



HAL
open science

**Séances d'éducation à la vie sexuelle et affective,
enquête de satisfaction et évaluation du jeu Câlin
Malin® par des élèves de troisième du collège de Guilers
(Finistère Sud), du 12 au 19 novembre 2019**

Lisa Jegou

► **To cite this version:**

Lisa Jegou. Séances d'éducation à la vie sexuelle et affective, enquête de satisfaction et évaluation du jeu Câlin Malin® par des élèves de troisième du collège de Guilers (Finistère Sud), du 12 au 19 novembre 2019. Sciences du Vivant [q-bio]. 2020. dumas-03068432

HAL Id: dumas-03068432

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03068432>

Submitted on 15 Dec 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0
International License

ÉCOLE DE SAGES-FEMMES
UFR de Médecine et des Sciences de la Santé
BREST

MEMOIRE DE FIN D'ETUDES
DIPLOME D'ETAT DE SAGE-FEMME
Année 2020

Séances d'éducation à la vie sexuelle et affective :
Enquête de satisfaction et évaluation du jeu Câlin Malin® par
des élèves de troisième du collège de Guilers (Finistère
Nord), du 12 au 19 novembre 2019

Présenté et soutenu par Lisa JEGOU
Née le 9 octobre 1996

Directrice de mémoire : Fanny FUR, médecin directeur du centre de planification et d'éducation
familiale, protection maternelle et infantile, département du Finistère (29)

REMERCIEMENTS

Je souhaite remercier toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin à l'élaboration de ce mémoire.

L'École de Sage-Femme de Brest, pour son accompagnement et sa bienveillance tout au long de mes études.

Les étudiants sage-femme ainsi que la Corporation des Étudiants Sage-Femme de Brest, qui m'ont aidé pour ce mémoire en participant aux séances.

Mme LAMOUR, pour son aide dans l'organisation des séances au collège de Guilers.

Dr FUR et Mme DELPECH DUNOYER, pour votre disponibilité, votre patience, vos conseils et vos encouragements.

Mr LANCIEN et Sandrine, pour leur aide précieuse avec les statistiques.

Mes amis pour m'avoir toujours soutenue et épaulée pendant ces années.

Mes amies de promotion, qui m'ont toujours entourée, motivée, rassurée. Je ne serais pas la personne et la future professionnelle que je suis sans vous.

Ma famille, et en particulier ma mère, pour ses encouragements et son soutien inconditionnel, plus tard je veux devenir comme toi.

TABLE DES MATIÈRES

I. INTRODUCTION	5
II. MATÉRIEL ET MÉTHODES	9
A. TYPE D'ETUDE	9
B. POPULATION, LIEU ET PERIODE D'ETUDE	9
C. SUPPORT : JEU CALIN MALIN®.....	10
D. RECUEIL DE DONNEES	11
E. ANALYSE DES RESULTATS.....	12
III. RÉSULTATS	13
A. PRESENTATION DE LA POPULATION.....	13
B. INFORMATIONS PREALABLES A LA SEANCE ET SOUHAIT DES ELEVES	13
C. JEU CALIN MALIN®	16
1. <i>Intérêt des élèves en fonction des thématiques</i>	18
2. <i>Apport de connaissance en fonction des thématiques</i>	19
3. <i>Appréciation générale du format du jeu</i>	20
D. ÉTUDE DE LA SATISFACTION DE LA SEANCE	21
E. REMARQUES LIBRES DES ELEVES	23
IV. DISCUSSION	25
A. PRINCIPAUX RESULTATS DE CETTE ETUDE	25
B. FORCES ET LIMITES	25
C. DISCUSSION AUTOUR DES PRINCIPAUX RESULTATS DE CETTE ETUDE	27
1. <i>Informations préalables à la séance</i>	27
2. <i>Les sources d'information des jeunes sur l'éducation à la vie sexuelle et affective</i>	27
3. <i>Avec qui et comment les jeunes souhaitent-ils en parler ?</i>	29
4. <i>Quels sont les thèmes qui intéressent les jeunes ?</i>	30
5. <i>Que penser du jeu Câlin Malin® ?</i>	30
6. <i>Les limites du jeu Câlin Malin®</i>	32
7. <i>Continuer à améliorer les séances d'éducation à la vie sexuelle et affective</i>	33
V. CONCLUSION	35
VI. BIBLIOGRAPHIE	37
VII. ANNEXES	40

ABRÉVIATIONS

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

IST : Infection sexuellement transmissible

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

UNESCO : Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture

CSE : Comprehensive Sexual Education

ECS : Éducation Complète à la Sexualité

CPEF : Centre de Planification et d'Éducation Familiale

VAS : Vie Affective et Sexuelle

PIJ : Point Infos Jeunesse

BIJ : Bureau Information Jeunesse

PMI : Protection Maternelle et Infantile

HPST : Hôpital Patient Santé Territoire

CESFB : Corporation des Étudiants Sage-Femme de Brest

ADIJ 22 : Association Départementale d'Information Jeunesse des Côtes d'Armor

IREPS : Instances Régionales d'Éducation et de Promotion en Santé

VIH : Virus Immunodéficience Humaine

CNGOF : Conseil National des Gynécologues Obstétriciens

I. INTRODUCTION

La santé sexuelle a été définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme étant « un état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité ». L'OMS prône une « approche positive et respectueuse de la sexualité (...) ainsi que la possibilité d'avoir des expériences qui soient source de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination ou violence » (1). L'adolescence est une période charnière de la vie d'un individu, zone floue, empreinte de changements physiques mais également psychiques. Elle se définit par la transition entre l'enfance et l'âge adulte, plus classiquement entre 10 et 19 ans (2).

Dans notre société actuelle, la parole se libère progressivement quant à la sexualité, qui devient un sujet de moins en moins tabou. Par exemple, des multinationales, comme Netflix®, se mettent aussi à délivrer des messages de prévention et d'information sur le thème de la sexualité, avec l'élaboration d'un guide gratuit à destination des jeunes « Le Petit Manuel Sex Education », dans le cadre de la promotion d'un de leur programme. Ce guide réalisé par la multinationale et la photographe belge Charlotte Abramow reprend les bases de la sexualité sur un ton décomplexé en abordant les thématiques du consentement, du genre, de l'anatomie, de la masturbation, des règles, de la contraception, etc. (3)

Cette société devient ainsi hyper sexualisée avec le développement du multimédia, l'accès plus précoce à internet, ses informations positives mais également avec ses potentielles dérives, notamment la pornographie (4). Les jeunes ont une quantité d'informations à portée de « clic », mais se trouvent bien souvent en quête de sens, c'est un des paradoxes de cette génération 2.0 (Sajus N., Docteur en psychologie et sexologue) (5). L'adolescence est le moment idéal pour mettre en place des habitudes et des modes de vie sains y compris dans le domaine de la vie sexuelle et affective. C'est une période de transition, avec des changements physiques, mais aussi affectifs et sociaux (6). Il est donc nécessaire que les jeunes puissent trouver une information scientifiquement fiable et bienveillante quant à leur vie affective et sexuelle, et ce, au sein même de l'Éducation Nationale.

Il existe aujourd'hui en France une nette augmentation des taux d'Infections Sexuellement Transmissibles (IST) à Chlamydia et Gonocoques, particulièrement chez les jeunes : 40% des IST concernent les 15-24 ans (7). L'usage préservatif est en recul (8) avec une efficacité moins bien comprise de ce dernier (9). Concernant l'Interruption Volontaire de Grossesse (IVG), le taux reste stable depuis 2013 (10) avec un chiffre chez les mineures bretonnes inférieur à la moyenne nationale (4 contre 6,1 pour 1000) (11). L'enquête Sidaction de 2017 (12) montrait que les jeunes ont un sentiment d'informations en baisse, concernant ces thématiques de la vie affective et sexuelle, ceci

est retrouvé également à l'échelon local avec 46% des jeunes trouvant l'information insuffisante sur la prévention des risques encourus (13).

Dans ce contexte, l'UNESCO (Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture) a élaboré en 2009 les « Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle » qui ont été revisités en 2018. C'est à travers ces documents qu'apparaît la Comprehensive Sexuality Education (CSE) ou Éducation Complète à la Sexualité (ECS). C'est la seule méthode ayant démontré son efficacité en matière de diminution du nombre de partenaires, d'augmentation de l'utilisation du préservatif et de la contraception, de diminution du nombre de grossesses non désirées, de diminution du taux d'IST, et de diminution des comportements à risque (6). L'importance de l'implication des jeunes dans les campagnes de prévention leur étant destinée a été également démontrée (14). Il est donc primordial d'intégrer ces jeunes au développement des politiques de santé publique les concernant.

« L'éducation complète à la sexualité (ECS) est un processus d'enseignement et d'apprentissage fondé sur un programme portant sur les aspects cognitifs, affectifs, physiques et sociaux de la sexualité. Elle vise à doter les enfants et les jeunes de connaissances, d'aptitudes, d'attitudes et de valeurs qui leur donneront les moyens de s'épanouir – dans le respect de leur santé, de leur bien-être et de leur dignité –, de développer des relations sociales et sexuelles respectueuses, de réfléchir à l'incidence de leurs choix sur leur bien être personnel et sur celui des autres et, enfin, de comprendre leurs droits et de les défendre tout au long de leur vie » (UNESCO, 2018) (6).

Au vu de tous ces éléments, depuis 2001, la France a mis en place des politiques relatives à la mission d'informations des élèves, collégiens et lycéens, quant à l'éducation à la vie sexuelle et affective, et cela à raison de 3 séances annuelles dès l'entrée dans le secondaire (15). Ces séances sont axées sur l'aspect **biologique** (anatomie, physiologie, reproduction, prévention infections sexuellement transmissibles), **psycho-émotionnel** (estime de soi, compétences psycho-sociales, relations interpersonnelles, émotions et sentiments) ainsi que sur le versant **juridique et social** de la sexualité (droits et devoirs du citoyen, mésusages des outils numériques et des réseaux sociaux, risques de l'exposition aux images pornographiques, violences sexistes et sexuelles) ; le tout devant se faire dans une approche globale, positive et bienveillante. Cette démarche a pour but de favoriser l'estime de soi, le respect de soi et des autres, l'acceptation des différences mais aussi la compréhension et le respect de la loi et des droits humains (16). Ces séances sont à différencier des enseignements théoriques dispensés et viennent en complément de ces apports. Une organisation adéquate de ces séances permet à l'élève de ne pas être passif mais de le faire pleinement participer. Ces séances d'éducation à la vie sexuelle et affective doivent aussi permettre

à l'élève d'identifier les lieux, les personnes, ou encore les sites internet ressources, où l'on dispense une information scientifique et valide, autre que son établissement scolaire.

« L'éducation à la sexualité vise principalement à apporter aux élèves, en partant de leurs représentations et de leurs acquis, les informations objectives et les connaissances scientifiques qui permettent de connaître et de comprendre les différentes dimensions de la sexualité ; elle doit également susciter leur réflexion à partir de ces informations et les aider à développer des attitudes de responsabilité individuelles, familiales et sociales. » (Bulletin officiel du 17 février 2003) (17). »

Cependant, seuls 10 à 21% des élèves du secondaire reçoivent le nombre de séances prévues par la loi (18). Mais pour autant, la majorité des élèves reçoivent au minimum une séance dans leur cursus. A l'échelon local du Finistère, la législation n'est pas non plus respectée (19) : en effet, les collégiens ne reçoivent qu'une seule intervention par an en moyenne, et majoritairement en troisième. Plusieurs éléments peuvent expliquer ce non-respect de la législation : la difficulté d'aménager des plages horaires pour ces séances avec un programme d'enseignement chargé, le manque de personnel qualifié, les contraintes budgétaires etc.

Pourtant, de très nombreux supports existent pour animer ces séances d'éducation à la vie sexuelle et affective allant du diaporama au jeu de société en passant par les vidéos éducatives, les questions réponses, ou encore les jeux de rôles. Aucun support n'est imposé par les instances nationales, et le choix revient à l'animateur de la séance. Les établissements scolaires peuvent faire appel au personnel de l'éducation nationale (professeurs, infirmières scolaires,), mais également à des partenaires extérieurs pour animer ou co-animer ces séances (16).

A noter que sur le Finistère, les Centres de Planification et d'Éducation Familiale (CPEF) du département se mettent à disposition en début d'année scolaire, selon une cartographie définie, pour tous les collèges publics, considérés par le Conseil départemental comme établissements prioritaires concernant ces séances d'informations collectives en « Vie affective et sexuelle » (VAS). Ces établissements ont ensuite le choix de répondre ou non à cette sollicitation, de faire intervenir d'autres professionnels de leur choix, ou leurs propres équipes éducatives pour la réalisation de ces séances de prévention. En ce qui concerne les autres établissements scolaires (collèges privés, lycées publics et privés), ils peuvent également solliciter un (CPEF), qui répondra favorablement ou non en fonction de ses possibilités, mais aussi une autre structure éventuelle ou leur propre équipe éducative. Ainsi, les professionnels intervenant sur notre département, pour ces séances d'information collectives en VAS, sont des infirmiers scolaires, des professeurs, des associations (Planning familial, Point Infos Jeunesse (PIJ), Bureau Information Jeunesse (BIJ), etc), des

psychologues, des professionnels de CPEF et/ou de Protection Maternelle et Infantile (PMI) (sages-femmes, conseillères conjugales et familiales, infirmières, médecins).

La sage-femme est une personne ressource en ce domaine depuis 2009, avec la loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) qui fait de ces professionnelles des acteurs de la prévention et de la promotion à la santé (20), et en particulier de la Santé Sexuelle.

Il paraît donc nécessaire de réfléchir aux séances d'éducation à la vie sexuelle et affective dans le but de répondre au mieux aux besoins des jeunes et donc par-là, les intégrer pleinement à nos réflexions. C'est à eux de définir les sujets, la manière, et les intervenants qu'ils souhaitent pour disposer d'une information claire loyale et appropriée sur un sujet aussi intime que leur vie sexuelle et affective.

L'étude se déroule dans la commune de Guilers, une ville de presque 8000 habitants proche de la métropole de Brest, dans le département du Finistère. Nous avons sélectionné le niveau troisième pour cette étude et choisi l'outil Câlin Malin® (21), qui était déjà mis en place dans cet établissement via un partenariat avec la Corporation des Étudiants Sage-Femme de Brest. Cet outil a été créé en Bretagne, il est facilement malléable, et ne nécessite que peu de moyens. L'école de Sage-Femme de Brest en possède un et l'infirmerie scolaire du collège de Guilers également.

Par le biais d'un questionnaire de satisfaction distribué à la fin de chaque séance aux élèves, l'objectif de ce travail de recherche est double. Tout d'abord d'identifier les thématiques qui intéressent les jeunes, comment ils souhaitent en parler et avec qui ; puis dans un second temps, de voir si l'outil Câlin Malin® permet de répondre à leurs attentes.

II. MATÉRIEL ET MÉTHODES

A. Type d'étude

Il s'agit d'une étude observationnelle sur un mode quantitatif. Il a été choisi d'utiliser un questionnaire de satisfaction. Ce type de questionnaire avec des choix encadrés et peu de questions ouvertes nous permet de traiter un maximum d'informations pour un nombre élevé de questionnaires récupérés (90).

