



HAL
open science

Étude des représentations de la sexualité des élèves de cycle 4 et de seconde dans le cadre des enseignements de SVT sur la procréation et la sexualité

David Erhart, Lisa Cornée

► To cite this version:

David Erhart, Lisa Cornée. Étude des représentations de la sexualité des élèves de cycle 4 et de seconde dans le cadre des enseignements de SVT sur la procréation et la sexualité. Education. 2021. dumas-03263359

HAL Id: dumas-03263359

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03263359v1>

Submitted on 17 Jun 2021

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



**Master « Métiers de l'Enseignement de l'Éducation et de la
Formation »**

**Mention second degré
Parcours : Sciences de la Vie et de la Terre**

Mémoire de master

Année universitaire 2020-2021

**ÉTUDE DES REPRÉSENTATIONS DE LA SEXUALITÉ DES ÉLÈVES DE
CYCLE 4 ET DE SECONDE DANS LE CADRE DES ENSEIGNEMENTS DE
SVT SUR LA PROCRÉATION ET LA SEXUALITÉ.**

DAVID ERHART
LISA CORNÉE

Direction de mémoire : Jean-Marc Lange

Membres du jury de soutenance :

Professeurs des universités : Philippe Munch, Mathieu Sicard, Jean-Marc Lange

Maître de conférences : Gabriel Mouahid, Aurélie Zwang

Formateurs, professeurs agrégés de SVT : Valérie de la Forest, Jacques Fossati.

SOUTENU LE 26 MAI 2021

RÉSUMÉ

Notre mémoire traite de l'évolution des représentations de la sexualité des élèves au cours de leur cursus scolaire en SVT. Nous nous sommes penchés sur leur ressenti à la suite des séances sur la procréation et sexualité humaine souvent abordées par le biais du risque en SVT.

En tant qu'enseignant, est-il souhaitable et efficace de créer d'éventuels sentiments d'angoisse chez les élèves pour atteindre des objectifs de santé publique ?

Afin de répondre aux questions découlant de ce premier constat des questionnaires ont été distribués à des élèves de cycle 4 et de seconde puis ont été analysés.

Mots clés : Éducation à la sexualité, Représentations, Ressenti, Risque, SVT.

SUMMARY

Our thesis deals with the evolution of students' representations of sexuality during their school life in Biology and Geology. We looked at their feelings following the sessions of procreation and human sexuality often approached through the risk in SVT.

As a teacher, is it desirable and effective to create possible feelings of anxiety in students to achieve public health goals?

In order to answer the questions arising from this first observation, questionnaires were distributed to cycle 4 and second students and were then analyzed.

Key words : Sexuality education, Representations, Felt, Risk, Biology and Geology.

Table des matières

REMERCIEMENTS.....	2
RÉSUMÉ.....	3
INTRODUCTION.....	7
MÉMOIRE.....	9
1 CADRAGE THÉORIQUE.....	9
1.1 L'éducation à la santé à l'École au service de la promotion de la santé.....	9
1.1.1 Qu'est-ce que la santé ?.....	9
1.1.2 La promotion de la santé pour permettre à tous les citoyens d'être en bonne santé.....	10
1.1.3 L'éducation à la santé : un des outils de la promotion de la santé.....	11
1.2 De l'information sexuelle à l'éducation à la sexualité pour garantir la santé sexuelle des citoyens et citoyennes.....	13
1.2.1 Sexualité et santé sexuelle sont des aspects centraux de la santé humaine.....	13
1.2.2 Les grands enjeux de l'éducation à la sexualité.....	15
1.2.3 Bref historique de l'éducation à la sexualité : de l'acceptation morale aux conceptions humanistes de la sexualité.....	16
1.3 Evolution des approches d'éducation à la sexualité.....	19
1.3.1 Les approches de l'éducation à la sexualité produites de l'histoire.....	19
1.3.2 Approches biomédicales, humanistes et écologiques.....	20
1.4 La place des enseignements de SVT dans l'éducation à la sexualité.....	23
1.4.1 Les « éducations à » qui s'opposent aux savoirs scolaires ou qui les complètent ?.....	23
1.4.2 Liens entre les enseignements de SVT et l'éducation à la sexualité.....	25
2 MÉTHODOLOGIE.....	27
2.1 Construction du sujet du mémoire.....	27
2.1.1 Constats initiaux et identification du problème professionnel.....	27
2.1.2 Approche bibliographique du sujet et cadrage de la problématique.....	29
2.2 Problématique du mémoire et hypothèses de recherche.....	30
2.2.1 Formulation de la problématique.....	30
2.2.2 Hypothèses de travail à vérifier.....	30
2.3 Méthodologie générale de la démarche.....	31
2.3.1 L'analyse des approches en EAS dans les programmes scolaires de SVT en cycle 4 et seconde.....	31
2.3.2 Les représentations sociales comme objet d'étude.....	31
2.4 Construction du questionnaire pour analyser les représentations des élèves.....	32
2.4.1 Objectifs du questionnaire.....	32
2.4.2 Construction du questionnaire.....	33
2.4.3 Validation du questionnaire.....	35
2.4.4 Passation du questionnaire.....	35
2.4.5 Traitement des données.....	36
2.4.6 Les biais des questionnaires.....	37
3 RÉSULTATS et ANALYSE.....	39
3.1 Evolution des programmes.....	39
3.2 Evolution des connaissances des 3 dimensions de la sexualité chez les élèves.....	41
3.3 Structures des représentations sociales des élèves.....	45
3.3.1 Structures des représentations sociales.....	46
3.3.2 Nuages de mots des principales évocations des élèves.....	50
3.4 Evolution des sentiments de peur-risque / plaisir-intérêt.....	54
3.5 Discussion des résultats et analyse.....	58
3.5.1 Représentativité de la présente étude.....	59
3.5.2 Prendre en considération l'effet temporalité de l'évolution des ressentis.....	59
3.5.3 Les programmes scolaires en écho à l'évolution des objectifs de santé globale.....	60
3.5.4 Les enseignements influencent en partie les représentations des élèves mais pas forcément leurs perceptions.....	61
3.5.5 Quelle place pour les cours de SVT dans les objectifs de santé sexuelle ?.....	62
3.5.6 Influence des enseignements de SVT sur la santé globale des élèves.....	62
CONCLUSION.....	65
BIBLIOGRAPHIE.....	68
ANNEXES.....	71

Index personnalisé

Tableau #1 : Données de passation des questionnaires.....	34
Tableau #2 – Pourcentages de termes des trois champs de vocabulaire liés à la sexualité dans les programmes.....	38
Tableau #3 – Pourcentages de vocabulaire lié au risque et à la prévention et le pourcentage de termes liés au plaisir dans les programmes.....	38
Figure #1 – Evolution du « niveau de connaissances » des 3 dimensions de la sexualité à chaque étape du cursus.....	40
Figure #2 – Evolution des fréquences des évocations totales (classées selon les 3 dimensions de la sexualité) à chaque étape du cursus.....	42
Figure #3 et #4 - Graphes de la structure des représentations - élèves collège AVANT et APRÈS séance.....	44
Figure #5 et #6 - Graphes de la structure des représentations - élèves lycée AVANT et APRÈS séance.....	46
Figure #8 – Nuages de mots des évocations des élèves de CYCLE 4 avant et après séances de SVT.....	48
Figure #9 – Nuages de mots des évocations des élèves de SECONDE avant et après séances de SVT.....	48
Figure #10 - Graphique présentant l'évolution des perceptions "négatives" de la sexualité.....	50
Figure #11 - Graphique présentant l'évolution des perceptions "positives" de la sexualité.....	50
Figure #12 - Graphique présentant l'évolution comparée des associations à RISQUE vs PLAISIR.....	51
Figure #13 - Graphique présentant l'évolution comparée des ressentis de PEUR vs INTÉRÊT.....	51
Figure #14 - Graphique présentant l'évolution comparée des ÉVOCATIONS totales RISQUE ou PLAISIR.....	52
Figure #15 - Graphique présentant l'évolution comparée de la 1ère ÉVOCATION RISQUE ou PLAISIR.....	52
Figure #16 - Schéma du modèle conceptuel d'éducation à la sexualité – François WAFO.....	58
Figure #17 - Badeau, D. (1998). La cinquantaine au masculin en regard de l'expression de la sexualité. <i>Contrasexion</i> , 15, 20.....	72

INTRODUCTION

A travers l'analyse des programmes scolaires du secondaire en master 1 et 2, nous nous sommes rendus compte de la place importante que pouvait prendre la notion de risques dans les enseignements de Sciences de la Vie et de la Terre. En effet de nombreuses notions y sont abordées sous l'angle des risques et des dangers : c'est notamment le cas en géologie via la thématique de la gestion des ressources et de la préservation de l'environnement, ou en biologie via les thématiques associées à la santé. Or, très rapidement dans notre pratique d'enseignant stagiaire, nous avons pu constater que cette approche par les risques, notamment lorsqu'il s'agit de risques liés à la santé, pouvait être source d'anxiété et génératrice de stress chez certains élèves.

