

Le développement de l'image corporelle chez les enfants, les adolescents et les adultes, Les Éditions La Presse, 2007, 137 p. GAUDREAU, Louise. « Où va l'éducation sexuelle ? ».

Revue sexologique, vol. 5, no 2, 1997,

GERMAIN, B. et P. LANGIS. La sexualité : regards actuels. Laval, Éditions Beauchemin, 2003,

LE BRETON, DAVID. Signes d'identité. Tatouages, piercings et autres marques corporelles, Paris, Métailié, 2002, 224 p. OTIS, J. et autres.

Le SIDA : aspects psychosociaux, culturels et éthiques, Québec, Éditions du Méridien, 1997, p. 195-235.

QUÉBEC, AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. Lignes directrices canadiennes pour l'éducation en matière de santé sexuelle. Ottawa, gouvernement du Canada,

QUÉBEC, MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Magazine Ça s'exprime. Magazine des intervenants menant des activités d'éducation à la sexualité auprès des jeunes du secondaire. Accessible en ligne : <http://casexprime.gouv.qc.ca/fr/magazine>. QUÉBEC, MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX.

Programme national de santé publique 2003-2012 – Mise à jour 2008. Québec, gouvernement du Québec, 2008, 126 p. QUÉBEC, GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. Prévenir, dépister, contrer la violence conjugale.

Politique d'intervention en matière de violence conjugale. Québec, 1995, 77 p. QUÉBEC, MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX.

Les situations de vie des adultes visés par la formation générale commune, Québec, gouvernement du Québec, 2003, 59 p. QUÉBEC, MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DIRECTION DE LA FORMATION GÉNÉRALE DES ADULTES.

L'éducation à la sexualité en milieu scolaire : oui, mais comment ? Guide de soutien à la mise en œuvre d'une démarche préscolaire, au primaire et au secondaire, gouvernement du Québec, 2008, 66 p. QUÉBEC, MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DIRECTION DE LA FORMATION GÉNÉRALE DES JEUNES.

Au-delà du plaisir. Guide canadien sur la contraception. Ottawa : Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, 2000, 195 p. (Mise à jour : www.sogc.org) Références bibliographiques 158

Le phénomène-drogue et les jeunes. Facteurs susceptibles d'influencer les effets et les conséquences de l'usage des psychotropes. Ministère de l'Éducation, 1987, 75 p. formation continue, Québec, gouvernement du Québec, 2008, 124 p. QUÉBEC, MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX.

L'éducation à la sexualité dans le contexte de la réforme de l'éducation - Outils pour l'intégration de l'éducation à la sexualité dans la réforme de l'éducation. Québec, gouvernement du Québec, 2003, 56 p. PARADIS, A.-F. et J. S. LAFOND.

Manuel "S'informer", programme Bien dans sa tête, Bien dans sa peau, Equilibre Québec,

Exercice étude de cas sur l'image de soi et les conséquences d'une relation saine ou malsaine

Références Internet

<https://sites.google.com/site/roxaneroussypfinal/la-sexualite-de-la-revolution-tranquille-a-aujourd'hui>

<https://www.teljeunes.com/Tel-jeunes/Tous-les-themes/Sexualite>

<https://zonevideo.telequebec.tv/media/32115/ma-fille-n-est-pas-a-vendre/ma-fille-n-est-pas-a-vendre>

<https://cliniquelactuel.com>

<https://www.srhweek.ca/fr/sexualite-saine-relations-saines/sexual-pleasure/>

<https://teachingsexualhealth.ca/teachers/wp-content/uploads/sites/4/2017/03/2017-CALM-Consent-1-French.pdf>

Éducation aux adultes, Centre de documentation sur l'éducation aux adultes et la condition féminine
<http://catalogue.cdeacf.ca>

Images

mediasansfaute.com/8-banques-dimages-gratuites-libres-de-droits/

<https://pixabay.com/fr/>

<https://stockphotos.io/>

<https://freephotos.cc/fr>

Notes personnelles



Document créé par :

Isabelle Simard, CSPB, mars 2019