B. Population, lieu et période d'étude

Au vu des contraintes organisationnelles et parce qu'un partenariat existait déjà sur ce site, une étude auprès des élèves de troisième du collège de Guilers (Finistère) a été menée. En effet, l'infirmière scolaire de cet établissement a mis en place depuis quelques années une séance de 1h30 sur l'éducation à la vie sexuelle et affective pour le niveau troisième tous les ans en partenariat avec les étudiants sage-femme brestois par le biais de la Corporation des Étudiants Sage-Femme de Brest (CESFB).

Pour cette année scolaire 2019-2020, le niveau troisième était composé de 100 élèves répartis en 4 classes. Les séances ont été réalisées en demi-classe (une douzaine d'élèves), permettant de meilleurs échanges entre les participants et les intervenants mais aussi entre les participants entre eux. 8 séances ont été organisées. Ces séances se sont déroulées le 12 novembre et le 19 novembre 2019 avec 2 séances par demi-journée. Des étudiants sage-femme de 3^{ème} et de 5^{ème} année, sur la base du volontariat, ont animé ces séances à raison de 2 séances minimum par étudiant : 8 étudiants ont ainsi été mobilisés. L'infirmière scolaire était présente pendant toutes les séances.

D'un point de vu règlementaire, les autorisations préalables ont été obtenues de la part du chef d'établissement. Il n'est pas nécessaire de recueillir une autorisation parentale car les données récupérées ne sont pas considérées comme des données sensibles implatant la personne humaine et le questionnaire est totalement anonyme. Les élèves pouvaient s'opposer à la participation de l'étude.

C. Support : Jeu Câlin Malin®

Ce jeu a été créé en 2001 par l'Association Départementale d'Information Jeunesse des Côtes d'Armor (ADIJ 22). Il a été développé sous l'impulsion d'une campagne du gouvernement au début des années 2000 visant à mobiliser des acteurs locaux quant à la mise en place d'actions de sensibilisation et de prévention, initialement sur la contraception. Dès les premières étapes de conception du jeu, des jeunes de 16 à 20 ans ont été impliqués, autant sur le fond que sur la forme. Un groupe de travail a ensuite été créé, composé de professionnels du corps médical et médico-psycho-social. Un premier test a été réalisé auprès de jeunes (collégiens, lycéens, jeunes en insertion) pour recueillir d'éventuelles améliorations. Devant l'enthousiasme suscité par cet outil, le comité de pilotage a décidé de le développer à plus grande échelle et d'en mettre à la disposition du département ainsi qu'à la vente.

Câlin Malin® a été vendu en 856 exemplaires depuis sa création, dont 87 en Bretagne, également partout en France, y compris les départements et territoires d'Outre-Mer, mais encore à l'International (Belgique, Suisse, Allemagne, Afrique du Nord, Hong Kong...). Une large majorité des exemplaires (85%) a été achetée directement par les établissements scolaires. Le reste se répartit dans les Instances Régionales d'Éducation et de Promotion en Santé (IREPS), les PIJ, les Missions Locales, les CPEF, le planning familial, quelques services hospitaliers spécialisés pour les adolescents et certaines collectivités. Depuis 2014 la forme du jeu a été revue (notamment le plateau de jeu) puis des mises à jour du contenu ont été réalisées en 2014 puis en 2016. Il n'y a pour le moment pas de projet de mise à jour du jeu par l'ADIJ 22 (21).

« **Un outil pour échanger sur la contraception et la relation amoureuse** » (ADIJ 22)

Le jeu Câlin Malin® (voir annexe I) se présente sous la forme d'un jeu de plateau. Ce jeu est destiné à un public de 13 à 20 ans avec la possibilité de l'adapter à un public plus âgé. Le temps de l'animation conseillé est de 1h30 à 2h avec des groupes de 10 à 15 jeunes maximum. Les élèves peuvent jouer seuls ou bien en équipes. Les jeunes échangent autour de questions et de 6 thèmes, le tout animé par un ou plusieurs intervenants. Il existe également des cartes « défis » conçues pour dynamiser les séances (12 défis proposés).

Les 6 thèmes abordés dans le jeu sont :

- Les moyens contraceptifs et les dérapages de contraception ; avec 50 questions
- Le cycle féminin et le corps humain ; avec 49 questions
- La relation amoureuse et la sexualité (notamment l'homosexualité) ; avec 54 questions

- Les situations à risque et les IST (notamment les agressions sexuelles) ; avec 48 questions
- La grossesse désirée ou non (notamment l'IVG) ; avec 42 questions
- Les informations pratiques (la consultation gynécologique, les structures ressources et les informations diverses) ; avec 44 questions

L'élève lance la roue et tombe sur un thème ou sur une case défi. S'il tombe sur une case « thème », l'animateur de la séance qui a en sa possession les cartes avec les questions choisit la question qu'il va poser, certaines questions étant précédées d'une étoile pour signaler le côté « important » de la question. Le ou les élève(s) répond(ent) puis une réponse est proposée par l'animateur, le jeu prévoit également une réponse à la question. Si l'élève tombe sur une case « défi » alors il en choisit un et doit le réaliser. Il existe des défis de deux types. Les défis en équipe sont par exemple « citez les principaux éléments d'une relation amoureuse durable » ou « faites deviner un mot au reste de l'équipe : préservatif féminin, dispositif intra-utérin, spermatozoïde... ». Les défis collectifs sont par exemple « quelle est la plus belle chanson d'amour », « écrire une déclaration d'amour ou une lettre de rupture en différents formats : texto, avec des mots imposés... ».

La présence d'un professionnel de santé (infirmière scolaire, étudiant en santé, sage-femme, médecin...) est impérative, ou à minima quelqu'un de formé à l'éducation à la vie sexuelle et affective, pour que la séance soit productive et garante d'une bonne information.

D. Recueil de données

Un questionnaire de satisfaction de type quantitatif a été choisi pour faciliter le traitement des données et en traiter un maximum. Une échelle de Likert a été utilisée pour une partie des questions. Cette échelle a permis de proposer un ensemble de réponses permettant de nuancer une opinion sur un sujet. Elle comprend ici 5 degrés représentés par des smileys : tout à fait d'accord / très satisfait ; plutôt d'accord / satisfait ; sans avis ; plutôt pas d'accord / insatisfait ; pas d'accord du tout / très insatisfait.

Le questionnaire comprend plusieurs parties (annexe II). La première partie est consacrée à l'explication de l'étude : textes explicatifs et instructions. La deuxième partie recueille des informations générales sur l'élève (classe, sexe, âge). La troisième partie recueille des informations générales sur l'éducation à la vie sexuelle et affective (s'ils ont déjà participé à ce genre d'animation, s'ils ont déjà des connaissances et ce qu'ils trouveraient intéressant d'aborder, etc). La quatrième

partie recueille des informations sur le jeu Câlin Malin® à proprement parlé, thème par thème. La cinquième et dernière partie recueille des informations sur la séance en elle-même (avis, sentiments, idées d'améliorations...). Le document de l'IREPS Bretagne « boîte à outils méthodologique pour les porteurs d'actions d'éducation à la vie affective et sexuelle des jeunes » nous a aidé à élaborer ce questionnaire (22). Il a été relu avant validation par différentes personnes : étudiants sage-femme en dernière année de formation, sages-femmes enseignantes, enseignants chercheurs, infirmières scolaires, élèves.

Le questionnaire de satisfaction a été distribué à la fin de chaque séance à tous les élèves. Le remplissage des questionnaires n'était pas obligatoire et une boîte était mise à la sortie de la salle pour que les élèves puissent déposer directement leur questionnaire rempli.

E. Analyse des résultats

Le traitement des données a été réalisé par le biais du logiciel Excel® de la suite Open Office. Une étude statistique par le biais du test de Bonferroni a été réalisée pour une partie des réponses. Il s'agit d'un test de comparaison de moyennes, permettant de dire si les différences retrouvées sont significatives ou non.

III. RÉSULTATS

A. Présentation de la population

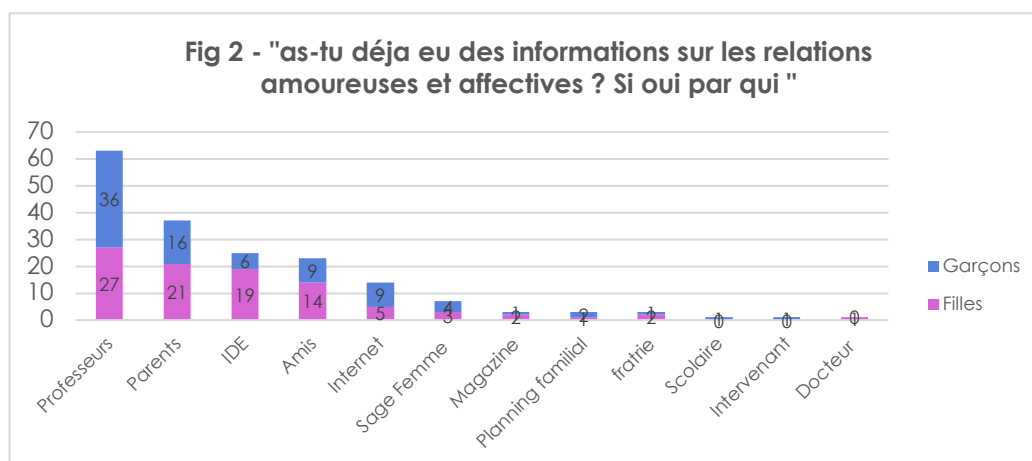
Sur les 100 élèves inscrits sur le niveau 3^{ème} du collège de Guilers pour l'année 2019-2020, 90 questionnaires ont été recueillis. Les 10 élèves n'ayant pas rendu de questionnaire étaient absents lors de la séance de jeu. Le taux de participation pour les élèves présents lors des 8 séances de jeu est donc de 100%.

L'âge moyen des élèves est de 14 ans. Sur les 90 questionnaires, il y a un peu plus de garçons 47 soit 52% contre 43 filles, soit 47,8%.

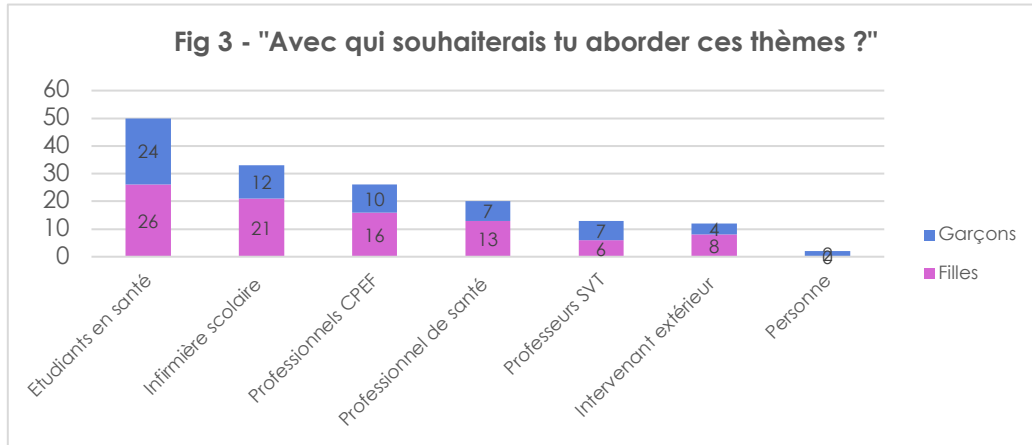
B. Informations préalables à la séance et souhait des élèves

Avant la séance, 95,6% des élèves avaient déjà eu des **informations sur la vie sexuelle et affective**. 4 élèves déclaraient n'avoir jamais eu d'informations sur la vie sexuelle et affective.

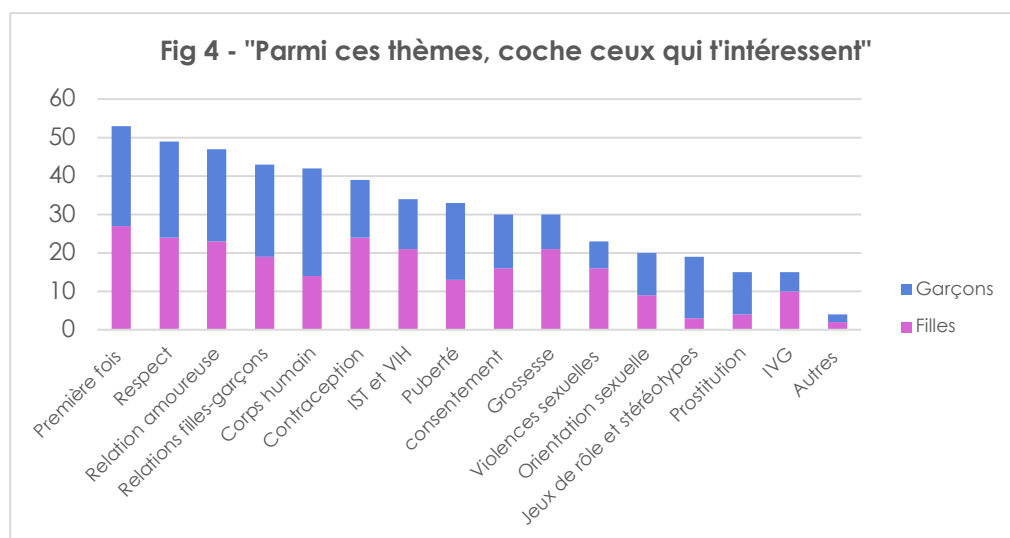
Pour les élèves ayant déjà eu des informations sur la vie sexuelle et affective, **les sources d'informations** étaient scolaires (« professeurs », « infirmière scolaire », « scolaire ») ; viennent ensuite la sphère familiale (« parents », « fratrie »), puis l'entourage amical (« amis »), puis les médias (« internet » et « magazine ») et enfin le monde de la santé (« sage-femme », « planning familial », « docteur »). Une différence filles et garçons par rapport aux informations données par l'infirmière scolaire est constatée, les filles la sollicitant trois fois plus.

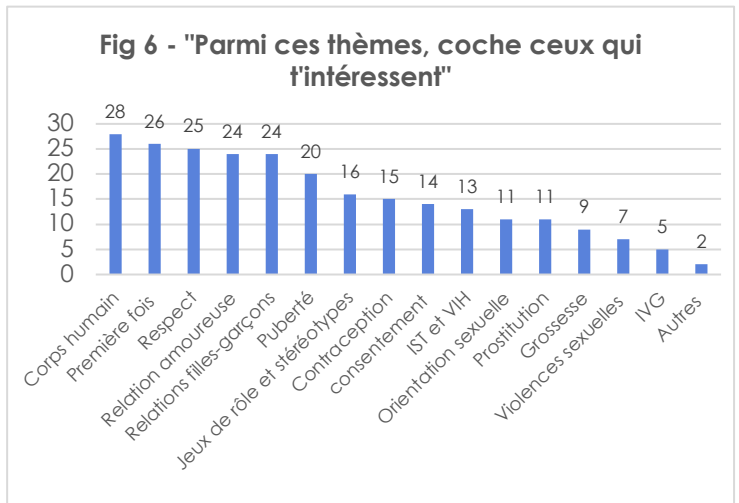
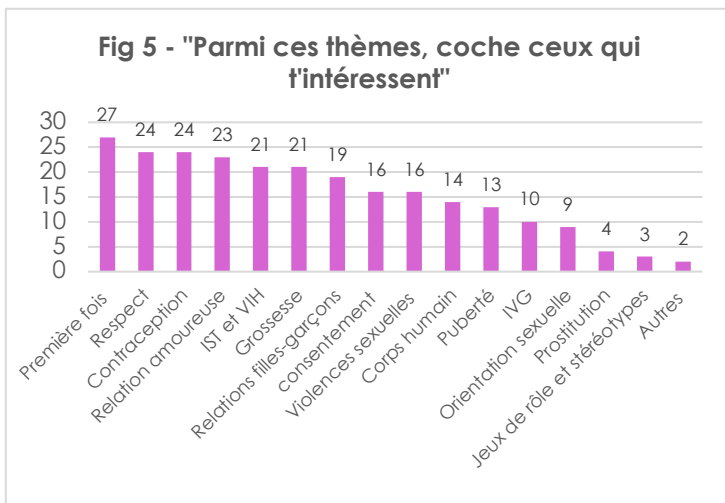


86,7% des élèves ont déjà eu une intervention dans leur scolarité ; 3,3% déclarent avoir eu une intervention en dehors de l'école et 10% disent n'avoir jamais participé à ce genre d'intervention (avec 4 filles et 6 garçons).