Étant donné que le programme de seconde, dont nous avons la charge, comporte un thème entier relatif à la procréation et à la sexualité, nous avons décidé de travailler sur ces approches par le risque en lien avec la santé sexuelle. En nous appuyant sur une première lecture des programmes, nous avons remarqué que le programme de cycle 4 portait beaucoup plus sur les risques et la prévention que le programme de seconde, qui portait quant à lui, une vision plus globale de la sexualité.

Nous nous sommes tout d'abord posé les questions suivantes : Cette approche par les risques est-elle effectivement source d'angoisse et de stress chez les élèves ? Est-elle efficace pour atteindre les objectifs de santé et de prévention ? Et finalement en tant qu'enseignant, est-il souhaitable et efficace de créer d'éventuels sentiments d'angoisse chez les élèves pour atteindre ces objectifs ?

Partant de ces constats initiaux et de ces premières interrogations, nous nous sommes proposés d'étudier **l'influence de ces différentes approches (« risque » vs « globale ») en comparant les effets des séances d'enseignement de SVT de seconde et de cycle 4 sur les représentations de la sexualité chez les élèves.**

Il s'agit ainsi de travailler nos hypothèses de départ : l'approche par le risque serait génératrice de mal-être chez les élèves et ne permettrait pas (au-delà des notions du programme) d'atteindre efficacement, les objectifs globaux du parcours de santé et notamment les objectifs de santé sexuels, dans lesquels s'inscrivent les séances de SVT.

Pour analyser cela, nous commencerons par définir le cadre théorique des éducations à la santé et à la sexualité pour en comprendre les enjeux, les objectifs et les évolutions historiques. Puis nous verrons ensuite comment les séances de SVT (liées au programme) s'inscrivent dans ce parcours et tenterons de comprendre si les approches proposées par les programmes ont évolué dans ce cadre théorique. En détaillant notre méthodologie de travail, nous expliciterons la manière dont nous avons pu recueillir et analyser les représentations des élèves sur la sexualité et quels peuvent être les impacts de ces approches sur leurs perceptions de la sexualité. Nous discuterons enfin, à partir des résultats, l'impact réel des séances de SVT dans l'évolution des représentations des élèves et plus largement de leur place, au regard de l'ensemble des autres facteurs intervenant dans la construction des représentations des élèves. Il s'agira alors de poser la question globale de l'impact des séances de SVT sur les objectifs du parcours santé et donc de la promotion de la santé telle que définie par l'OMS.

MÉMOIRE

1 CADRAGE THÉORIQUE

Le sujet de notre mémoire porte sur plusieurs cadres théoriques qu'il est nécessaire de bien comprendre et d'articuler, pour cerner précisément le contour de notre étude. Puisqu'il s'agit de voir, dans un objectif global de promotion de la santé, en quoi différentes approches didactiques peuvent influencer les conceptions des élèves. Il est important dans un premier temps de replacer l'ensemble de ces concepts dans un panorama global de définitions et de leur évolution historique. Nous allons donc voir successivement, comment s'articulent les concepts d'éducation à la santé, d'éducation à la sexualité, dans le cadre plus général de la promotion de la santé. Puis nous envisagerons comment différentes approches se sont mises en place historiquement au sein de l'éducation nationale. Afin de mesurer les effets de ces approches, nous utiliserons le concept de représentations sociale que nous définirons ici. Une fois tous ces éléments précisés, nous pourrons alors nous appuyer dessus pour formuler notre problématique précisément et proposer une démarche de résolution.

1.1 L'éducation à la santé à l'École au service de la promotion de la santé

1.1.1 Qu'est-ce que la santé ?

Les questions relatives à la sexualité que nous allons traiter ici s'inscrivent d'une manière générale dans un objectif général de santé. Mais comment définit-on la santé ?

L'Organisation Mondiale de la Santé en donne une définition qui n'a pas changé depuis 1946 : « *La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.* »¹

On peut d'ores et déjà noter que l'OMS propose une définition bien plus large qu'une santé définie seulement comme une absence de maladie. On pressent ici l'élargissement du concept de santé à celui de santé « globale » qui prend en compte des dimensions

¹- extrait du «Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19 juin -22 juillet 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats. (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n°. 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948».

psychologiques, sociales et environnementales. Ce cadre initial est déterminant pour notre étude, car il fixe d'emblée les objectifs généraux en terme de santé et donc le cadre d'action des divers outils qui lui seront dédiés : notamment les actions qui nous importent ici, les actions d'éducation. « *Cette nouvelle définition de la santé va permettre d'élargir les champs d'action de l'éducation à la santé* » (Barthes et al., 2017)

Il faut bien voir ici que cette définition est le fruit d'une évolution de la conception de la santé qui est passée d'une vision ancienne biomédicale/hygiéniste, où la santé était perçue dans sa composante principale organique, à une vision nouvelle bio-psycho-sociale, où la santé apparaît dans sa globalité et comme un processus évolutif tout au long de la vie de l'individu (Guiet-Silvain et al., 2011)

1.1.2 La promotion de la santé pour permettre à tous les citoyens d'être en bonne santé.

Mais pour atteindre cet objectif de santé, les états ont mis en place des démarches de « promotion de la santé », définie comme un « *processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci* ». La promotion de la santé repose sur la Charte d'Ottawa 1986 qui fait d'ailleurs des préconisations de mise en œuvre :

1. développer une politique active et cohérente de santé.
2. créer des environnements favorables notamment à travers la législation.
3. produire collectivement des réponses à travers des actions communautaires.
4. développer les aptitudes individuelles des individus.
5. organiser les services en adéquation avec les besoins de la population.

Nombreux sont les acteurs qui jouent un rôle dans la promotion de la santé et en tout premier lieu des acteurs de santé eux mêmes. Mais compte tenu de la définition élargie de la santé, il est important de comprendre que d'autres acteurs que ceux directement liés à la santé, ont aussi un rôle à jouer dans cette démarche. Ainsi l'École a très vite été identifiée comme un acteur stratégique dans cette démarche, puisque c'est un passage obligé de la très grande majorité de la population mondiale.

Ainsi pour l'Éducation nationale française, la promotion de la santé est l'un des objets transversaux mentionnés dans les textes réglementaires, portant cadrage de la stratégie de formation de l'éducation nationale. Elle se décline notamment au travers des dispositifs regroupés sous le vocable de « Parcours santé », créé par la loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République et réaffirmé par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. La mise en œuvre du parcours éducatif de santé (PES) est détaillée dans la circulaire n° 2016-008 du 28 janvier 2016.

Ce parcours de santé est donc l'outil « Éducation nationale » de promotion de la santé et recouvre tous les niveaux scolaires, de la maternelle au lycée. Il regroupe les dispositifs qui concernent à la fois la protection de la santé des élèves, les activités éducatives liées à la prévention des conduites à risques et les activités pédagogiques mises en place dans les enseignements, en référence au socle commun et aux programmes scolaires.

Il se structure autour de 3 axes :

- l'éducation à la santé, fondée sur le développement des compétences psychosociales en lien avec le socle commun de connaissances, de compétences et de culture ;
- la prévention des conduites à risques, conduites addictives, etc. en lien avec les familles et les acteurs locaux du territoire.
- la protection de la santé en garantissant un environnement (établissement) favorable à la santé et au bien-être (la restauration, l'ergonomie, les locaux, les sanitaires).

L'éducation à la santé apparaît donc ici comme l'un des piliers de la promotion de la santé des citoyens, car elle apporte une approche globale de la santé, en agissant en amont des comportements à risque et permet de prévenir la mortalité prématurée par maladies ou accidents, en partie liés aux comportements et habitudes de vie.