A la question « avec qui souhaiterais tu aborder ces thèmes ? », les « étudiants en santé » sont cités par 55,6% des élèves. Les filles ont coché plus de propositions (en moyenne 2,1) que les garçons (en moyenne 1,5) sur les 6 possibles. Le souhait d'une intervention par un « intervenant extérieur » revient plus souvent chez les filles que les garçons. Il y a aussi une différence marquée entre filles et garçons pour une intervention par des « professionnels des CPEF », plébiscité par les filles.



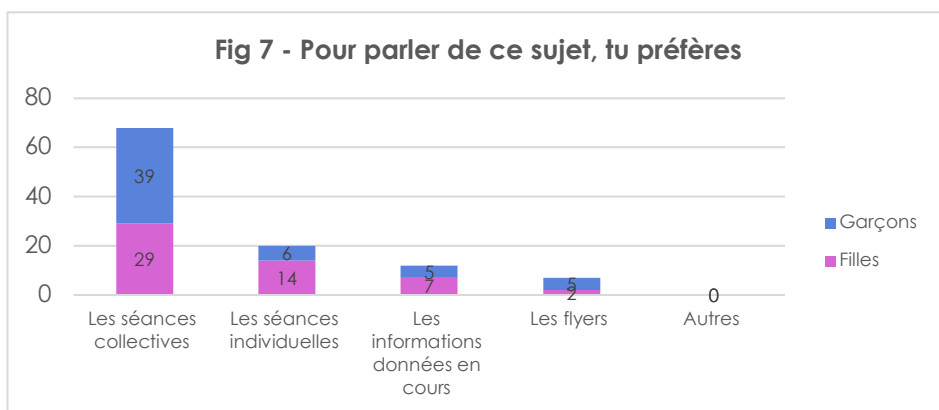


A la question « **parmi ces thèmes, coche ceux qui t'intéressent** » : le nombre moyen de réponse par personne est de 5,5 avec plus de réponses en moyenne pour les filles (5,7 contre 5,3 pour les garçons). Les thèmes ressortant dans plus de la moitié des questionnaires est « la première fois », le « respect » et les relations amoureuses ». Ces 3 thèmes sont assez équilibrés en proportion de filles et de garçons.

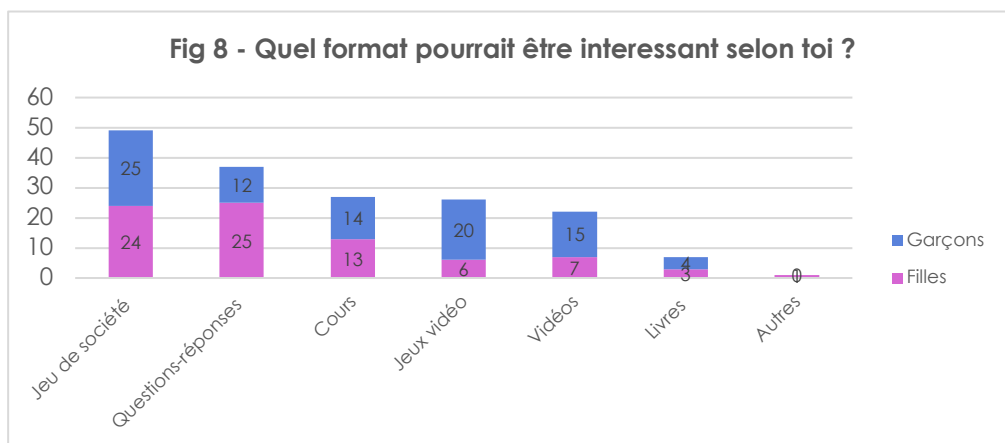
Pour les filles, les thèmes qui reviennent dans plus de la moitié des questionnaires sont « la première fois » (63% des questionnaires). Viennent ensuite le « respect », la « contraception » et « les relations amoureuses ». Les thèmes qui ont le moins intéressé les filles sont la « prostitution », les « jeux de rôles et stéréotypes » et « autres » (dont « anatomie » retrouvé dans 1 questionnaire).

Quant aux garçons, les thèmes les plus retrouvés sont différents, avec « le corps humain » en première position (60% des questionnaires), ce thème n'étant retrouvé que à la 10^{ème} position chez les filles. Viennent ensuite « la première fois », le « respect », les « relations amoureuses », et les « relation filles garçons » que l'on retrouve dans plus de la moitié des questionnaires. Le thème de l' « IVG » arrive en avant dernière position (10,6% des questionnaires) puis « autres » (avec « t-max » et « gaming »).

Pour certains thèmes, une différence nette entre filles et garçons est observée. Ainsi les thèmes qui intéressent majoritairement les garçons sont « les jeux de rôles et les stéréotypes » (84,2% de garçons), « la prostitution » (73,3% de garçons), le corps humain (66,7% de garçons) et la puberté (60,3% de garçons). Pour les filles, les thèmes prépondérants sont « la grossesse » (70% de filles), « les violences sexuelles » (69,6% de filles), « l'IVG » (66,7% de filles), « IST et VIH » (61,8% de filles) et la « contraception » (61,5% de filles).



A la question « **pour parler de ce sujet, tu préfères :** », les trois quarts des élèves choisissent « les séances collectives », avec une majorité de garçons (57,4% de garçons). Viennent ensuite les séances individuelles avec une majorité de filles (70% de filles), puis les informations données en cours, et enfin les flyers avec une majorité (71,4% de garçons).



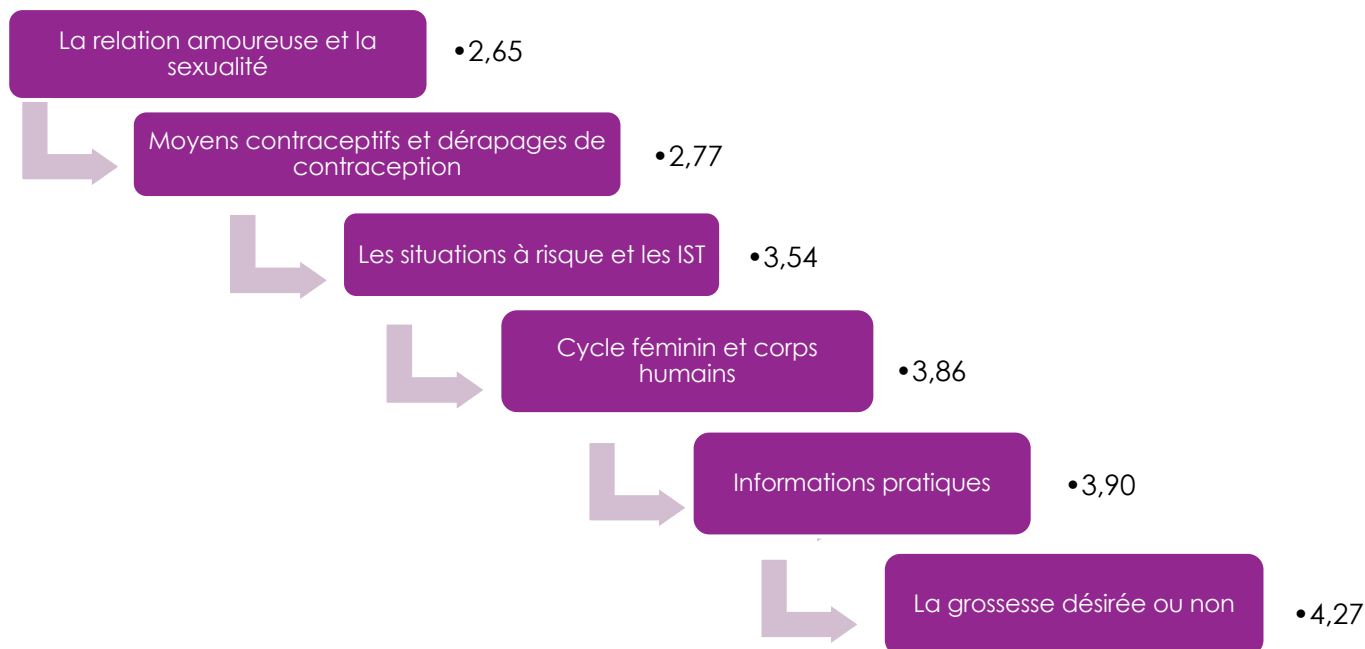
A la question « **quel format pourrait être intéressant selon toi ?** », un peu plus d'un élève sur deux a répondu « jeu de société » avec autant de filles que de garçons. Viennent ensuite les questions réponses (41,1% des élèves) avec une majorité de filles (sur les 41,1%, 67,6% sont des filles). Les jeux vidéo et les vidéos sont, quant à eux, plus plébiscités par les garçons (respectivement 76,9% et 68,2% de garçons).

C. Jeu Câlin Malin®

Concernant le jeu Câlin Malin®, les élèves ont dû **classer les 6 thèmes du jeu par ordre d'intérêt**. La question n'a pas été bien comprise car 19 personnes n'ont pas répondu (21,1%), dont 16 garçons. Les moyennes ont été calculées pour classer les thèmes, plus la moyenne est basse et plus le thème est intéressant pour les élèves. Pour cette question, un test statistique de Bonferroni

a été utilisé pour comparer les moyennes. Les réponses reçues apparaissent dans le schéma ci-dessous.

Fig 9 – Classement des thèmes du jeu Câlin Malin®



Le test statistique nuance nos propos. Ainsi il n'est pas possible de dire que la thématique « la relation amoureuse et la sexualité » est préférée à « moyens contraceptifs et dérapages de contraception », de manière significative. De même, il n'y a pas de différences significatives pour les 3 derniers thèmes. Mais on peut affirmer qu'ils se situent après les 2 premiers thèmes.

L'ordre n'est pas tout à fait le même en regardant par genre. Pour les filles, « les moyens contraceptifs et dérapages de contraception » d'abord puis en seconde position « la relation amoureuse et la sexualité » sont cités, le reste étant similaire au classement général. D'un point de vue statistique cependant, on peut seulement affirmer que « moyens contraceptifs et dérapage de contraception » ainsi que « relation amoureuse et sexualité » se classent avant « informations pratiques » et « grossesse désirée ou non ».

Pour les garçons, « le cycle féminin » se trouve en cinquième position et « informations pratiques » en quatrième position, le reste étant similaire au classement général. D'un point de vue statistique, on peut dire que « relation amoureuse et sexualité » est préféré à tous les thèmes sauf « moyens contraceptifs et dérapage de contraception » avec qui on ne peut le départager.

Fig 10 – Classement des thèmes chez les filles

- Moyens contraceptifs et dérapages de contraception (2,75)
- La relation amoureuse et la sexualité (2,85)
- Les situations à risque et les IST (3,45)
- Cycle féminin et corps humain (3,77)
- Informations pratiques (3,95)
- La grossesse désirée ou non (4,22)

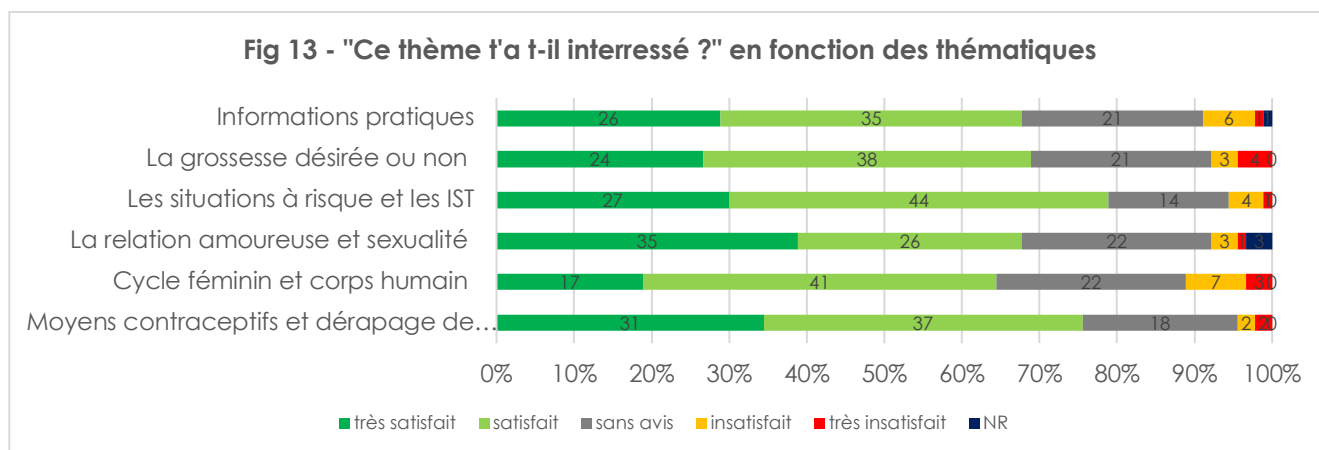
Fig 11 – Classement des thèmes chez les garçons

- La relation amoureuse et la sexualité (2,39)
- Moyens contraceptifs et dérapages de contraception (2,81)
- Les situations à risque et les IST (3,65)
- Informations pratiques (3,84)
- Cycle féminin et corps humain (3,97)
- La grossesse désirée ou non (4,32)

La grossesse désirée apparaît dans les deux groupes en dernière position, cette thématique est celle qui les a le moins intéressés, même si on ne peut pas l'affirmer de manière significative.

Il était pertinent ensuite d'étudier chaque thème individuellement, et de voir pour chacun s'ils avaient appris des choses et s'ils avaient trouvé ce thème intéressant. Voici un tableau global qui sera ensuite analysé (voir annexe III).

1. Intérêt des élèves en fonction des thématiques



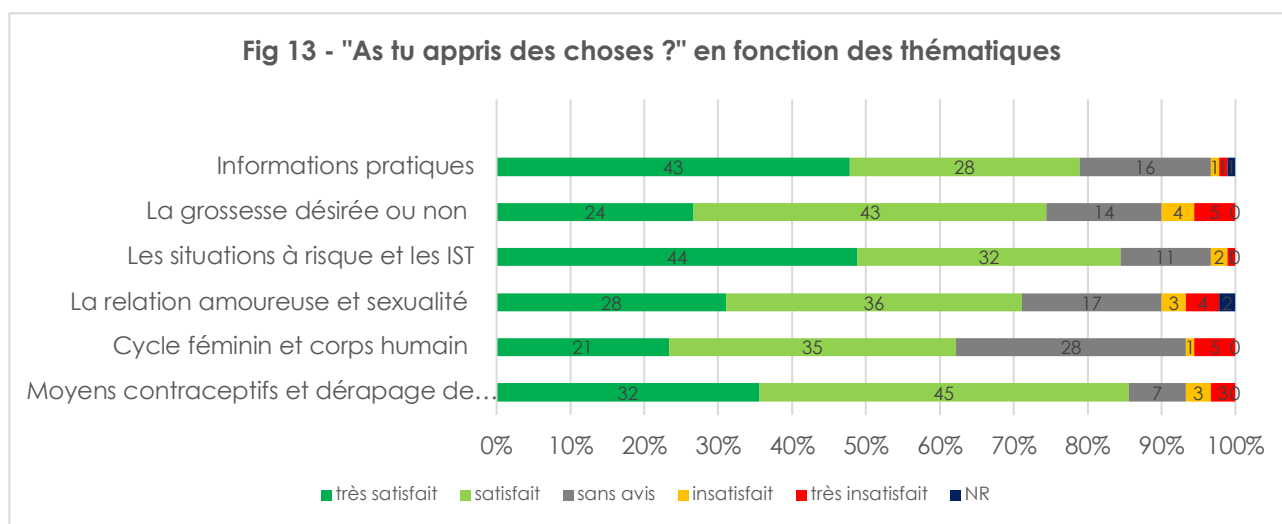
Le thème qui a le plus intéressé est « la relation amoureuse et la sexualité », puis les thématiques « situations à risque et les IST » suivi de très près par « moyens contraceptifs et dérapages de contraception ».

Les thématiques les moins appréciées sont quant à elles le « cycle féminin et le corps humain », ainsi que les « informations pratiques ». La thématique retrouvant le plus de « très insatisfait » est « la grossesse désirée ou non ».

En faisant la comparaison garçons et filles par thème pour la question « ce thème t'a-t-il intéressé ? » (annexe IV), on peut voir une disparité entre les deux sexes pour le thème de

« situations à risque et les IST » et « grossesses désirées ou non » pour lesquels les filles sont globalement plus satisfaites que les garçons. On retrouve aussi une différence filles et garçons pour le thème « cycle féminin et corps humain » avec des filles globalement « très satisfaites » et des garçons « sans avis ».

2. Apport de connaissance en fonction des thématiques



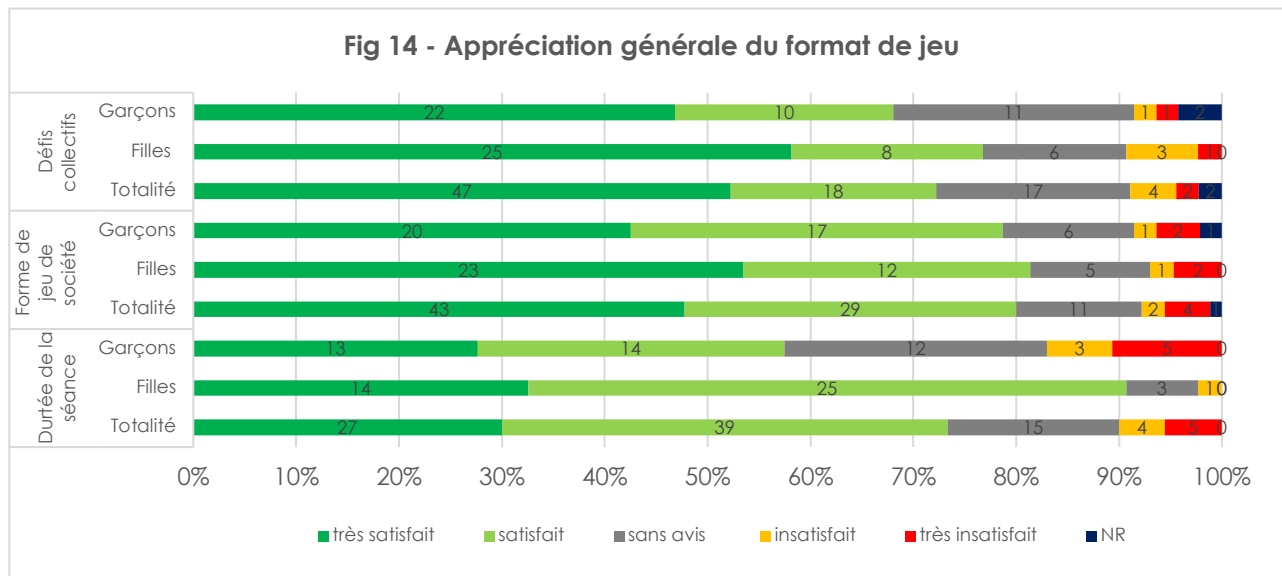
Les élèves déclarent « avoir appris » le plus de chose sur le thème « situations à risque et IST », suivi de très près par « informations pratiques ». Si l'on s'en réfère à la satisfaction plus générale (« très satisfait » et « satisfait »), alors « moyens contraceptifs et dérapages de contraception » arrive en premier lieu puis « les situations à risques et les IST ». La thématique où ils déclarent « avoir appris » le moins est, « la grossesse désirée ou non », puis « la relation amoureuse et la sexualité ».

En faisant la comparaison garçons et filles pour la question « as-tu appris des choses ? » (annexe 5), la différence est importante pour la thématique « situations à risque et les IST » : les filles déclarent « avoir appris » plus de choses que les garçons. Pour la thématique « cycle féminin et corps humain », au contraire, les garçons avaient une satisfaction globale plus importante (72,3%) par rapport aux filles (55,8%). De même, pour la thématique « moyens contraceptifs et dérapage de contraception », les garçons déclarent « avoir appris » plus de choses que les filles (19 garçons ont coché « très satisfait » contre 13 filles).

Il est pertinent de souligner que le thème « relation amoureuse et sexualité » est le premier thème qui les intéressent alors que c'est l'une des thématiques où ils déclarent avoir appris le moins.

A la question « **avez-vous des remarques ?** », aucune réponse pertinente n'a été relevée dans les questionnaires.

3. Appréciation générale du format du jeu



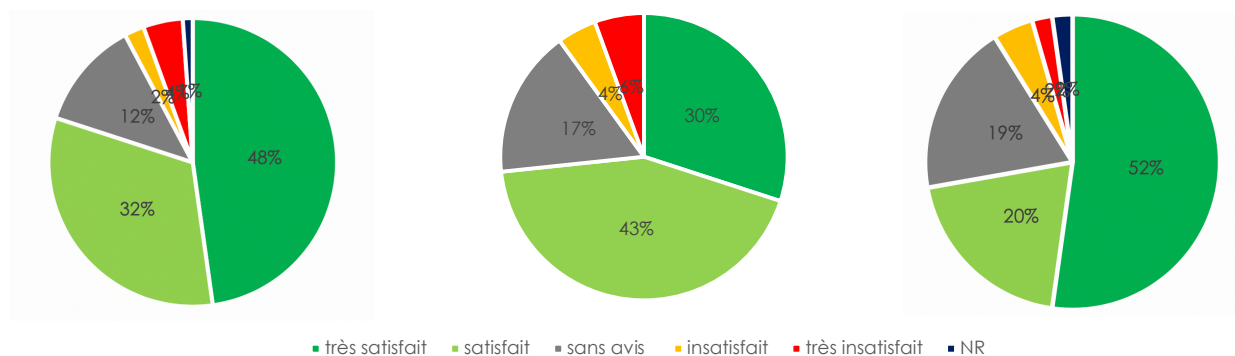
Concernant **la durée de la séance**, les élèves se disent en majorité « satisfaits » (43%), en majorité chez les filles avec cependant une large part de « sans avis » que l'on retrouve principalement chez les garçons (4 fois plus que chez les filles). Il est important de préciser que la durée des séances fait partie de bon nombre de remarques des élèves (voir en fin d'analyse).

Concernant **la forme de jeu de société**, il n'y a pas de différence entre fille et garçons, et presque la moitié des élèves (48%) se disent « très satisfaits ».

Concernant **les défis collectifs**, il n'y a pas non plus de différence entre garçons et filles : plus de la moitié des élèves se disent « très satisfaits », avec néanmoins une part plus importante de « sans avis » (19%) par rapport aux autres questions sur la forme du jeu. Les défis reviennent dans plusieurs remarques des élèves, nous y reviendrons en fin de résultats.

Fig 15 - Appréciation sur la forme du jeu Calin Malin®

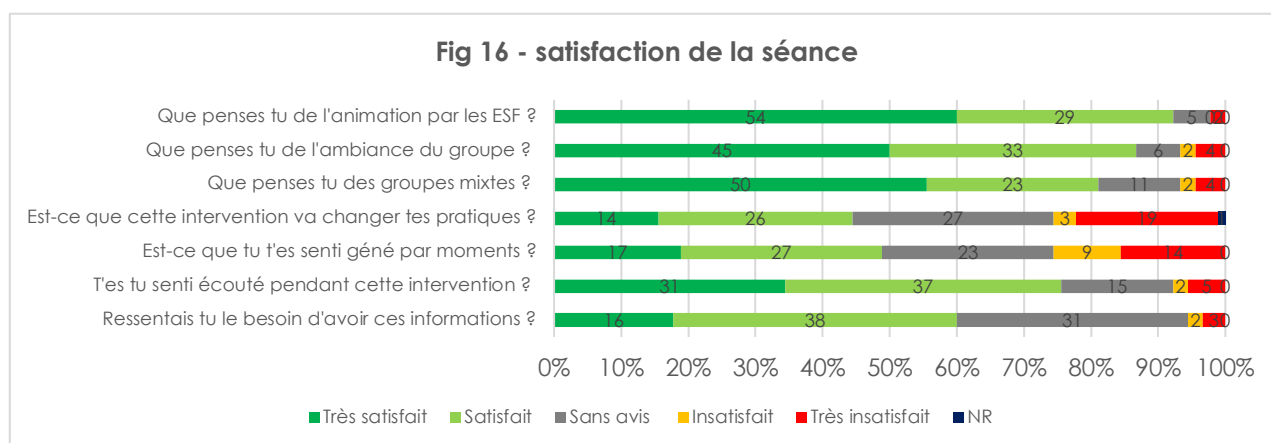
Forme de jeu de société Appréciation de la durée de la séance Défis collectifs



D. Étude de la satisfaction de la séance

La dernière partie du questionnaire reprend des informations sur la séance en tant que telle. Il est bon de notifier que chaque séance était différente avec un groupe différent, une ambiance différente mais également des animateurs différents.

Fig 16 - satisfaction de la séance



A la question « **ressentais tu le besoin d'avoir ces informations ?** », 60% des élèves se disent « très satisfaits » ou « satisfaits », avec cependant 34,4% d'élèves « sans avis ». Il n'y a pas de différence prononcée entre filles et garçons.

A la question « **t'es-tu senti(e) écouté(e) pendant cette intervention ?** », les trois quarts des élèves se disent « très satisfaits » ou « satisfaits ». Les garçons restent plus réservés avec 23,4% de « sans avis (contre 9,3% chez les filles) et également 8,5% de « très insatisfaits » (contre 2,3% chez les filles).

A la question « **t'es-tu senti(e) gêné(e) par moments ?** », les résultats ne montrent pas de différence franche entre garçons et filles. Un tiers des élèves étaient « d'accord » avec cette

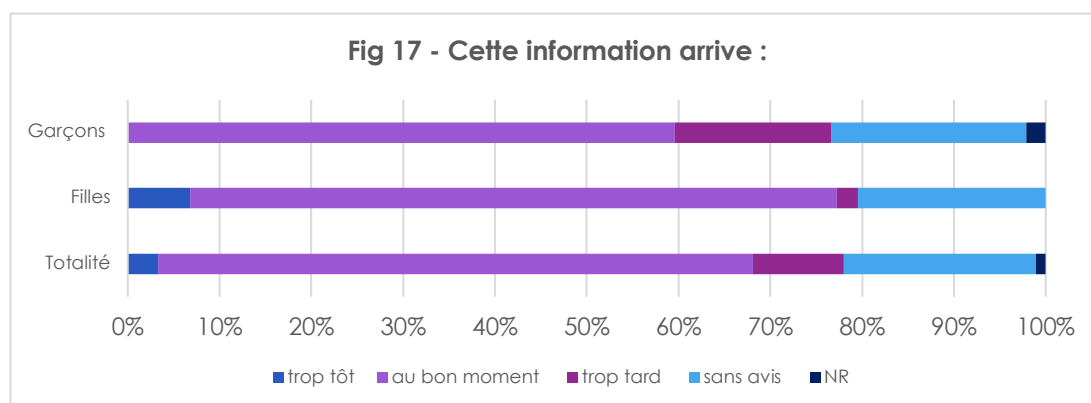
proposition, environ un quart (25,5%) étaient « sans avis », 18,9% des élèves étaient « tout à fait d'accord », 15,6% étaient « pas d'accord du tout » et enfin 10% étaient « plutôt pas d'accord ». Ainsi un peu moins de la moitié des élèves répondaient à l'affirmative concernant la gêne qu'ils avaient pu ressentir lors de cette séance.

A la question « **est-ce que cette intervention va changer tes pratiques ?** », la majorité des élèves se disaient « sans avis » (30%), suivi de près par « plutôt d'accord » (28,9%), puis en troisième position les élèves se disent « pas d'accord du tout » (21,1%). A noter que les filles, au contraire des garçons, se positionnent en premier lieu comme « plutôt d'accord » (31,9%). Ils sont donc 44,4% à dire que cette intervention va changer leurs pratiques et 24,4% à dire que cette intervention ne changera pas leurs pratiques.

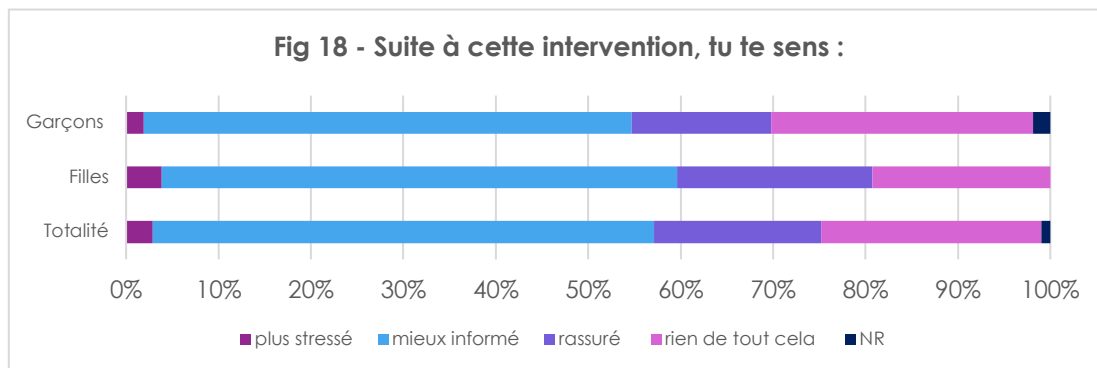
A la question « **que penses-tu des groupes mixtes ?** », une très large majorité des élèves (plus de 80%) se disaient « tout à fait d'accord » (55,5%) ou « plutôt d'accord ». 12,2% des élèves se disent néanmoins sans avis et 4,4% se disent même « pas d'accord du tout ». Il n'y a pas de différence entre filles et garçons.