1.1.3 L'éducation à la santé : un des outils de la promotion de la santé

L'OMS définit ainsi l'éducation à la santé : « *l'ensemble des expériences d'apprentissages qui aident l'individu et la communauté à améliorer leur santé, en augmentant leur savoir ou en influençant leurs attitudes* » (OMS, 2015)

De cette définition, on devine que l'éducation à la santé n'est pas circonscrite à l'École et que d'autres acteurs interviennent aussi dans ce champ d'action. Cependant, de fait,

l'École est identifiée comme l'un des principaux vecteurs d'éducation à la santé. En effet, en liaison étroite avec la famille, elle a un rôle prépondérant à jouer dans la santé des élèves et dans la préparation à leur future vie d'adulte. Ainsi l'école est un lieu central pour la mise en place de l'éducation à la santé (Green et al., 1996) : parce qu'elle participe à la fois à l'apport de connaissances et à la construction sociale des individus (Guiet-Silvain et al., 2011). On notera ici une évolution forte des objectifs de l'école qui s'ouvre dès lors à des missions sociales et préventives, au-delà de sa mission d'instruction et d'éducation. D'autre part, il faut aussi voir dans cette évolution, la volonté aussi de démocratiser l'éducation à la santé, en touchant via l'École tous les enfants et notamment ceux des catégories les plus défavorisées socialement et culturellement. On voit ici, comme le dit Nelly Leselbaum, le passage d'une éducation proprement sanitaire à visée hygiéniste à une éducation à la santé à visée démocratique, passant de la lutte contre les fléaux (alcoolisme, toxicomanie, risque VIH...) à une éducation à la citoyenneté. (Leselbaum, 1998).

D'autres auteurs résument cette transition ainsi : il y a deux approches en éducation à la santé ; Une première, « l'approche préventive », qui en se basant sur des théories psychologues , cherche à modifier les comportements. La seconde, « l'approche éducative », vise à permettre aux individus de faire des choix responsables (Hambleton, 2007 à partir de Green et Tones, 2010).

Ce passage vers une visée collective se matérialise finalement dans les objectifs affichés et notamment les référentiels de compétences, où ce sont à la fois les comportements individuels qui sont touchés, mais aussi les comportements collectifs, faisant ainsi référence à la définition de l'OMS. On en voit la traduction par exemple avec le point 6 des compétences du lycée par exemple (« 6. Adopter un comportement éthique et responsable : 6.3 - Comprendre les responsabilités individuelle et collective en matière de préservation des ressources de la planète (biodiversité, ressources minérales et ressources énergétiques) et de santé.) et en lien avec le socle commun de connaissances, de compétences et de culture (domaine 3 - la formation de la personne et du citoyen). »

Enfin l'éducation à la santé ne s'envisage pas de manière isolée au sein de la démarche globale de promotion de la santé, puisqu'elle s'appuie à la fois sur les enseignements mais aussi sur des actions éducatives permettant d'agir sur l'aspect « prévention » (circulaire n° 2016-008 du 28 janvier 2016).

Parmi les actions éducatives identifiées (hygiène, alimentation, conduites addictives, etc.), on notera en particulier la volonté de «généraliser l'éducation à la sexualité (accès à la contraception et prévention des IST et du sida), champ de l'éducation à la santé qui nous intéresse plus particulièrement dans cette étude.

1.2 De l'information sexuelle à l'éducation à la sexualité pour garantir la santé sexuelle des citoyens et citoyennes

Avant de se pencher sur l'éducation à la sexualité en tant qu'objet d'étude, il est nécessaire de la replacer dans son contexte historique et les définitions qui y sont rattachées.

1.2.1 Sexualité et santé sexuelle sont des aspects centraux de la santé humaine

D'après l'OMS, « *La sexualité est un aspect central de la personne humaine tout au long de la vie et comprend le sexe biologique, l'identité et le rôle sexuels, l'orientation sexuelle, l'érotisme, le plaisir, l'intimité et la reproduction. La sexualité est vécue sous forme de pensées, de fantasmes, de désirs, de croyances, d'attitudes, de valeurs, de comportements, de pratiques, de rôles et de relations. Alors que la sexualité peut inclure toutes ces dimensions, ces dernières ne sont pas toujours vécues ou exprimées simultanément. La sexualité est influencée par des facteurs biologiques, psychologiques, sociaux, économiques, politiques, culturels, éthiques, juridiques, historiques, religieux et spirituels.* »

Partant de cette définition, on peut résumer le fait que la sexualité humaine revêt 3 grandes dimensions : biologique, psycho-affective et sociale (annexe #4) :

- La **dimension biologique** qui apparaît dans les aspects anatomiques, physiologiques caractéristiques de chaque sexe, avec des facteurs génétiques et hormonaux propres à chacun. L'aspect génital de la sexualité permet d'assurer la reproduction et la survie de l'espèce.
- La **dimension psychoaffective** qui concerne la construction psychique de chaque individu. Elle met en jeu des sensations, des émotions et des sentiments dont la mise en mots permet à l'être humain de se découvrir et de découvrir les autres. Elle renvoie ainsi à la capacité de chacun à communiquer, à entrer en relation avec

l'autre et permet à l'être humain de passer de la pulsion au désir. C'est un processus en constante évolution tout au long de la vie de la personne.

- La **dimension sociale** de la sexualité est constituée par les aspects juridiques, socio-économiques, politiques, culturels, médiatiques, religieux mais aussi éthiques. L'exercice de la sexualité de chaque personne est intimement lié à l'environnement social : les parents, la famille, les pairs, et plus généralement le contexte socioculturel dans lequel elle vit. Ainsi toutes les sociétés se sont préoccupées de concilier l'exercice de la sexualité de chacun avec la nécessaire cohésion du groupe: les lois sont la traduction sous forme de textes écrits, des interdits, des normes en vigueur dans le groupe social constitué, et évoluent en fonction des valeurs de celui-ci. Cette dimension éminemment sociale de la sexualité inscrit celle-ci dans une perspective historique par la transmission d'un héritage socioculturel.

Compte tenu du fait que la sexualité fait partie à part entière de la personne humaine, elle intervient nécessairement dans son état de santé globale, et c'est pourquoi l'OMS a aussi défini une définition de la santé sexuelle qui reprend les éléments de définition de la santé globale appliquée aux éléments de définition de la sexualité :

« La santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social associé à la sexualité. Elle ne consiste pas uniquement en l'absence de maladie, de dysfonction ou d'infirmité. La santé sexuelle a besoin d'une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, et la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui apportent du plaisir en toute sécurité et sans contraintes, discrimination ou violence. Afin d'atteindre et de maintenir la santé sexuelle, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et assurés. »

Au delà de la définition, il est important de noter que l'OMS, dans un rapport paru en 2010 reprend les recommandations de l'Association mondiale pour la santé sexuelle pour qui « la santé sexuelle ne pourra être atteinte que si toutes et tous, y compris les jeunes, ont accès à une éducation sexuelle, une formation et des services en matière de santé sexuelle partout dans le monde et tout au long de la vie ».

Ainsi, au niveau français, une première Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030 a été lancée en 2017, articulée autour des grandes priorités suivantes

- Promouvoir la santé sexuelle, en particulier en direction des jeunes ;
- Améliorer le parcours de santé en matière d'infections sexuellement transmissibles (IST), dont le VIH et les hépatites virales ;
- Améliorer la santé reproductive ;
- Répondre aux besoins spécifiques des populations les plus vulnérables ;
- Promouvoir la recherche, les connaissances et l'innovation en santé sexuelle ;
- Prendre en compte les spécificités de l'outre-mer

C'est donc dans ce cadre international et national que s'inscrit désormais l'éducation sexuelle et donc en grande partie (cf. partie précédente), les actions conduites dans le cadre de l'École. L'éducation sexuelle est donc l'un des outils qui doit permettre la santé sexuelle des citoyens.

1.2.2 Les grands enjeux de l'éducation à la sexualité

Comme toutes les « éducations à », l'éducation à la sexualité contribue à la construction de la personne et à l'éducation du citoyen en permettant aux élèves d'acquérir des savoirs et des compétences permettant de faire des choix éclairés et responsables, l'apprentissage des règles sociales et des valeurs communes, la connaissance et le respect de la loi.

Au travers des multiples dimensions évoquées pour définir la sexualité, l'éducation à la sexualité participe au développement des compétences psychosociales définies par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en 1993, comme « la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. ». Ces compétences, essentielles et transculturelles, sont étroitement liées à l'estime de soi et aux compétences relationnelles. Ainsi l'éducation à la sexualité propose une approche globale et bienveillante qui se calque naturellement sur les trois champs de connaissances et de compétences suivants :

- Le **champ biologique** couvre : connaissances biologiques ; anatomie, physiologie ; transmission de la vie ; puberté ; prévention VIH-SIDA et IST ; contraception ; IVG.
- Le **champ physique-émotionnel** couvre : estime de soi, confiance en soi ; relation aux autres ; émotions et sentiments ; orientation sexuelle ; identité de genre ; compétences psychosociales.