A la question « **que penses-tu de l'ambiance du groupe ?** », la moitié des élèves se disent « très satisfaits », 36,7% des élèves se disent « satisfaits ». A noter que les garçons se disent volontiers « sans avis », sur les 6 réponses, 5 étaient des garçons.

A la question « **que penses-tu de l'animation par les élèves sage-femme ?** », plus de 90% des élèves se disent « très satisfaits » (60%) ou « satisfaits » (32,2%). A noter que sur les 5 personnes se disant « sans avis » (5,6%), 4 étaient des garçons.



A la question « **dans ta scolarité, est-ce que tu trouves que cette information arrive :** », 64,8% des élèves répondent « au bon moment », 17% des garçons trouvent que l'intervention arrive « trop tard » (contre 2,3% chez les filles), mais 6,8% des filles trouvent que l'intervention arrive « trop tôt » (aucun garçon n'ayant coché cette réponse).



A la question « **suite à cette intervention, tu te sens :** », plus de la moitié (54,3%) des élèves se disent « mieux informés », ensuite les filles se sentent « rassurées » alors que les garçons répondent « rien de tout cela ». A noter que plusieurs élèves ont cochés plusieurs cases, la combinaison la plus fréquemment retrouvée est « mieux informé et rassuré », retrouvée dans 15,5% des questionnaires.

E. Remarques libres des élèves

A la toute fin du questionnaire étaient posées 3 questions à réponses libres et courtes pour recueillir les remarques des élèves.

A la question « **qu'as-tu le plus apprécié ?** », 14 élèves n'ont rien répondu, dont 8 filles. Dans les thèmes revenant le plus, on retrouve le jeu (autant pour les filles que les garçons), les questions et les informations données, et également pour les garçons la notion de « groupe » et pour les filles « les étudiantes sage-femme ». Ressortaient aussi le fait de pouvoir parler (retrouvé autant chez les garçons que chez les filles) et la notion de compétition. Concernant les thèmes du jeu, « la relation amoureuse » a été citée 7 fois ; mais aussi la « contraception », citée 5 fois (dont 3 fois par des garçons). Les filles ont cité « La grossesse désirée ou non » (3 fois) et « les situations à risques » (2 fois) ; et les garçons ont cité la pose de préservatifs (2 fois) et les défis (3 fois). Certains élèves ont aussi répondu « tout » (4 élèves dont 3 garçons).

Maintenant à la question « **qu'as-tu le moins apprécié ?** », 21 élèves n'ont pas répondu dont 11 garçons. Les remarques sont plus variées. Les « défis » ont été relevés par 7 filles, ainsi

que les « blagues » (6 filles). La « gêne » et le « jeu » reviennent aussi. La remarque « rien » revient également dans les deux sexes avec 14 garçons (soit 38,9% des remarques) et 4 filles. La « durée » revient également chez les garçons, autant « trop long » que « trop court ». L'attente de jouer a aussi été relevée chez les garçons. Parmi les thèmes du jeu, celui du « cycle féminin et du corps humain » n'a pas été apprécié chez 5 garçons et 1 fille, ainsi que « la contraception, les IST et les informations pratiques » chez 2 filles ; chez les garçons on retrouve les « IST et la grossesse » pour 1 garçon. Une fille a aussi relevé « le gynécologue », faisant peut-être référence au déroulement d'une consultation gynécologique.

En dernière partie, il était demandé **les points à améliorer pour une prochaine fois**. Sur les 66 remarques obtenues, 32 (soit 48,5%) ont répondu « rien à ajouter ». D'autres remarques portaient sur la durée : 13 personnes (9 garçons et 4 filles) voudraient une séance plus longue et 4 personnes (2 garçons et 2 filles) voudraient une séance plus courte. L'ambiance du groupe a aussi été relevée pour 4 personnes avec une volonté de séances « plus de calme ». Sur la forme du jeu, 3 filles voudraient changer les défis, 3 autres élèves supprimer le plateau du jeu pour ne garder que les questions, et aussi dynamiser le jeu et même montrer des vidéos.

IV. DISCUSSION

A. Principaux résultats de cette étude

Au cours de cette étude, nous avons pu observer que ces élèves sont déjà bien informés sur le sujet, majoritairement par le milieu scolaire.

Pour parler de l'éducation à la vie sexuelle et affective, les élèves préfèrent s'adresser à d'autres étudiants.

Les thèmes qui les intéressent le plus sont la première fois, le respect, les relations amoureuses, le corps humain, la contraception.

Les collégiens préfèrent les séances collectives, de préférence mixte ; avec un format de jeu de société ou de questions-réponses.

Concernant le jeu Câlin Malin®, le thème qui les a le plus intéressé est les « relations amoureuses et sexualité » même s'il arrive en avant dernière position des thèmes où ils ont le plus appris ; ainsi que le thème « moyens contraceptifs et dérapages de contraception ».

Les élèves de troisièmes étaient satisfaits de la durée de la séance et étaient très satisfaits par les défis collectifs.

Ils se sont sentis écoutés, bien que quelque fois gênés et ressentaient le besoin d'avoir ces informations. L'ambiance des séances était en règle générale bonne, l'animation par les étudiants sage-femme a été largement appréciée.

Au final, cette intervention est arrivée au bon moment dans leur scolarité et leur a permis de se sentir mieux informés sur le sujet.

B. Forces et limites

Cette étude a été construite avec et pour les jeunes. L'élaboration du questionnaire, a été faite en partenariat avec des étudiants, des collégiens, des professionnels de santé (sage-femme enseignante, médecin CPEF) et aussi des professionnels scolaires (infirmières scolaires).

Le partenariat existant entre la Corporation des Étudiants Sage-Femme de Brest et le collège de Guilers, par le biais de l'infirmière scolaire de l'établissement, est un réel atout dans l'organisation de ces séances.

Le questionnaire nous a permis d'interroger l'ensemble des élèves du niveau troisième (seuls 10 élèves étaient absents lors des séances sur les 100 élèves du niveau). Le fait que le questionnaire soit distribué directement à la suite de la séance est un atout également, il a permis aux élèves de pouvoir répondre à la suite de l'intervention sans risque de perte d'informations si le questionnaire avait été distribué à distance de la séance.

Une étude statistique n'a pas pu être réalisée sur la totalité des résultats pour des problèmes de moyens et de temps. Cependant, au vu du nombre de questionnaires récupérés, on peut supposer que nos résultats sont pertinents. Néanmoins, il est important de comparer notre échantillon d'élèves à l'ensemble des collégiens français. Nous sommes à Guilers, une agglomération d'un peu moins de 8000 individus, à quelques kilomètres de la métropole brestoise. L'âge de la population est sensiblement le même que la moyenne française. La part des jeunes scolarisés est plus importante sur la commune que la moyenne française. On note un faible taux d'inégalité pour cette commune, avec une population ouvrière et employée et peu de cadres représentés (23).

Pour les séances d'éducation à la vie sexuelle et affective, il est important de notifier que le collège de Guilers se situe parmi les « bons élèves » français avec en moyenne 3 séances par an pour le niveau troisième : une information par la sage-femme du CPEF de Brest, la séance de Câlin Malin® avec les étudiants sage-femme et une pièce de théâtre en fin d'année. De plus, les élèves de troisième venaient d'avoir une intervention par la sage-femme du CPEF dans les semaines précédentes, ce qui peut être un biais d'interaction dans nos résultats. Certains élèves ont en effet mis dans les remarques négatives « parler de choses que l'on connaît déjà ».

Il est intéressant de préciser que les élèves étaient assis côte à côte et pouvaient donc, s'ils le souhaitaient, échanger avec leurs voisins et regarder leurs questionnaires. L'infirmière a cependant bien insisté sur l'importance de bien remplir honnêtement et dans l'anonymat ce questionnaire. Il n'est pas possible d'objectiver le taux de réponses « similaires » entre élèves, mais on ne peut pas écarter ce biais.

Lors de prochaines séances, il est préférable de les organiser à distance d'autres séances sur cette même thématique pour étaler l'apprentissage, laisser le temps à la réflexion et à des questions éventuelles. Le questionnaire pourrait peut-être également être amélioré et simplifié, en

effet, une des questions (« le jeu Câlin Malin® est divisé en plusieurs parties, classe-les par ordre d'intérêt ») recueille 21,1% de non-réponses.

C. Discussion autour des principaux résultats de cette étude

1. Informations préalables à la séance

Plus de 95% des élèves avaient déjà eu des informations sur la vie sexuelle et affective (86,7% au cours de leur scolarité). Avec 3 séances annuelles, les troisièmes de Guilers respectent le programme fixé par l'éducation nationale (15). Néanmoins, tous les niveaux n'ont pas cette chance : ainsi en 6^e et en 4^e, aucune intervention dans le domaine de la sexualité n'est prévue, et en 5^e une seule intervention sur la puberté et l'hygiène est organisée. En France, plus de 80% des collégiens n'ont pas les 3 séances annuelles demandées (18). Or seuls les programmes dont la mise en œuvre complète est respectée (ici les 3 séances annuelles obligatoires) ont des chances d'avoir des répercussions positives sur la santé des jeunes (Michielsen et al., 2010 ; Shepherd et al., 2010 ; Wight, 2011) (6).

Les troisièmes du collège de Guilers bénéficient de 3 séances annuelles très diversifiées complétant les informations données en cours : une séance d'information par la sage-femme du CPEF de Brest, une séance avec le jeu Câlin Malin® par les étudiants sage-femme et une pièce de théâtre. Plusieurs études ont montré que les initiatives les plus efficaces en milieu scolaire sont interactives et comportent des activités variées venant compléter des connaissances par des compétences pratiques (Lopez et al., 2016, in UNESCO, 2016c) (6).

60% des élèves ressentent le besoin d'avoir ces informations. Dans la littérature, plusieurs études montrent également que le niveau d'information des jeunes est en baisse, notamment sur le VIH (12). Il est donc important de continuer à mettre en place ces séances et de respecter la loi avec l'organisation de 3 temps annuels.

2. Les sources d'information des jeunes sur l'éducation à la vie sexuelle et affective

Dans notre étude, le milieu scolaire, c'est-à-dire professeurs et infirmière scolaire, est la première source d'informations des jeunes sur ces thématiques ; viennent ensuite les parents. A noter que dans une enquête réalisée en 2018 par le CPEF en régie directe de Quimper et de ses antennes « *Par quels médias communiquer ou passer des messages forts aux adolescents* », la

principale source d'information était les parents pour un peu plus de la moitié des personnes interrogées (contre 41,1% dans notre échantillon). Toujours dans cette étude, les « cours de SVT » n'étaient cités que dans 3% des cas.

En plus d'être plébiscités par les jeunes, les programmes d'éducation à la sexualité en milieu scolaire se sont avérés être un moyen très rentable de lutte contre le Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) ainsi que la garantie du droit des jeunes à l'accès aux informations en matière de santé sexuelle et reproductive (Kivela et al., 2013 ; UNESCO 2011, 2016) (6).

De nombreuses études citent « internet » comme une importante source d'information pour les jeunes, ainsi ils seraient 80% des 15-30 ans à y faire des recherches en santé (24). Dans notre étude, « internet » n'arrive qu'en 5^{ème} position. La littérature montre également que les adolescents restent assez méfiants sur la toile. Ils recherchent une information fiable et scientifique sur des sites internet dits « professionnels » avec un abord ludique, et se tournent très peu vers les forums (25). Ils ont également besoin d'accéder à de nouveaux types d'environnement numérique d'éducation à la sexualité qui soient réalistes, adaptés sur le plan émotionnel et dénués de jugement moral. Les jeunes préfèrent ainsi un interlocuteur identifié face à eux, et par là, les séances scolaires semblent tout à fait indiquées et pertinentes.

Par ailleurs, dans leur utilisation personnelle, les jeunes ont besoin d'aide pour savoir poser un regard critique et se protéger concernant les messages sexuels qu'ils peuvent recevoir (photos ou messages à caractères sexuels ou pornographiques notamment) (Oosterhof et al., 2017) (6). On peut voir la montée d'une nouvelle forme de violence qu'est le « cybersexisme », que l'on peut définir par – les actes, commentaires ou messages à caractères sexuels retrouvés sur les outils numériques et ayant pour but de critiquer l'apparence physique, le comportement amoureux ou encore sexuel d'une personne –. Ce sont des violences sexistes ou sexuelles qui touchent majoritairement les filles, mais aussi les garçons. Les jeunes peuvent également être confrontés à des contenus qu'ils n'auraient pas nécessairement voulu voir ou entendre (26). Il est donc d'autant plus important de leur donner les clés pour se protéger dans l'utilisation d'internet via les sites web et les réseaux sociaux.

Il a été démontré que la combinaison de l'ECS avec les services sanitaires annexes (comme l'infirmerie scolaire ou le centre de planification et d'éducation familiale) était un moyen efficace d'améliorer la santé sexuelle et reproductive des jeunes (UNESCO, 2015a ; Hadley et al., 2016) (6), cela en donnant des échantillons gratuits (préservatifs, protections périodiques...) mais également en proposant un accueil et un temps d'écoute aux jeunes qui le souhaitent, voir orienter les jeunes vers des services extérieurs.

3. Avec qui et comment les jeunes souhaitent-ils en parler ?

L'apprentissage par les pairs est ce qui est le plus plébiscité par les collégiens (les étudiants reviennent dans plus de 50% dans notre étude). Ainsi, plus de 90% des élèves de notre étude sont « satisfaits » ou « très satisfaits » de l'intervention par les étudiants sage-femme. Le regard n'est pas le même entre personnes de même âge et on peut observer une libération de la parole que l'on ne retrouverait pas nécessairement avec des animateurs plus âgés (27). Le Haut Conseil de la Santé Publique préconise dans son rapport d'expérimenter les interventions éducatives dans le domaine de la vie affective et sexuelle par des étudiants en santé (28). Le fait que l'intervenant ne soit là que ponctuellement permet aux élèves de se livrer plus facilement et d'identifier cette personne comme ressource sur cette thématique. Néanmoins on peut se poser la question d'un certains biais d'interaction car ce sont les étudiants sage-femme qui animent la séance dans notre étude. Les étudiants sages-femmes ont été très appréciés par les jeunes avec 3 élèves sur 5 « très satisfaits » des animatrices.

Les programmes d'éducation à la sexualité sont le plus souvent dispensés par les enseignants, les pairs, les professionnels de santé ou une combinaison des trois ; dans notre étude nous avons une combinaison des trois (Fonner et al., 2014) (6). D'après Pound et al. (2016), les jeunes considèrent qu'un bon éducateur doit posséder les qualités suivantes : « être bien informé, posséder des connaissances en santé sexuelle, faire preuve de professionnalisme, avoir suivi une formation spécifique, avoir de l'assurance, être à l'aise, direct, accessible, impassible, avoir l'habitude de parler de sexualité et s'exprimer dans la langue de tous les jours, être digne de confiance et capable de préserver la confidentialité des informations, avoir des connaissances tirées de l'expérience et être à l'aise avec sa propre sexualité, travailler avec des jeunes, être capable de nouer des liens et d'accepter l'activité sexuelle des jeunes, respecter les jeunes et leur autonomie, les traiter d'égal à égal, avoir des valeurs semblables à celles des jeunes, donner des avis mesurés et ne pas porter de jugement. »

Les séances en groupes et avec une mixité des genres sont préférés par les jeunes dans plus de 75% des cas dans notre étude, même si cela peut occasionner de la gêne, voir des remarques à type de « blagues » chez certains. La mixité permet à chacun, garçons comme filles, de donner son point de vue, d'écouter ce que les autres (sous-entendu l'autre sexe) ont à dire.