- Le **champ juridique et social** couvre : rôles sexués et stéréotypes ; développement de l'esprit d'analyse face aux facteurs socio-environnementaux (milieu familial, culturel, sociétal) : égalité filles - garçons, discriminations, sexisme, LGBT+phobie, harcèlement ; liberté et responsabilité face aux choix personnels, notion de consentement ; éducation aux médias et à l'information : pornographie, publicité, internet et réseaux sociaux, cyberharcèlement ; lois écrites : code civil et code pénal ; valeurs et normes ; prévention des violences sexuelles et sexistes.

Elle vise ainsi l'estime de soi, le respect de l'autre, l'acceptation des différences, la compréhension et le respect de la loi, la responsabilité individuelle et collective, qui constituent des objectifs essentiels de cette démarche éducative.

Cette vision complète et holistique de l'éducation à la sexualité est le fruit d'une évolution des conceptions et des valeurs morales attachées aux questions relatives à la sexualité, mais reste encore aujourd'hui, comme nous allons le voir, tiraillée entre des approches pour le moins différentes voir opposées.

1.2.3 Bref historique de l'éducation à la sexualité : de l'acceptation morale aux conceptions humanistes de la sexualité

La lecture de la bibliographie foisonnante sur le sujet, permet de déterminer deux grands leviers d'évolution de l'éducation à la sexualité au cours du dernier siècle : le dépassement des barrières morales liées à la sexualité dans la société et l'élargissement scientifique du concept de santé sexuelle. Les auteurs soulignent en effet que l'éducation à la sexualité s'est fondée progressivement sur les valeurs dominantes (morales et scientifiques) de chacune des époques. Il est intéressant pour notre étude de développer brièvement cet aspect, car il explique par l'évolution historique les caractéristiques de l'éducation à la sexualité actuelle.

- Début du siècle : l'influence de la morale et des tabous

Tout au long du 19^{ème} siècle, ce sont des arguments médicaux de lutte contre la syphilis qui sont venus renforcer la morale relative à la sexualité, ancrée dans des croyances religieuses : interdiction de la sexualité hors mariage, de la masturbation et rejet de l'homosexualité. En 1916, c'est une approche hygiéniste qui oblige les pouvoirs publics à s'engager dans le champ de la sexualité des français, pour faire face aux risques liés à la

sexualité : avec la création en 1916 de dispensaires antivénéériens. En 1920, à l'issue de la guerre, la politique en la matière sera à visée « nataliste » pour regonfler la démographie du pays avec la promulgation de la loi de 1920 interdisant toute information en matière de contraception et accentuant la répression contre l'avortement. Cette politique nataliste est aussi marquée par des objectifs moraux conservateurs. (SPF, s. d.-a). Malgré tout, le discours sur l'éducation sexuelle reste placé sous l'influence de la morale traditionnelle en continuant de préconiser l'abstinence sexuelle des adolescents. (Poutrain, 2014)

- Fin de la deuxième guerre mondiale : l'idée d'une éducation à la sexualité à l'École naît d'une approche moralisatrice.

En 1947, le ministre de l'Éducation Nationale crée un comité chargé « d'étudier dans quelle mesure et sous quelle forme l'éducation sexuelle peut être donnée dans les établissements d'enseignements » : c'est un premier jalon dans l'idée d'une éducation à la sexualité et même de son entrée à l'École pour lutter contre le fait que « les enfants et les adolescents s'instruisent entre eux de la façon la moins morale et la plus malfaisante ». Mais l'idée de cette éducation à la sexualité reste guidée par la volonté de contrôler la sexualité des jeunes et d'y appliquer les enjeux moraux de l'époque plus que pour leur bien être : « faire comprendre aux adolescents et aux jeunes gens que l'instinct sexuel est un instinct redoutable qui, laissé sans contrainte, risque de les entraîner à toutes sortes de perversions, de ruiner l'équilibre mental de l'individu et l'équilibre moral de la société », « éviter les perversions, les refoulements et l'homosexualité ».

- 1960-70 : entrée de l'éducation à la sexualité à l'école via une approche sanitaire et ... facultative

La découverte de la contraception hormonale et sa libre utilisation permise par la loi Neuwirth (1967) permet de séparer sexualité et procréation. Il s'agit de répondre aux besoins de la personne par une approche sanitaire, sociale et également éducative. Parallèlement, mai 68 fera naître une revendication de liberté sexuelle pour toutes et tous, la recherche du plaisir dans la sexualité, affirmée comme objet politique et voie d'émancipation des femmes. La loi de 67 sera traduite en circulaire dont la fameuse circulaire « Fontanet » de 1973 qui autorise pour la première fois l'éducation sexuelle dans les établissements scolaires. L'objectif affiché est de s'adapter aux réalités des modes de vie de l'époque et notamment à la mixité des écoles. L'éducation sexuelle entre donc à

l'école mais par une sorte de compromis : il sera distingué, l'information sexuelle obligatoire (dispensée à l'école - SVT) de l'éducation sexuelle facultative (qui reste majoritairement l'apanage des familles). Les séances d'éducation seront très rarement mises en œuvre et l'éducation à la sexualité reste anecdotique (seul cours de SVT).

- 1980 : les années 80 sont marquées par l'apparition du Sida.

La circulaire n°98-234 du 19 novembre 1998 « Éducation à la sexualité et prévention du sida » remplace la circulaire de 1973. Le développement de l'éducation sexuelle à l'école constituera ainsi la réponse de l'Éducation nationale à la mobilisation générale contre le Sida.

Elle a non seulement pour but de généraliser les actions sur la sensibilisation et la prévention des risques liés au sida, mais permet pour la première fois d'élargir la définition de la sexualité : « *Si la sexualité humaine est inséparable de données biologiques, elle intègre également des dimensions psychologiques, affectives, socio-culturelles et morales qui, seules, permettent un ajustement constant aux situations vécues des hommes et des femmes, dans leurs rôles personnels, parentaux et sociaux* ». (Poutrain, 2014) L'urgence de l'épidémie du SIDA fait passer l'éducation à la sexualité du statut facultatif au statut obligatoire. Une étape sémantique est donc franchie : la circulaire précise qu'au-delà de « l'information autour de la sexualité et du sida », il est nécessaire de développer une véritable « éducation à la sexualité » (SPF, s. d.).

Les questions des sexualités par la mise en lumière des communautés homosexuelles liées à l'épidémie du SIDA, permet aussi d'ouvrir le débat même si cet aspect reste encore marginal et que l'approche sanitaire domine toujours.

- Les années 2000 : l'éducation à la sexualité est légale et obligatoire mais non effective.

La loi de 2001, puis la circulaire de 2003, vont modifier profondément la place de l'éducation à la sexualité dans l'École. La loi de 2001 valide une approche plus globale de la sexualité, l'obligation légale de l'éducation à la sexualité et des séances organisées, pour tous les élèves de l'école au lycée. La circulaire du 17 février 2003 relative à l'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées, vient confirmer cette évolution et indique que l'éducation à la sexualité s'inscrit dans une démarche éducative qui répond à des questions de santé publique (grossesses précoces non désirées, infections sexuellement transmissibles, dont le VIH/sida), mais également à des

problématiques concernant les relations entre garçons et filles, les violences sexuelles, la pornographie ou encore la lutte contre les préjugés sexistes ou homophobes.

- Les années 2010 : entre reculs conservateurs et poussées de la société

Malgré tout ce cadre légal et juridique, l'éducation à la sexualité peine à se mettre en place. L'année 2013 qui devait être le début d'une période de mise en œuvre concrète, se révélera finalement un grand frein à cette dynamique ; suite aux fortes mobilisations contre l'ouverture du mariage aux couples de même sexe dans un premier temps, puis contre la sensibilisation à l'égalité filles-garçons et l'éducation à la sexualité par la suite.

Malgré tout, l'éducation à la sexualité est désormais pensée comme une composante de la construction de la personne et de l'éducation du citoyen. Il s'agit donc de permettre aux élèves d'adopter des attitudes de responsabilités individuelles et sociales. Les dernières années ont redonné un élan à cette éducation à la sexualité en réaffirmant les objectifs liés aux enjeux (mouvement « #metoo » de 2017-2018) d'égalité entre les filles et les garçons et de lutte contre les violences sexistes.

1.3 Evolution des approches d'éducation à la sexualité

1.3.1 Les approches de l'éducation à la sexualité produit de l'histoire

L'étude de ces différents auteurs, nous montre que l'éducation à la sexualité a évolué au même rythme que les changements des valeurs, de la morale sexuelle et des concepts scientifiques qui se sont développés au cours de ces années.

L'histoire a influencé l'éducation à la sexualité selon deux leviers :

- l'évolution des valeurs morales et de mœurs a permis à l'éducation à la sexualité de passer de la sphère privée et tabou à un enjeu d'éducation et d'action publique,
- l'évolution des enjeux de santé et les conceptions scientifiques de la santé ont permis à l'éducation à la sexualité de passer d'une approche biomédicale (hygiéniste) à une approche comportementale plus globale, promue par l'OMS.

La conception actuelle de la sexualité et la conception de l'éducation à la sexualité, découlant de la première, sont le produit de cette histoire complexe et lente qui explique que l'éducation à la sexualité ne soit entrée à l'école que dans les années 70.

La santé sexuelle est désormais clairement définie comme un état de bien être et l'éducation à la sexualité est un outil efficace pour atteindre cet objectif. La France intègre désormais ce nouveau paradigme et met en place les structures nécessaires pour sa mise en œuvre.

« On note une évolution du concept, depuis l'éducation à l'hygiène fondée sur la répression des instincts « honteux » jusqu'à l'éducation à la sexualité, telle qu'elle peut être pensée de nos jours. Cette évolution masque cependant mal le fait que ces deux pôles (approche hygiéniste fortement connotée de valeurs morales et puritaines versus dimension résolument éducative et approche holiste de la sexualité) sont toujours d'actualité et bornent encore de nos jours le champ de l'éducation à la sexualité. (Barthes et al., 2017)

1.3.2 Approches biomédicales, humanistes et écologiques

L'étude historique précédente nous montre que l'éducation à la sexualité actuelle est le fruit d'une longue histoire, tiraillée entre des impératifs variés répondant aux conditions de chaque époque. Les valeurs morales semblent avoir été globalement dépassées ce qui permet d'aborder les questions liées à la sexualité de manière relativement ouverte (ce point reste à relativiser lorsqu'on voit le retour de valeurs traditionnelles, religieuses et conservatrices). L'histoire nous montre que l'éducation à la sexualité a été et est encore aujourd'hui tiraillée entre deux approches, pas forcément contradictoires, mais qui ne poursuivent malgré tout pas tout à fait les mêmes objectifs : une approche « hygiéniste » et une approche « holiste » (Calas, 2013), ou une approche appelée « biomédicale » face à une approche « bio-psychosociale ».

Compte tenu du fait que ces deux approches vont constituer pour notre étude les bases théoriques de notre problématique et de notre démarche d'investigation, nous prendrons ici le temps de développer à travers la bibliographie (notamment deux sources principales (*Intervenir en éducation à la sexualité : une approche globale : Bib-Bop WAFO François*, s. d.) et (Barthes et al., 2017), ce que révèle ces deux approches.

L'étude de la littérature (*Intervenir en éducation à la sexualité : une approche globale : Bib-Bop WAFO François*, s. d.) sur l'éducation à la santé montre que la conception des programmes efficace en éducation à la santé est le plus souvent basée sur des théories

ou des modèles susceptibles de favoriser une meilleure santé (Gilmore & Campbell, 2005 ; Godin, 1991). Ainsi ce travail s'appuie sur divers modèles :

- **le modèle biomédical** qui considère que la maladie est liée au corps et correspond à un dysfonctionnement de celui-ci, préconise davantage des actions basées sur la transmission des connaissances prédéfinies par des experts, et utilise les méthodes transmissives et inductives des savoirs (Fisher & Tarquinio, 2006).
- **le modèle bio-psycho-social** (Engel, 1977 ; 1980) qui considère que les pathologies et les comportements à risques associés ont une origine multifactorielle et associe donc aux éléments de nature biologique, des facteurs psychologiques et sociaux dans des proportions a priori égales (Berquin, 2010).
- **le modèle psychosociologique** qui s'appuie sur le postulat que le type de comportement (sain ou à risque) des individus joue un rôle important dans leur état de santé. Ils visent à expliquer, à partir des facteurs prédictifs, l'adoption de comportements favorisant une meilleure santé par le sujet (Bruchon-Schweitzer, 2002 ; Fischer & Tarquinio, 2006 ; Ogden, 2011). Il est notamment utilisé dans plusieurs domaines en éducation à la santé comme la sexualité, l'alcoolisme, le tabagisme, l'alimentation, l'exercice physique, le stress.

Dans son ouvrage « *Du profane au professionnel en éducation à la santé : modèles et valeurs dans la formation en éducation à la santé* », Jacques FORTIN distingue 4 paradigmes d'éducation à la santé, qui viennent éclairer nos travaux. Ils sont repris dans (Barthes et al., 2017) :

- - paradigme rationnel : l'éducation à la santé est perçue comme une somme de connaissances objectives à transmettre. L'éducateur est alors celui qui « sait » face à un individu qui « écoute et fait » et propose une instruction biomédicale. L'approche préventive (Hambleton, 2007), s'appuie sur cette idée que tout individu agit de manière strictement rationnelle et qu'il suffit de « *mettre en pratique des directives, c'est à dire de supprimer toute conduite susceptible d'entraîner un dommage* ».

- - paradigme humaniste : l'éducation à la santé est centrée sur l'individu et la réalisation du soi, telle que définie par l'OMS et en lien avec les compétences psychosociales, l'estime de soi et l'affirmation de soi. Le rôle de l'éducateur est alors d'accompagner le développement du sujet. Le sujet est responsable individuellement et la dimension sociale est peu présente.
- - paradigme de la dialectique sociale : ici on n'est pas centré sur l'individu mais on interroge les liens permanents qui existent entre les individus et leur environnement (groupe social) ; l'éducation à la santé ici s'attachera à prendre en considération l'individu dans son environnement et pas uniquement en tant qu'individu indépendant.
- - paradigme écologique : ici les démarches d'éducation à la santé sont pensées dans une approche complexe où l'individu est en interaction permanente avec son contexte. L'éducation à la santé s'attache alors à aider l'individu à être à la fois acteur de son comportement (approche humaniste) tout en considérant les interactions de tout ordre (sociales, environnementales, etc.) avec son environnement (approche dialectique). (Barthes et al., 2017)

A la lumière de l'article (Barthes et al., 2016), on peut identifier que les approches biomédicales et humanistes, découvertes à travers l'étude historique de l'éducation à la sexualité, renvoient aux paradigmes rationnel et humaniste décrits par Fortin. En effet l'approche hygiéniste tente de lutter contre les risques de santé, en s'appuyant sur la transmission aux individus des informations objectives, scientifiques (biomédicales) relatives à ces risques, en faisant le pari que les individus réagiront de manière rationnelle et adopteront d'eux mêmes des comportements d'évitement.

L'approche holiste, quant à elle, cherche à lutter contre les risques, mais en abordant le sujet dans son ensemble et en s'attachant à conduire les individus vers la recherche de leur bien être global, permettant leur développement intégral. Aussi, elle fait le pari que les individus, dans cette recherche, adopteront des comportements responsables dans toutes les dimensions.

A ces deux approches, vient s'ajouter une troisième approche que l'on pourrait qualifier d'écologique, qui renvoie aux paradigmes de dialectique sociale et surtout au paradigme écologique. Cette approche qui est encore peu utilisée en éducation à la santé, vise à aborder les enjeux de santé de manière systémique, comme résultats d'interactions complexes entre toutes les dimensions des individus : sociales, environnementales, personnelles, etc.

Pour résumer on identifie 3 approches d'éducation à la santé et d'éducation à la sexualité :

- Approche « biomédicale » liée au concept de sécurité physiologique (être bien dans sa peau),
- Approche « humaniste » liée au concept de santé globale (être bien dans sa peau et dans sa tête),
- Approche « écologique » liée au concept systémique de l'humain (être bien dans sa peau, dans sa tête et dans son environnement).

1.4 La place des enseignements de SVT dans l'éducation à la sexualité

Puisque le sujet de notre étude porte sur l'influence potentielle des séances de SVT relatives au thème « procréation et sexualité » sur les représentations des élèves. Il est nécessaire de faire un point théorique sur la place des enseignements de SVT dans le cadre plus large de l'éducation à la sexualité. Pour cela, nous commencerons par définir ce que sont les « éducations à ». Nous identifierons ensuite l'apport des enseignements de SVT à une de ces « éducation à », l'EAS : éducation à la sexualité.