Concernant le support d'intervention, le format « jeu de société » arrive en tête, suivi par « question réponse ». On peut se poser la question d'un biais d'intervention du fait que ces deux

types de supports aient été utilisés. D'autres études montrent en effet que les jeunes préféreraient les supports numériques (vidéos, applications, jeux vidéo...) (29)

Néanmoins, tous insistent sur le côté interactif de ces supports, permettant de favoriser l'expression et l'implication des jeunes.

4. Quels sont les thèmes qui intéressent les jeunes ?

Longtemps les programmes nationaux d'éducation sexuelle se sont attachés à ne parler que des « risques » de la sexualité sans avoir d'approche plus globale et positive. Finalement, notre étude met en avant que les jeunes sont très intéressés par l'aspect relationnel de la sexualité « première fois », « respect », « relations amoureuses et filles garçons », bien que la « contraception » et le « corps humain » reviennent également. On ne retrouve que quelques études dans la littérature qui s'intéressent précisément aux thèmes que les jeunes veulent aborder. Certaines d'entre elles ont ainsi montré que les jeunes, qu'importe le sexe, voulaient en savoir plus sur les sentiments, sur comment entretenir des relations saines, fondées sur le respect et la communication et impliquant ou non une intimité sexuelle (Pound et al., 2016 ; UNESCO, 2015) (6).

Il s'agit donc de répondre à la fois à des questions de santé publique (prévention IST, IVG, violences, stéréotypes...), mais aussi à des problématiques d'ordre interrelationnel (relations, respect...).

Les concepts clés développés dans l'ECS sont au nombre de 8 : relations interpersonnelles ; valeurs droits, culture, sexualité ; comprendre la notion de genre ; violence et sécurité ; compétences pour la santé et le bien être ; corps et développement humain ; sexualité et comportements sexuels ; santé sexuelle et reproductive. Ces concepts clés sont ensuite développés en 2 à 5 sous thèmes, en fonction de l'âge (6). On retrouve là les thématiques intéressant les jeunes.

5. Que penser du jeu Câlin Malin® ?

Au vu des précédentes réponses, le jeu Câlin Malin® semble correspondre aux attentes des jeunes. C'est un jeu de société basé sur des questions réponses, il a une forme ludique, est prévu pour être joué avec un petit nombre de personnes et de préférence dans des groupes mixtes (21).

Parmi les 6 thèmes du jeu, « la relation amoureuse et la sexualité », « les situations à risque et les IST » et les « les moyens contraceptifs et dérapages de contraception » sont les thèmes qui

intéressent le plus les élèves. Câlin Malin®, « un outil pour échanger sur la contraception et la relation amoureuse » (ADIJ 22), remplit bien là son rôle, au vu des thématiques les plus plébiscitées par collégiens. Les objectifs de santé publique énoncés par la circulaire n°2011-216 du 2 décembre 2011 à savoir l'éducation à la sexualité par l' « accès à la contraception et la prévention des IST et du sida » (30), sont atteints avec l'outil Câlin Malin®.

Ce jeu a été créé avec des jeunes, pour tenter de répondre au mieux à leurs besoins. On peut voir que les thématiques qui les intéressent le plus sont les thématiques phares du jeu, à savoir « moyens contraceptifs et dérapage de contraception » ainsi que « relation amoureuse et sexualité ». Plusieurs études internationales ont démontré l'importance d'impliquer les jeunes dans les programmes de santé publique les concernant. Même s'il n'existe que peu de données sur les programmes centrés sur l'apprenant dans le cadre de l'éducation complète à la sexualité, les recherches montrent que ces stratégies garantissent l'efficacité des programmes d'éducation à la santé en général (6).

Si l'on s'intéresse aux thèmes où ils déclarent avoir le plus « appris », c'est le thème « situations à risque et IST » qui ressort. Il est important de préciser qu'il s'agit là de connaissances déclaratives, aucun test ou évaluation n'a été réalisée pour juger si les élèves ont plus de connaissances ou s'ils ont modifié leurs pratiques suite à cette intervention. On peut se demander alors si les connaissances de base des élèves de troisième étaient suffisantes. Comme le montre plusieurs rapports, le sentiment d'information est en baisse chez les jeunes concernant le VIH et le Sida notamment (12). La Bretagne se classe parmi les régions les moins touchées par le VIH mais où le taux de dépistage est aussi le plus bas de France et diminue (31). De même, on observe une recrudescence, en Bretagne, comme en France, du taux d'IST à Chlamydiae et à Gonocoque. Notre étude met l'accent sur l'importance de bien informer les jeunes sur les IST, là où certainement des lacunes persistent.

Il peut être intéressant aussi de voir que le thème « relation amoureuse et sexualité » est un thème qui intéresse le plus les collégiens mais qu'à contrario, c'est un des thèmes où ils déclarent avoir le moins « appris » (avant dernier dans notre étude). Que devons-nous en penser ? Notre information est-elle suffisante ? Nos propos sont-ils vraiment ce qu'ils attendent de nous ? Ou est-ce justement un sujet trop subjectif ? Il faudrait continuer à chercher, pour rendre visible ce que ces élèves veulent réellement savoir. L'argumentaire inter associatif sur « l'éducation à la sexualité en milieu scolaire par des professionnels extérieurs à l'éducation nationale » a identifié certains besoins et préoccupations des jeunes (32). Un approfondissement de cette question pourrait être pertinent pour estimer si ce besoin concerne plutôt le pratico-pratique (comment mettre un préservatif, comment se passe la première fois, la première fois cela fait-il mal ou non, etc) ou à l'inverse des

notions plus subjectives (comment savoir si on est amoureux, comment savoir s'il ou elle nous plaît, etc).

Sur la pertinence des défis, il est important de nuancer. Plus de la moitié des élèves de notre étude se disent « très satisfaits ». Or dans les remarques à la fin de notre questionnaire, certains élèves classent les défis dans « ce qu'ils ont le moins aimé » (7 au total) et d'autres dans « ce qu'ils ont le plus aimé » (3 au total).

Concernant la durée de jeu, nous nous étions mis d'accord pour une séance de 1h30 avec un temps d'au moins 10 minutes laissé à la fin de l'intervention pour remplir les questionnaires. Les concepteurs du jeu établissent le temps de séance entre 1h30 et 2h. Les élèves sont 30% à être « très satisfaits » et 43% à être « satisfaits ». Dans les « points d'amélioration » à la fin du questionnaire, 13 élèves souhaitaient un temps de séance plus long, là ou seulement 2 personnes trouvent l'intervention trop longue. Aucun texte de loi ne précise la durée réglementaire de ces séances, seulement le nombre. La durée de 1h30 semble plus facile pour organiser ces séances avec les emplois du temps des collégiens et les intégrer plus facilement entre les cours théoriques.

Concernant l'ambiance de la séance, la moitié des élèves est très satisfaite et les trois quarts se sont sentis écoutés. Cela est favorisé par le petit nombre d'élèves participants pour chaque séance. La majorité des élèves se dit plutôt gênée, on retrouve dans les commentaires négatifs en fin de questionnaire les blagues et autres remarques. Cependant cela ne remet pas en cause la mixité des séances, qui est plébiscitée.

Câlin Malin® est un outil créé en Bretagne et utilisé par plusieurs professionnels de la région. Pour le Finistère, il nous est impossible de comptabiliser exactement le nombre de professionnels l'utilisant, mais ce nombre n'est pas marginal avec au moins 6 professionnels d'établissement public du Finistère l'utilisant. Les échanges que nous avons pu avoir au décours de ce travail de recherche avec certains de ces professionnels ont montré que les règles sont souvent « adaptées » par les professionnels : invention de nouvelles questions, changement des défis, etc.

6. Les limites du jeu Câlin Malin®

Si l'on se réfère aux thématiques qui intéressent les jeunes, l'outil Câlin Malin® les aborde à peu près toutes. Mais une thématique n'y est pas développée, il s'agit de la pornographie, mentionnée par 19 élèves de notre étude. Aucune question du jeu ne l'aborde et certains professionnels utilisant le jeu, se permettent la liberté d'inventer une question sur cette thématique.

En effet, là où l'explosion d'internet et des réseaux sociaux inonde les jeunes d'images à caractère sexuel, aucun message de prévention n'est ici véhiculé. La pornographie est pourtant trop souvent banalisée et reste un modèle pour certains, comme le souligne le professeur Israel Nisant, Gynécologue-Obstétricien et président du CNGOF (Conseil National des Gynécologues Obstétriciens) (33) : « il y a un vrai lien entre la consommation précoce de pornographie, la précocité des rapports sexuels, l'existence de rapports sexuels non consentis (car beaucoup de viols sont mis en scène dans la pornographie) et les grossesses non désirées ».

Une autre limite du jeu Câlin Malin® est l'exhaustivité. Dans une séance de 1h30 à 2h, on ne peut pas traiter l'ensemble des questions du jeu, et malgré le symbole « étoile » permettant d'identifier les questions les plus importantes, il n'est pas possible d'aborder l'ensemble des sujets. Il est donc important de cibler ce que les jeunes attendent de l'intervention, mais également les messages forts que l'on veut leur faire passer, par exemple en préparant à l'avance une partie des questions que l'on souhaite poser.

7. Continuer à améliorer les séances d'éducation à la vie sexuelle et affective

Suite à cette intervention, les élèves se sentent en majorité « mieux informés », pour plus de la moitié des élèves. Cela souligne l'importance de pérenniser ces séances qui sont un réel apport aux jeunes et de rendre plus systématique leur réalisation, et ce pour tous les niveaux. Dans notre étude plus de 44,4% des élèves disent changer leurs pratiques suite à cette intervention ; cela représente une preuve supplémentaire de l'utilité de ces séances.

Dans un souci d'évaluation et d'amélioration de nos actions, bien que le questionnaire de satisfaction soit un moyen assez efficace, on peut également recourir à l'observation directe ou à des entretiens pour évaluer ces séances. Il existe ainsi des échelles et enquêtes validées pour fournir des informations sur l'évolution des connaissances, des attitudes et des pratiques. Par exemple, « l'échelle de l'estime de soi », « l'échelle d'auto-efficacité pour l'utilisation du préservatif », « la mesure Hemingway des liens sociaux chez l'adolescent », « l'échelle de communication parent-adolescent » et « l'échelle des rapports de force dans les relations sexuelles » pour ne citer que ces dernières (Fonds des Nations Unies pour la population, 2014) (6).

Il est important de continuer à évaluer ces interventions et donc le jeu, à chaque séance, avec une version simplifiée du questionnaire proposé ou bien une autre des méthodes citées ci-dessus. L'implication des jeunes, mais également celle des parents et d'autres acteurs de la

communauté, améliore la qualité de l'éducation à la sexualité. La participation des jeunes garantira ainsi que l'éducation est axée sur les réalités contemporaines dans lesquelles ils vivent leur sexualité, plutôt que de suivre un programme défini à l'avance, par les éducateurs (OMS Europe et BZgA, 2010) (6).

L'outil Câlin Malin® est plébiscité par les jeunes, que ce soit sur la forme (jeu de société, en groupe mixte, avec un animateur extérieur, questions-réponses, etc) et sur le fond (thématiques qui intéressent les jeunes, notamment la contraception et les relations amoureuses, etc). Cet outil vient en complément de ce que les élèves savent déjà, connaissances acquises par le milieu scolaire principalement mais pas que. Depuis le début, cet outil a été construit en collaboration avec les jeunes et a toujours été actualisé au vu des connaissances scientifiques valables.

V. CONCLUSION

Historiquement, l'éducation à la vie sexuelle et affective est devenue obligatoire par la circulaire Fontanet de 1973 (34). Aujourd'hui en 2019, les 3 séances règlementaires annuelles par niveau ne sont pas respectées dans la majorité des établissements scolaires (18).

Pourtant cet enseignement est primordial pour préparer les jeunes à aborder le monde qui les entoure, avec toujours plus d'accès à des informations et contenu à caractères sexuels. Ces connaissances doivent également permettre aux jeunes de faire des choix éclairés et responsables, de leur donner les moyens de prendre soin de leur santé mais aussi d'améliorer leurs connaissances, leurs attitudes et leurs comportements lors de situations à risques.

Nous assistons à une recrudescence des infections sexuellement transmissibles, en particuliers chez les jeunes (7) ; et ce, malgré des campagnes de prévention en Santé Publique comme la distribution des préservatifs gratuitement dans les infirmeries scolaires, le remboursement des préservatifs sur ordonnance depuis décembre 2018, les campagnes de publicité, etc. Le taux d'IVG, depuis sa légalisation en 1975, reste stable ces dernières années malgré des mesures de prévention comme l'accès à la contraception d'urgence à l'infirmerie scolaire depuis 2001 (35), et gratuite en pharmacie pour les mineurs depuis 2004, la prescription possible de la contraception par les sages-femmes et le renouvellement possible par les infirmiers et pharmaciens (36).

Ce travail de recherche montre que les élèves de troisième sont très intéressés par la thématique de la vie affective et sexuelle. Ils ont déjà des connaissances, principalement par le monde scolaire, mais ressentent le besoin d'avoir des informations complémentaires. Les élèves trouvent souvent que la classe de troisième est un bon moment pour recevoir ces informations. Ce qui les intéresse le plus, au-delà des messages de prévention, est plutôt de l'ordre de la subjectivité, des relations interpersonnelles : la première fois, le respect, les relations amoureuses ; mais également le corps humain, la contraception. Les élèves apprécient que la séance soit réalisée par leurs pairs, ainsi une certaine proximité permet de créer un lien de confiance où les jeunes se sentent libres de s'exprimer et de poser leurs questions. Les séances collectives et mixtes sont préférées, avec un format de jeu de société ou de questions-réponses permettant de créer une dynamique dans le groupe et un enjeu : celui de participer et de gagner. L'outil Câlin Malin®, créé en région Bretagne, par l'ADIJ des côtes d'Armor, reprend le format et les thématiques plébiscitées en règle générale par les jeunes. Les thèmes qui les ont le plus intéressés dans le jeu sont « les relations amoureuses et la sexualité » ainsi que « les moyens contraceptifs et dérapage de contraception ». Cependant on peut trouver cela dommage que pour « relations amoureuses et sexualité », cette

thématique figure dans celles où les élèves déclarent avoir le moins appris. Les élèves ont apprécié le jeu, les défis, les questions-réponses, la durée de la séance (soit 1h30). Une certaine gêne a été retrouvée chez certains, bien qu'ils se soient sentis globalement écoutés. Il est important de maintenir une évaluation de l'utilisation de cet outil, et aussi une mise à jour régulière des questions de façon à s'adapter au mieux aux attentes des jeunes, en rajoutant des questions sur les sujets d'actualité, notamment la pornographie. Suite à cette étude, nous pouvons préconiser l'utilisation de ce jeu auprès d'un public d'élèves de troisième, que ce soit sur les connaissances que l'on veut leur apporter mais également sur les connaissances que les élèves souhaitent qu'on leur apporte.