1.4.1 Les « éducations à » qui s'opposent aux savoirs scolaires ou qui les complètent ?

A la lecture des textes officiels de l'Éducation nationale, on comprend que les « éducation à » sont intégrées au milieu scolaire pour permettre aux élèves, considérés ici avant tout comme citoyens, l'acquisition progressive de savoirs et de compétences permettant de faire des choix éclairés et responsables, l'apprentissage des règles sociales et des valeurs communes. Ici la connaissance et le respect de la loi sont au cœur de l'acte éducatif ancré à la fois dans les enseignements et la vie quotidienne des établissements.

La lecture de l'article (de Riberolles. (2020).« Education à » Définitions, délimitations, contextualisation.) qui s'appuie en partie sur le livre « Les éducation à » (Audigier, 2012)

permet de comprendre le lien existant entre les enseignements « scolaires » et les enseignements des « éducation à ». Ces dernières sont des lieux d'expérimentations au sein des établissements scolaires qui permettent des formes nouvelles d'éducation à la citoyenneté et permettent ainsi d'aborder des questions « socialement vives » dans la société et dans l'École.

En effet, en intégrant ces questions à l'école via les « éducation à », l'Éducation nationale évite d'ignorer et fait une place aux questions socialement vives dans l'École mais en conservant son objectif initial : former le citoyen. Car si elles visent effectivement à peser sur les comportements, elles le font en se fondant prioritairement sur les acquis des sciences, prenant ainsi appui sur plusieurs disciplines scolaires.

Quelles sont les caractéristiques de ces «thématiques transversales» :

- Elles sont par définition interdisciplinaires, ce qui suppose dans la plupart des cas qu'une équipe pluridisciplinaire s'accorde sur des objectifs pédagogiques communs et partage des méthodes relativement proches. La démarche de projet est souvent présentée comme la démarche la mieux adaptée à la réalisation des objectifs. L'élève ne peut y être un simple exécutant; il apporte une contribution personnelle à la réalisation d'une production collective.
- Les «thématiques transversales» mobilisent des compétences psycho-sociales, présentes dans l'École du socle commun, et parmi lesquelles figurent l'autonomie et la capacité à exercer son esprit critique, l'initiative et l'aptitude à travailler en équipe. La démarche de projet concourt aussi à la formation, à l'orientation dans la mesure où l'élève apprend à concevoir une stratégie pour aller au bout de son projet.
- Enfin, les thématiques transversales sont associées à une formation aux valeurs. Il y a celles que génère la démarche de projet qui suppose explicitation et partage de principes indispensables à tout travail collectif. Mais il y a également les valeurs qui forment le futur citoyen (valeurs de la République, à la laïcité, etc.)

Les *Éducat*ions à... sont ainsi à l'origine de mutations profondes : pour les savoirs scolaires (Audigier, Tutiaux-Guillon, 2008), qui ne visent ainsi plus seulement la résolution de problèmes scolaires, internes à telle ou telle discipline, mais doivent être orientés vers l'action, la décision ; la compréhension et la prise en charge effective des enjeux

personnels, sociaux et professionnels ; la construction des attitudes et comportements de chacun en fonction de ces enjeux (Audigier, 2012).

Ainsi, les *Éducat*ions à... sont une contribution à la préparation des élèves à la vie dans un contexte sociétal et mondial radicalement nouveau.

1.4.2 Liens entre les enseignements de SVT et l'éducation à la sexualité

Comme nous avons pu le découvrir dans le panorama historique de l'éducation à la sexualité, les cours de sciences naturelles (puis de SVT) ont très vite et très naturellement été identifiés comme des espaces privilégiés pour aborder les questions relatives à la sexualité. Bien sûr, tant qu'il s'agissait d'une approche hygiéniste ou biomédicale, les cours de SVT semblaient le lieu évident. Mais désormais la définition de la sexualité a été élargie et donc l'éducation à la sexualité se doit de prendre en considération l'ensemble des dimensions de la sexualité. Les cours de SVT ne sont plus les seuls espaces possibles pour ces séances.

Effectivement, les programmes de SVT incluent les chapitres sur la procréation et la sexualité et ils restent donc évidemment des lieux privilégiés pour aborder non seulement les notions biomédicales, mais aussi par extension (et cela fait partie nous le verrons des programmes) des notions liées à la sexualité dans ces trois dimensions. C'est d'ailleurs clairement indiqué dans la circulaire de 2018 :

- *« L'éducation à la sexualité ne constitue pas une nouvelle discipline : elle se développe à travers tous les enseignements, notamment les sciences de la vie et de la Terre, l'enseignement moral et civique, l'histoire-géographie, le français, et dans le cadre de la vie scolaire. »*
- *« Dans le cadre des enseignements de SVT et des séances d'éducation à la sexualité, les personnels informent sur la contraception ainsi que sur les lieux et services d'accueil, d'aide et d'accompagnement de proximité »*
- *« Elle [l'éducation à la sexualité] peut avoir lieu lors : des enseignements de sciences de la vie et de la Terre (SVT) / des séances annuelles d'éducation à la sexualité / des actions éducatives, qui permettent une approche transversale de la prévention du VIH-sida . »*

Témoignage : (Le professeur de SVT, scientifique et éducateur - Les Cahiers pédagogiques, s. d.)

« En tant que professeurs de SVT, nous devons aborder ces questions dans deux contextes qui doivent être bien distincts, car nous y avons deux casquettes différentes : celle du professeur de SVT, qui doit amener ses élèves à acquérir des connaissances et à développer des compétences : « Relier le fonctionnement des appareils reproducteurs à partir de la puberté aux principes de la maîtrise de la reproduction », « puberté ; organes reproducteurs, production de cellules reproductrices, contrôles hormonaux ». Les connaissances progressivement construites aideront l'élève à argumenter sur les comportements responsables. « Expliquer sur quoi reposent les comportements responsables dans le domaine de la sexualité : fertilité, grossesse, respect de l'autre, choix raisonné de la procréation, contraception, prévention des infections sexuellement transmissibles. Mais dans le cadre des interventions du CESC, les élèves ne doivent plus nous percevoir comme un professeur mais plus comme un adulte. Ce statut de professeur de SVT peut pourtant nous faciliter les choses, car nous avons déjà abordé ces questions en cours sans complexe et avec un vocabulaire adapté. Ils doivent ainsi se sentir plus à l'aise pour échanger. Nous avons une idée de leurs représentations, régulièrement fausses ou incomplètes. Nous connaissons les points sensibles, les clichés qui persistent, les sujets plus tabous, etc. Les enseignants de SVT non seulement maîtrisent ces connaissances, mais savent aussi les aborder avec les élèves de façon à ce qu'ils se les approprient, qu'elles deviennent des outils qui leur permettent de développer des compétences transversales telle que « Fonder ses choix de comportement responsable vis-à-vis de sa santé ou de l'environnement sur des arguments scientifiques. »

Les cours de SVT sont clairement des étapes de l'éducation à la sexualité et à la santé telles que définies précédemment, mais ils ne peuvent pas tout. Si les SVT ne doivent pas assumer seuls l'éducation à la sexualité, il reste évident que les cours et les enseignants de SVT sont des moments et des acteurs privilégiés pour aborder toutes les dimensions de la sexualité. La question désormais, est de voir en quoi les diverses approches en éducation à la sexualité proposées pendant les cours de SVT, ont ou non des impacts différents sur les élèves.

2 MÉTHODOLOGIE

2.1 Construction du sujet du mémoire

2.1.1 Constats initiaux et identification du problème professionnel

Les nombreux travaux menés sur les programmes de SVT dans le secondaire au cours de nos années de master 1 et 2 MEEF (Métiers de l'Éducation, de l'Enseignement et de la Formation), nous ont conduit à noter la place importante que pouvait y prendre la notion de risque comme angle d'approche de nombreuses notions de biologie (risques liés à la santé physiologique) et en géologie (risque liés à la préservation de notre environnement et à la santé).

Pour preuve, un rapide décompte des occurrences du terme "risque" dans les programmes du cycle 4 jusqu'au programme de terminale, montre que le terme revient plus de 23 fois en cycle 4, 14 fois en seconde et ensuite entre 5 et 8 fois sur les autres programmes. Cette notion de risque apparaît par exemple dès le préambule de tous les nouveaux programmes : *"Les objectifs de l'enseignement des sciences de la vie et de la Terre au lycée : Enjeux contemporains de la planète / Les élèves appréhendent les grands enjeux auxquels l'humanité sera confrontée au XXI^e siècle, ceux de l'environnement, du développement durable, de la gestion des ressources et des risques... Pour cela ils s'appuient sur les démarches scientifiques de la biologie et des géosciences."*

Il est intéressant de voir que cette notion est une « nouveauté » : elle est apparue de manière significative dans les derniers programmes (2016 - cycle 4 et 2019/2020 seconde et cycle terminal), alors que le terme de risque n'apparaît aucune fois dans les programmes de 2000 et apparaît moins de 4 fois dans les programmes de 2010. (voir annexe #1)

Au delà de cette étude sémantique, nous avons pu l'appréhender de manière directe et concrète lors de notre première année d'enseignement. En lycée par exemple, nous avons eu l'occasion d'aborder des notions de SVT sous cet angle des risques (santé en l'occurrence) dès le début d'année avec des élèves de seconde et de première. Nous nous sommes rendus compte que cette "approche par les risques" pouvait être source d'anxiété et génératrice de stress chez certains élèves. En effet, parler d'infections sexuellement transmissibles avec les secondes, ou des risques de troubles auditifs avec

les premières, a certes permis de questionner les élèves sur leurs comportements et notamment sur leurs éventuels comportements à risques ; mais il a aussi très rapidement pu donner lieu, chez certains, à des réactions de peur et d'anxiété.

Ces constats ont été renforcés par la comparaison avec d'autres approches de ce type dans un cadre différent : par exemple, les grandes campagnes de prévention (ex : sécurité routière, prévention alcoolisme) ou de solidarité (l'aide aux personnes vulnérables) ont largement évolué dans leur message... passant d'un message qui visait à faire peur (parfois à choquer) pour montrer les risques d'un comportement dangereux, à un message qui vise à montrer le positif d'un comportement sain. Par exemple, l'article (*Faire appel à la peur ou à l'humour dans la communication anti-tabac ?*, s. d.) qui propose de comparer l'efficacité de deux registres publicitaires : peur versus humour dans les campagnes anti-tabac. Il semble démontrer que les axes humoristiques liés à des recommandations sont plus efficaces en terme de comportement responsable que les axes peur-recommandations.

Ainsi, si nous comprenons l'objectif sous-jacent de cette démarche qui vise à prévenir les risques et les pratiques dangereuses. Nous nous posons malgré tout la question de l'équilibre entre les bénéfices (prévenir les comportements à risque et assure la sécurité des citoyens) et les risques de ce type d'approche (recul et désintérêt de ces questions qui provoqueraient plus de peur et d'anxiété que d'intérêt).

Reliant ces deux constats initiaux, nous nous sommes interrogés :

- aborder les notions de SVT par le risque est-il pertinent ? Dans quel objectif ?
- Pour permettre une prise de conscience des risques et permettre une meilleure prévention ? Certes, mais n'y-aurait-il pas aussi un effet potentiellement inverse : la peur ou l'angoisse procurée par cette approche ne peut-elle pas causer un stress qui aurait pour conséquence de fermer les élèves à toute discussion ?
- D'une manière plus générale, est-il souhaitable, même pour provoquer une réaction de prévention de causer de l'angoisse chez les élèves dans une période où les sources d'inquiétudes quotidiennes sont légion ?

Enfin, travaillant tous deux en classe de seconde, pour laquelle un des thèmes du programme concerne la sexualité et la procréation, nous nous sommes proposés d'étudier cet éventuel effet sur cette partie du programme. En effet, la notion de risque est

particulièrement prégnante sur ce thème en relation avec les besoins de prévention liés à la contraception, aux infections sexuellement transmissibles et aux non respects de l'intégrité physique des personnes.

2.1.2 Approche bibliographique du sujet et cadrage de la problématique

Pour étudier l'effet potentiel de l'approche par les risques en SVT, il nous a tout d'abord fallu déterminer si le programme des enseignements de SVT relatifs au thème procréation et sexualité était effectivement abordé tout ou en partie par l'angle des risques.

Une première lecture comparée des programmes de cycle 4 et de seconde sur ce thème, nous a permis de pré-sentir une différence d'approche assez marquée :

- une approche très orientée autour des aspects médicaux et liés à la prévention des risques dans le programme de cycle 4
- une approche toujours orientée sur des aspects de prévention des risques en seconde mais avec l'introduction de nouvelles notions relatives à la sexualité concernant les dimensions psycho-affectives et sociales.

Très tôt, il nous est donc apparu intéressant de noter cette différence d'approche, car elle nous permettrait de pouvoir comparer auprès des élèves du cycle 4 et de seconde l'effet éventuel de ces deux approches, certes dominées par la notion biologique mais dans des proportions différentes. Cette première lecture a ensuite été confirmée et étayée par une étude plus approfondie des programmes (cf. infra).

Dans la deuxième étape de notre travail bibliographique, nous avons étudié les ouvrages relatifs aux notions liées à notre thématique et appréhendé de manière plus fine les concepts liés à la sexualité, à l'éducation à la sexualité, à la santé, etc. Se faisant, nous avons pu découvrir que ce que nous avons identifié comme une "approche par les risques", s'inscrivait plus largement dans une évolution historique de la compréhension des différentes dimensions de la sexualité et en corollaire de l'éducation à la sexualité : cette évolution répondant à la fois à l'évolution des valeurs sociétales, à l'avancée des sciences de l'éducation et aux objectifs fixés à ces pratiques d'éducation. Ainsi nous avons découvert l'existence des approches "biomédicales" et "humanistes" qui correspondaient finalement assez bien à ce que nous avons préalablement identifié comme des approches par le risque versus des approches plus modérées et plus larges de la sexualité (cf. cadrage théorique précédent). Nous pouvions ainsi utiliser des concepts existants en éducation à la sexualité pour affiner notre sujet de mémoire.

2.2 Problématique du mémoire et hypothèses de recherche

2.2.1 Formulation de la problématique

En partant de nos premiers constats et en y intégrant les concepts découverts dans notre travail bibliographique, nous avons pu formuler notre problématique de mémoire et tenter ainsi d'apporter des éléments de réponses à notre questionnement professionnel de départ :

Quelle est l'influence des approches biomédicales ou humanistes sur les représentations de la sexualité chez des élèves de cycle 4 et de seconde dans le cadre des enseignements de SVT sur la procréation et la sexualité ?

2.2.2 Hypothèses de travail à vérifier

Notre travail de recherche vise donc à mesurer en quoi les deux approches d'enseignement des SVT identifiées (biomédicales et humanistes) peuvent impacter les représentations des élèves sur la sexualité et notamment, puisque c'est notre questionnement de départ, si ces approches, plus ou moins marquées par la notion de risque présentée aux élèves, peuvent créer chez eux des sentiments d'angoisse ou de peur. Dans notre travail nous chercherons donc :

- Hypothèse 1 : tout d'abord nous souhaitons voir si, comme nous l'avions pré-senti, le programme du cycle 4 s'inscrit principalement dans une approche "biomédicale" plus marquée par la notion de risque et de prévention des risques, quand le programme de seconde s'inscrit lui plus dans une approche "humaniste". Cette approche contenant toujours des notions de risques mais auxquelles s'ajoutent de manière significative des notions plus globales relatives aux autres dimensions de la sexualité (plaisir, dimensions affectives, sociale, etc.).
- Hypothèse 2 : ensuite nous souhaitons voir si ces différentes approches peuvent influencer les représentations des élèves sur leur sexualité : ont-il une représentation différente de la sexualité avec l'une ou l'autre des approches (une représentation très biologique vs une représentation plus large incluant des dimensions affectives et/ou sociales) ? Ces représentations sont-elles révélatrices d'une vision plus angoissée suite à l'approche biomédicale-risque ?

Voici donc les deux grandes hypothèses que nous avons travaillées durant notre mémoire d'étude. Le but étant d'identifier la meilleure approche des enseignements de SVT relatifs à la sexualité en fonction de plusieurs critères qui feront l'objet de notre discussion finale : l'impact sur le bien être des élèves, les objectifs d'apprentissage de la sexualité au regard de sa définition officielle, les objectifs de santé sexuelle tels que définis par l'OMS, les objectifs de prévention des risques qui peuvent varier en fonction des classes d'âge, etc.