Ce travail de recherche se veut comme préambule au service sanitaire, nouvellement mis en place depuis la rentrée 2018. Il s'agit d'un programme de prévention en santé, élaboré conjointement par le Ministère des Solidarités et de la Santé ainsi que le Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation. Ce programme concerne les étudiants en santé (maïeutique, médecine, pharmacie, odontologie, masso-kinésithérapie, soins infirmiers, ergothérapie, podologie, etc.), soit plus de 50 000 étudiants avec, dans l'idée, un travail interdisciplinaire. Le service sanitaire est déployé sur tout le territoire, auprès de tous types de publics dont des élèves et les axes de prévention sont définis par le Ministère des Solidarités et de la Santé avec, parmi eux, celui de la vie sexuelle et affective. Ce programme, d'une période de 6 semaines, est obligatoire pour l'obtention du diplôme en santé (37). Il permettra d'élargir les possibilités de prévention auprès d'un public cible, par des intervenants jeunes, dynamiques et motivés. De plus le coût est anecdotique pour les collectivités et permettra donc de toucher d'autant plus de personnes. Les premiers retours du Service Sanitaire sont très positifs que ce soit pour les publics ciblés mais aussi pour les étudiants en santé, avec le sentiment d'avoir véhiculé des messages clés de prévention.

Notre travail s'inscrit donc dans une démarche de prévention, et pourrait être utilisé comme un « état des lieux » de ce qui peut être mis en place par des étudiants sages-femmes, pour des collégiens, sur le thème de la vie sexuelle et affective. Il permet aussi de s'intéresser à ce qu'ils ont envie d'aborder, comment, avec qui, et pourquoi pas à travers l'outil Câlin Malin®.

VI. BIBLIOGRAPHIE

1. **Organisation Mondiale de la Santé Santé.** Santé Sexuelle. 2002. [En ligne] https://www.who.int/topics/sexual_health/fr/.
2. **Organisation Mondiale de la Santé.** Santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent - Développement des adolescents. [En ligne] https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/fr/.
3. **Netflix.** Sex Education. 2020. [En ligne] <https://sexeducation.fr>.
4. **Robert J.** Le sexe en mal d'amour, de la révolution sexuelle à la régression érotique. Montréal. Les Editions de l'Homme. 2005.
5. **Sajus N.** Adolescence, jeunes couples : de l'impact de l'hypersexualisation. Le journal des psychologues. 2019.
6. **United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO).** Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité: une approche factuelle. 2018. [En ligne] <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000266214>.
7. **Conseil National du Sida et des hépatites virales.** Avis suivi de recommandations sur la prévention et la prise en charge des IST chez les adolescents et les jeunes adultes. 2017. [En ligne] https://cns.sante.fr/wp-content/uploads/2017/02/2017-01-19_avi_fr_prise_en_charge.pdf.
8. **Ehlinger V, Maillochon F, Godeau E.** La santé des collégiens en France - Données françaises de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Relations amoureuses et sexualité. Santé publique France. 2014.
9. **CNS.** Avis suivi de recommandations sur la prévention et la prise en charge des IST chez les adolescents et les jeunes adultes. 2017. [En ligne] <http://cns.sante.fr/rapports-et-avis/avis-jeunes-2017>.
10. **DREES.** Etudes et résultats - IVG. 2017. [En ligne] <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er1081.pdf>
11. **Agence Régionale Santé Bretagne.** Les spécificités de l'IVG en Bretagne . 2017. [En ligne] <https://www.bretagne.ars.sante.fr/les-specificites-des-ivg-en-bretagne>.
12. **Sidaction.** Sondage Ifop et Bilendi : les français, l'information et la prévention du Sida. 2017. [En ligne] <https://www.sidaction.org/actualites/sondage-ifop-et-bilendi-les-francais-linformation-et-la-prevention-du-sida-654>.
13. **Kervella S.** Information contraceptive délivrée en milieu scolaire dans le cadre de l'éducation à la sexualité : intérêts, perceptions et intégration par les adolescents. Mémoire de Sage-Femme. Université de Bretagne Occidentale. 2012.
14. **Organisation Mondiale Santé.** La santé pour les adolescents du monde : un deuxième chance pour la deuxième décennie. 2014. [En ligne] <https://apps.who.int/iris/handle/10665/141452>.

15. **Legifrance**. Code de l'éducation - article L 312-16 relatif aux séances d'éducation à la sexualité . 4 juillet 2001. [En ligne]
https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=7D0CB797D189F9A2099F34521063B3BB.tpdila08v_2?idArticle=LEGIARTI000032400741&cidTexte=LEGITEXT000006071191&categorieLien=id&dateTexte=.
16. **Education Nationale**. Circulaire n° 2018-111 du 12 septembre 2018. [En ligne]
https://www.education.gouv.fr/pid285/bulletin_officiel.html?cid_bo=133890.
17. **Education Nationale**. Circulaire sur l'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées . 17 février 2003 [En ligne]
<https://www.education.gouv.fr/botexte/bo030227/MENE0300322C.htm>.
18. **SMEREP**. Etude « Santé des Etudiants & Lycéens ». 2016. [En ligne]
https://www.smerep.fr/ckeditor_assets/attachments/5954c436756d675f80001a2a/2017-0629_cp_etude_sante_2017_vf-pour_site.pdf?1498727477.
19. **Bihoës A**. État des lieux des séances d'éducation à la vie affective et sexuelle dans les collèges du Finistère pour l'année scolaire 2016-2017 et description de leur réalisation par les sages-femmes. Mémoire de sage-femme. Université de Bretagne Occidentale. 2017.
20. **Legifrance**. Loi n°2009-879 - article 86. Réforme de l'hôpital, relative aux patients, à la santé et aux territoires. 21 juillet 2009. [En ligne] https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2009/7/21/2009-879/jo/article_86.
21. **Association Départementale Information Jeunesse des Côtes d'Armor**. 2020 [En ligne]
<http://www.ij-bretagne.com/blogs/adij22/?post/Câlins-Mâlins-fait-peau-neuve-pour-la-rentree-%21%21>.
22. **IREPS Bretagne**. Boîte à outils méthodologique pour les porteurs d'actions d'éducation à la vie affective et sexuelle des jeunes. 2012.
23. **ADEUPA**. Portrait de Guilers - observatoire Brest métropole. 2017. [En ligne]
https://www.adeupa-brest.fr/system/files/publications/441_obs-soc2017_ville_de_guilers.pdf.
24. **Richard JB**. INPES. Quelle utilisation d'internet dans la recherche d'information santé ? 2015.
25. **Leveque C**. Démarches et attentes des adolescents dans leur recherche sur Internet d'informations sur la contraception et les infections sexuellement transmissibles Etude qualitative chez des adolescents de 15-18 ans en Gironde et en Lot et Garonne. Thèse de médecine. Université de Bordeaux. 2017.
26. **Centre Hubertine Auclerc**. Stop-cybersexisme. 2020. [En ligne] <https://www.stop-cybersexisme.com>.
27. **Martin P**. L'éducation par les pairs des jeunes en santé sexuelle : entre apprentissage, échange d'expériences et autonomisation. Paris. 2018.
28. **Haut Conseil de la Santé Publique**. Santé Sexuelle et Reproductive. 2016 [En ligne]
<https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=551>.

29. **Cassan M.** IPSOS MSD. Usages et attentes des Français à l'égard du digital en matière d'information sur leur santé. 2016.
30. **Education Nationale.** Circulaire n° 2011-216 du 2-12-2011 - Politique éducative de santé dans les territoires académiques. 2011 [En ligne]
https://www.education.gouv.fr/pid25535/bulletin_officiel.html?cid_bo=58640.
31. **COREVIH Bretagne, Santé Publique France, ORS Bretagne, ARS Bretagne.** Surveillance VIH-Sida IST en Bretagne. 2017 [En ligne] <https://www.bretagne.ars.sante.fr/system/files/2018-11/20181129-VIH-SIDA-IST-2018-DEF.pdf>.
32. **CRIPS Ile de France.** Argumentaire interassociatif sur "l'éducation à la sexualité en milieu scolaire par des professionnels extérieurs à l'éducation nationale". 2015 [En ligne]
<https://www.lecrips-idf.net/crips-idf/actualites/2015-04-22,argumentaire-interassociatif-milieu-scolaire.htm>.
33. **Marinopoulos S, Nisant I, Letombe B.** Et si on parlait de sexe à nos ados ? - Pour éviter les grossesses non prévues chez les jeunes filles. Strasbourg. 2012.
34. **Jutant JM.** Histoire de l'Education Sexuelle à l'Ecole. 2001.
35. **Legifrance.** Loi n° 2000-1209 du 13 décembre 2000 relative à la contraception d'urgence. 2001 [En ligne]
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000755450&categorieLien=id>.
36. **Ameli.** La contraception d'urgence gratuite et anonyme pour les mineures. 2020 [En ligne]
<https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/contraception-urgence/contraception-gratuite-anonyme-mineures>.
37. **Agence Regionale de Santé.** Le service sanitaire des étudiants en santé. 2019 [En ligne]
<https://www.ars.sante.fr/le-service-sanitaire-des-etudiants-en-sante>.

VII. Annexes

Annexe I : Présentation du jeu Câlins Malin® par l'ADIJ 22

Comment l'utiliser ?

L'outil se présente sous forme de jeu de plateau. Chaque équipe de 4 à 6 joueurs, avance son pion. Les jeunes échangent autour des questions et 6 thèmes posés par l'animateur. des cartes défis sont également proposées pour dynamiser les séances. Un livret est inclus dans la mallette afin de mener correctement l'animation.



La présence d'un professionnel de santé (gynécologue, sage-femme, infirmière, conseiller de centre de planification et d'éducation familial...) est impératif pour une animation réussie.



Dernière mise à jour : Edition 2016

De nouvelles questions/réponses pour répondre toujours mieux aux préoccupations des jeunes
Un tout nouveau guide de l'animateur/trice pour mieux vous accompagner dans vos animations.
Un nouveau look qui vous promet des animations plus dynamiques grâce notamment à sa roulette et à ses nouveaux défis, ainsi qu'un nouveau plateau de jeu qui n'est plus rigide mais souple puisque c'est une bâche !

Un outil conçu et élaboré par l'ADIJ 22 et en collaboration avec :

- Le réseau Information Jeunesse des Côtes-d'Armor
- des professionnels de la santé (sage-femme P.M.I et conseillère de C.P.E.F du CC22, gynécologue, psychologue, animatrice de prévention de la mutualité Française du 22...)
- Des jeunes et une plasticienne, Dominique POTARD

Descriptif outil :

- Mallette de 44x32x5 cm / poids 2kg200
- 1 plateau bâche (de 60x180 cm) jeu de 38 cases
- 6 pions joueurs
- 1 grille de pointage
- 1 roue pour les déplacements des pions et le choix de la thématique
- 44 cartes questions et 3 cartes défis

CÂLINS-MALINS

Un outil pour échanger sur la contraception et la relation amoureuse.



PUBLIC VISÉ

13 à 20 ans
possibilité d'adapter à un public plus âgé.

TEMPS DE L'ANIMATION

De 1h30 à 2h

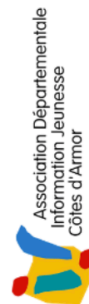
NOMBRE DE PARTICIPANTS RECOMMANDÉ

De 10 à 15 jeunes maximum

Cet outil s'adresse aux professionnels de la prévention, de l'éducation et de l'animation souhaitant travailler avec les jeunes sur la contraception et les relations amoureuses. Conçu à partir des questions de jeunes de 15 à 25 ans, ce jeu cible particulièrement cette tranche d'âge.

Objectifs

- Apporter des informations précises aux jeunes sur la sexualité en mettant l'accent sur la dimension affective.
- Libérer la parole et l'expression des jeunes en favorisant l'écoute et le dialogue par une approche ludique tout en faisant émerger les idées reçues et les a-prioris.
- Favoriser la mise en réseau des acteurs de prévention autour de la thématique.








Annexe II : questionnaire de satisfaction distribué à la fin des séances

Questionnaire satisfaction sur l'animation Calin Malin® :

Je suis étudiante sage-femme en dernière année d'école et dans le cadre d'un travail de fin d'étude, j'ai besoin de toi. Tu viens de participer à une séance d'éducation à la vie sexuelle et affective, avec des étudiants sage-femme. Le questionnaire qui suit est **anonyme**. Tes réponses vont nous aider à améliorer cette séance pour les années qui viennent. Merci de ton aide !

Pour répondre aux questions tu dois simplement cocher la réponse qui te convient.

	Tout à fait d'accord / très satisfait
	Plutôt d'accord / satisfait
	Sans avis
	Plutôt pas d'accord / insatisfait
	Pas d'accord du tout / très insatisfait

Classe :

Sexe :

Age :

Ville de résidence :

Avant la séance, as-tu déjà eu des informations sur les relations amoureuses et sexuelle ?

- OUI
 NON

Si oui par qui (parents, amis, internet, magazine, IDE scolaire, planning familial, prof, autre)

.....

As-tu déjà participé à une information collective de ce genre dans ta scolarité ou ailleurs ?

- NON
 OUI à l'école
 OUI ailleurs

Avec qui souhaiterais-tu aborder ces thèmes ?

- Professeurs SVT
 Infirmière scolaire
 Étudiants (sage-femme, médecine...)
 Professionnels des CPEF (centre éducation et de planification familiale)
 Professionnel de santé
 Intervenant extérieur

Parmi ces thèmes, coche ceux qui t'intéressent

- Contraception
 Corps humain
 Infection sexuellement transmissibles (IST) et VIH (virus du sida)
 Relations filles-garçons
 Respect
 Puberté
 Orientation sexuelle
 Violences sexuelles
 Prostitution
 Jeux de rôles et stéréotypes (pomographie...)
 Relation amoureuse
 Première fois
 Consentement
 Grossesse
 Interruption volontaire de grossesse
 Autres :

Pour parler de ce sujet, tu préfères :

- Les séances collectives
 Les séances individuelles
 Les informations données en cours
 Les flyers
 Autres :

Quel format pourrait être intéressant selon toi ?

- Jeu de société
 Vidéos
 Questions-réponses
 Jeux vidéo
 Cours
 Livres
 Autres :

Le jeu Calin Malin® est divisé en plusieurs parties, classe-les par ordre d'intérêt :

- ... Moyens contraceptif et dérapages de contraception
 ... Cycle féminin et corps humain
 ... La relation amoureuse et sexualité
 ... Les situations à risque et les IST
 ... La grossesse désirée ou non
 ... Informations pratiques (consultation gynécologique, structures ressources et info diverses)

A propos de chaque partie du jeu, coche la réponse qui te convient le mieux :

Moyens de contraceptifs et dérapage de contraception :

As-tu appris des choses ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ce thème t'a-t-il intéressé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cycle féminin et corps humain :

As-tu appris des choses ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ce thème t'a-t-il intéressé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La relation amoureuse et sexualité

As-tu appris des choses ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ce thème t'a-t-il intéressé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les situations à risque et les IST

As-tu appris des choses ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ce thème t'a-t-il intéressé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La grossesse désirée ou non

As-tu appris des choses ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ce thème t'a-t-il intéressé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Informations pratiques (consultation gynécologique, structures ressources et info diverses)

As-tu appris des choses ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ce thème t'a-t-il intéressé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

As-tu des remarques :

Que penses-tu de la durée des séances ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La forme de jeu de société te convient-elle ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu apprécié les défis en équipe / collectifs ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ressentais-tu le besoin d'avoir ces informations ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T'es-tu senti(e) écouté pendant cette intervention ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Est-ce que tu t'es senti(e) généré(e) par moments ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Est-ce que cette intervention va modifier les pratiques ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que penses-tu des groupes mixtes ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que penses-tu de l'ambiance du groupe ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Que penses-tu de l'animation par les étudiants sage-femme ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dans ta scolarité, est-ce que tu trouves que cette intervention arrive :

- Trop tôt
- Au bon moment
- Trop tard
- Sans avis

Suite à cette intervention, tu te sens :

- Plus stressé(e)
- Mieux informé(e)
- Rassuré(e)
- Rien de tout cela

Qu'as-tu le plus apprécié ?

.....

Qu'as-tu le moins apprécié ?

.....

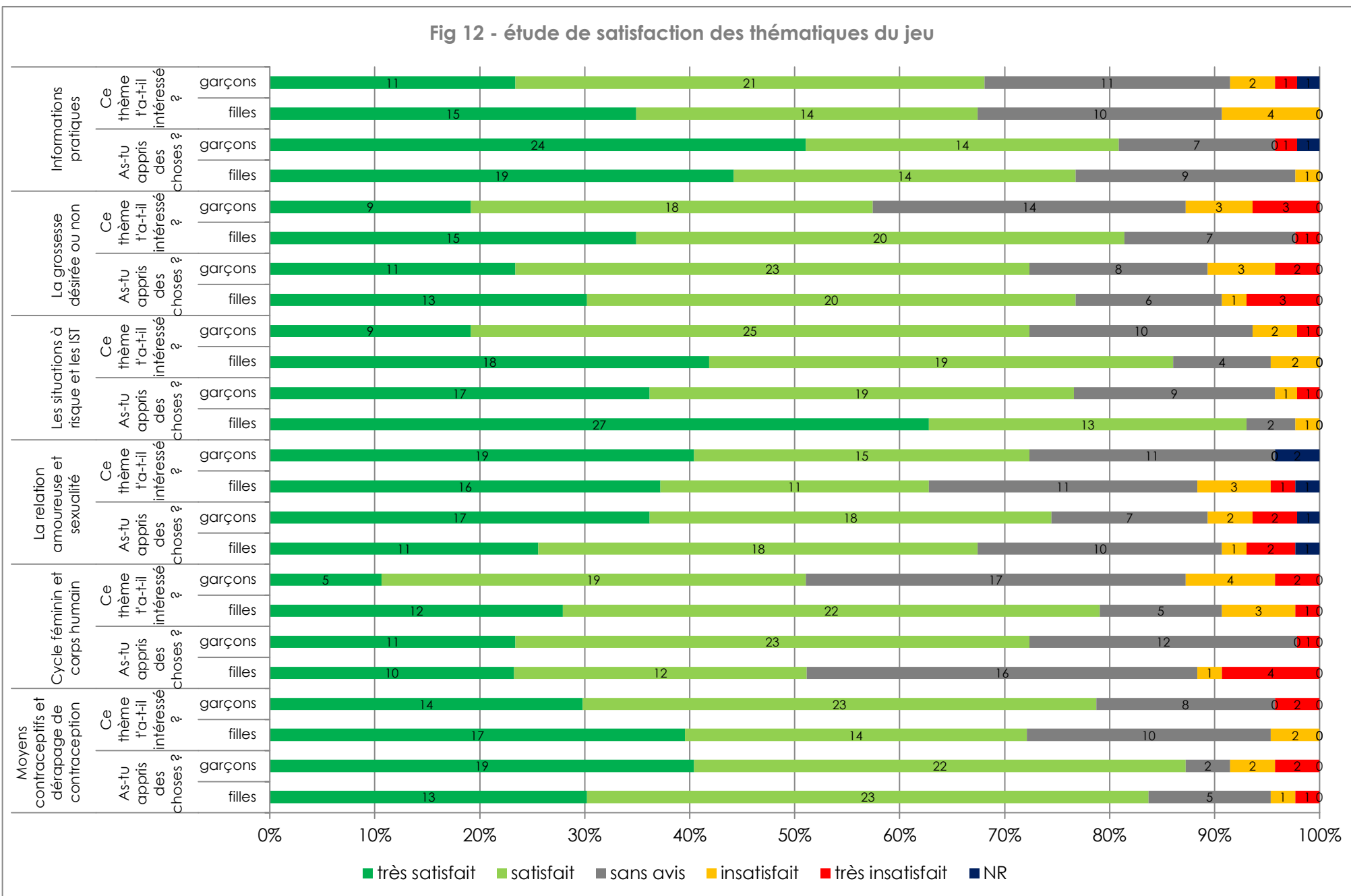
Quels sont selon toi les points à améliorer pour une prochaine fois ?

.....

MERCI

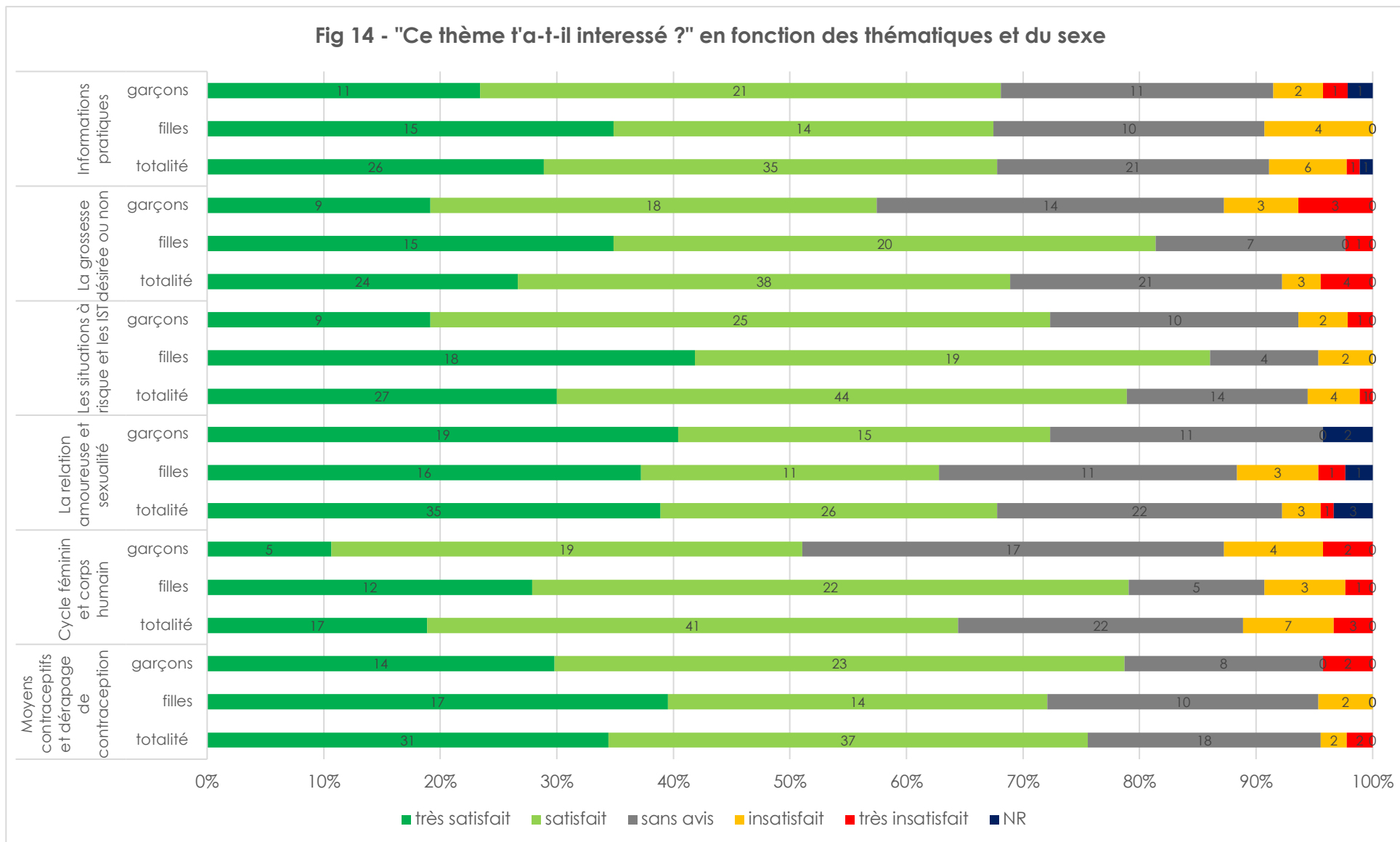
Annexe III :

Fig 12 - étude de satisfaction des thématiques du jeu



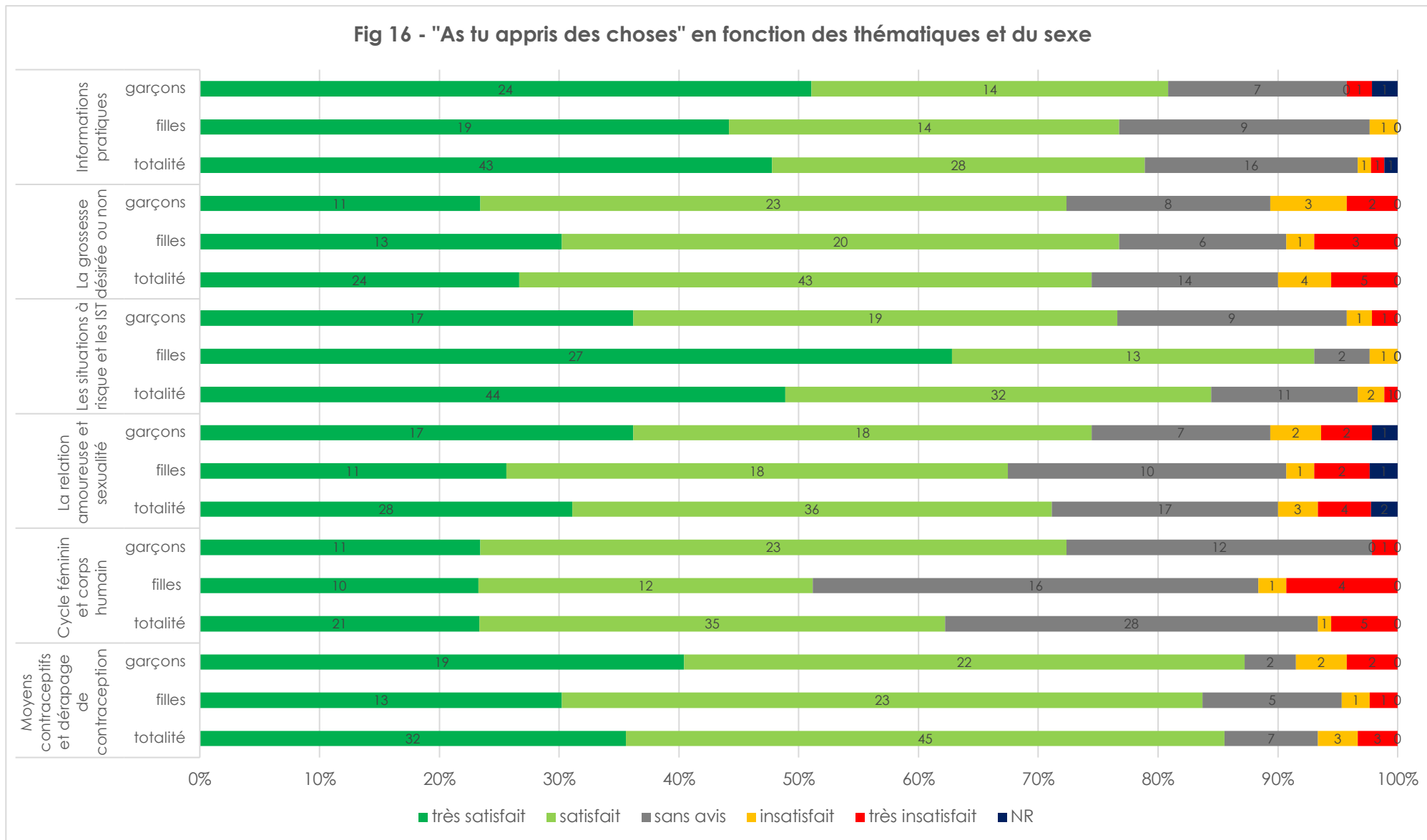
Annexe IV :

Fig 14 - "Ce thème t'a-t-il intéressé ?" en fonction des thématiques et du sexe



Annexe V :

Fig 16 - "As tu appris des choses" en fonction des thématiques et du sexe



RESUME

Objectif. Identifier les thématiques en vie sexuelle et affective qui intéressent les élèves de troisième, comment ils souhaitent en parler et avec qui ; évaluer l'outil Câlin Malin® auprès de ces élèves.

Matériel et méthode. Un questionnaire de satisfaction a été distribué à tous les troisièmes du collège de Guilers (Finistère), à la fin de séances d'éducation à la vie sexuelle et affective en demi-classe, animé par des étudiants sage-femme et l'infirmière scolaire. Ces séances se sont déroulées entre le 12 et le 19 novembre 2019.

Résultats. 90 questionnaires ont été récupérés. Les élèves ont déjà eu des séances sur la vie sexuelle et affective organisées par le milieu scolaire. Les thèmes qui les intéressent le plus sont les relations amoureuses, à savoir la première fois, le respect, mais aussi le corps humain, et la contraception. Pour en parler, ils préfèrent s'adresser à d'autres étudiants, par le biais de séances collectives et mixtes, avec un format de jeu de société ou de questions-réponses. Concernant l'outil Câlin Malin®, le thème qui les a le plus intéressé est « relations amoureuses et sexualité » et « moyens contraceptifs et dérapages de contraception ». Ils se sont sentis écoutés, parfois gênés et ressentaient le besoin d'avoir ces informations. L'ambiance des séances était en règle générale bonne, l'animation par les étudiants sage-femme appréciée. Cette intervention est arrivée, d'après eux, au bon moment dans leur scolarité et leur a permis de se sentir mieux informés sur le sujet.

Conclusion. La France connaît une recrudescence des IST, principalement chez les jeunes, et le nombre d'IVG ne diminue pas bien que l'éducation sexuelle complète soit la seule méthode efficace pour réduire ces risques. Pour autant, la loi obligeant les 3 séances annuelles d'éducation à la vie sexuelle et affective chez les élèves n'est pas toujours respectée. Il s'agit là d'une réelle problématique de santé publique mais aussi une demande des jeunes. L'outil Câlin Malin® semble tout à fait indiqué pour animer les séances, tant sur sa forme que sur son contenu, même s'il n'est pas exhaustif.

Mots clés : séance d'éducation à la vie sexuelle et affective, éducation complète à la sexualité, santé sexuelle, Câlin Malin®, collégiens, Finistère

Titre : Séances d'éducation à la vie sexuelle et affective, enquête de satisfaction et évaluation du jeu Câlin Malin® par des élèves de troisième du collège de Guilers (Finistère Sud), du 12 au 19 novembre 2019

Auteur : Lisa JEGOU

Diplôme d'État de Sage-Femme, Brest, 2020