2.3 Méthodologie générale de la démarche

2.3.1 L'analyse des approches en EAS dans les programmes scolaires de SVT en cycle 4 et seconde

Afin de vérifier dans quels types d'approche de la sexualité s'inscrivent les programmes, nous avons calculé le pourcentage de termes associés aux 3 grands domaines (biologique, psycho-affectif et socio-juridique) de la sexualité. Pour cela nous avons déterminé les niveaux puis les parties des programmes traitant de la sexualité.

Une fois ces parties sélectionnées, nous avons compté le nombre de mots qu'elles contenaient. Puis nous avons identifié le nombre de termes se rapportant à chaque domaine de la sexualité. A partir de ses données nous avons pu calculer le pourcentage de chaque domaine. Ces pourcentages nous permettent de déterminer dans quelle approche s'inscrit majoritairement le programme.

2.3.2 Les représentations sociales comme objet d'étude

Le cadre théorique des modèles appliqués en éducation à la sexualité étant posé, il s'agit désormais d'identifier les « variables » qui pourraient constituer les données à recueillir et à analyser dans la perspective d'identifier les éventuels effets de ces modèles sur les élèves.

A travers la lecture de l'ouvrage « Utiliser les représentations sociales en éducation » (Barthes et al., 2016), nous avons pu découvrir l'intérêt de la notion de « représentation sociale » dans des études à visées didactiques : « Le psychosociologue Serge Moscovici (1961) pose les premiers fondements de la théorie des représentations sociales. Se superposant à la notion de représentation collective (Durkheim, 1894) et longtemps négligé par la communauté scientifique, le concept est réactivé par René Farr, (1984), puis par Denise Jodelet (1989). Il tend à occuper désormais une place centrale dans les

travaux menés en psychologie sociale et permet de préciser les informations connues, les champs de représentations et les attitudes d'un individu ou d'un groupe d'individus sur un objet. [...] . »

Si l'outil représentations sociales a été principalement utilisé pour proposer des orientations didactiques, il trouve un renouveau d'utilisation dans les années 2010 lorsqu'il est apparu nécessaire d'étudier les problématiques éducatives liées à l'émergence des « éducations à » (Pagoni, Tutiaux-Guillon, 2012) et le renforcement du traitement des « questions socialement vives » (QSV) dans l'enseignement. En effet, il s'agit ici non plus d'orienter les enseignements mais d'identifier les controverses, la légitimité des savoirs scolaires et d'identifier les décalages entre les savoirs et les représentations des apprenants.

Ainsi la notion de représentation sociale apparaît comme un objet d'étude pertinent dans le cadre de ce mémoire, puisqu'il nous permettrait d'identifier chez les élèves une potentielle évolution ou modification des conceptions liées à la sexualité, suite aux séances d'éducation à la sexualité proposées dans le cadre du cursus scolaire.

2.4 Construction du questionnaire pour analyser les représentations des élèves

Afin d'étudier les éventuels impacts des différentes approches des enseignements de SVT relatifs à la sexualité auprès des élèves, nous nous sommes appuyés sur un recueil de données basé sur un questionnaire devant nous permettre d'analyser les représentations sociales des élèves en matière de sexualité. Les objectifs de ce recueil de données étaient donc de :

- recueillir les représentations sociales des élèves sur la sexualité,
- identifier leurs ressentis et perceptions dans l'appréhension de la sexualité,
- analyser leur niveau de connaissance et de compréhension des différentes dimensions de la sexualité,

2.4.1 Objectifs du questionnaire

Pour conduire notre travail de recherche et valider ou invalider nos hypothèses de départ, nous avons choisi de développer et de faire remplir un questionnaire aux élèves de différents niveaux (cycle 4 et seconde) à différents moments de leurs scolarité et notamment avant et après les séances de SVT "procréation et sexualité". L'idée est de

mesurer d'éventuelles différences et des évolutions potentielles des représentations des élèves, entre les niveaux et avant/après les séances (proposant des approches biomédicales - cycle 4 et humaniste - seconde). Il s'agit ici d'une analyse diachronique (avant / après un enseignement) qui permet d'analyser l'impact d'une action éducative (Barthes et al., 2016). Se faisant, il s'agit de mesurer :

- les effets de l'approche biomédicale du cycle 4 en comparant les résultats avant et après les séances de collège,
- les effets de l'approche humaniste en comparant les résultats avant et après les séances de seconde,
- les effets plus généraux des séances relatives à la sexualité en comparant les résultats au cours du cursus

2.4.2 Construction du questionnaire

Pour construire ce questionnaire, nous nous sommes appuyés sur le travail de Berger et Al. "Éducation à la sexualité : conceptions des élèves de 4e et 3e en collège et SEGPA" (Berger et al., 2015). Nous avons pris contact avec M. Berger et échangé avec lui sur ce travail pour construire notre questionnaire (cf. annexe #2). Nous avons ainsi adapté le questionnaire de son étude à nos objectifs de recherche (précédemment cités), en conservant l'idée générale de proposer des questions à choix multiples, en nous inspirant des formulations utilisées dans cette étude ; mais en sélectionnant les questions et les modes de recueil pour répondre à nos objectifs propres. Nous y avons aussi ajouté un recueil des évocations brutes des élèves en début de questionnaire pour pouvoir faire une analyse des représentations.

D'un point de vue technique, nous avons opté pour plusieurs méthodologies de recueil de données :

- Questions 1.1 à 1.10 : l'étude des représentations par recueil de 10 mots classés par ordre en nous appuyant sur la théorie structurale des représentations sociales (Barthes et al., 2016) . Le recueil des évocations des élèves sera analysé sous 3 aspects : l'évolution de la fréquence des évocations liées aux trois dimensions de la sexualité (les évocations seront catégorisées selon qu'elles s'inscrivent dans les dimensions biologique / psychoaffective / socio-juridique - voir annexe #3 « catégorisation des évocations selon les 3 dimensions de la sexualité »), l'évolution des évocations relatives aux perceptions de plaisir vs risque (voir annexe

- #3 « catégorisation des évocations selon plaisir/risque »). Ces analyses permettront d'apporter des éléments complémentaires aux éléments issus des réponses aux questions (question 3 à 27). Nous visualiserons la structuration à proprement parler des représentations des élèves en étudiant les fréquences et les rangs d'apparition des évocations classées par sous catégories (voir annexe #3). Enfin, une visualisation sous forme de nuages de mots sera proposée en sommant les évocations des élèves et en ne conservant que celles équivalent à une fréquence de citation supérieure à 5 % (pour permettre une exploitation des nuages de mots).
- Questions 3 à 27 : l'analyse du "niveau de connaissances et de compréhension" ou du degré de sensibilisation des élèves aux différentes dimensions de la sexualité (biologique / psycho-affective / socio-juridique) grâce à une série de questions fermées à choix multiple (facilitant le traitement des données) organisées sur chacune de ses dimensions. Bien sûr le nombre de questions ainsi que leur portée ne permettent pas de prétendre à un test de connaissances exhaustif sur l'une ou l'autre des catégories. Cependant, les réponses permettent de donner une indication sur le degré de connaissance des différentes dimensions.
 - Questions 2.1 à 2.7 + 30 : le recueil du ressenti et des perceptions qu'ont les élèves de la sexualité d'un point de vue émotionnel via des questions curseur. Elles permettent qu'ils se positionnent sur leur niveau de stress ou d'attrait qu'ils ressentent par rapport à la sexualité. Ce recueil se fait en permettant aux élèves de se positionner à travers plusieurs questions croisées et redondantes (la forme et la tournure changent mais la mesure du phénomène est similaire).

L'ensemble du questionnaire contient ainsi 34 questions dont 33 fermées et 1 correspondant au recueil de 10 "évocations" (cf. annexe #2). Il s'agit à la fois de faciliter le remplissage par les élèves et le traitement des données. Hormis la première question de recueil d'évocations (entre 5 et 10 mots par élèves classés par ordre de pensée), le questionnaire s'organise autour des 3 dimensions de la sexualité humaine : biologique, psycho-affective et socio-juridique. Il inclut aussi des items finaux qui portent sur les caractéristiques personnelles des répondants, en restant suffisamment large pour garantir l'anonymat de la réponse. En effet, ce questionnaire a été soumis aux élèves sous couvert d'anonymat et avec un caractère tout à fait non obligatoire.

2.4.3 Validation du questionnaire

Dans le cadre de notre mémoire, ce questionnaire a été soumis à l'approbation de plusieurs personnes ressources : notre tuteur de mémoire (Jean Marc Lange) et notre formatrice en éducation à la sexualité (Marion Michaud). Enfin il a été soumis à nos chefs d'établissement pour nous assurer de l'acceptation de notre démarche par notre hiérarchie, compte tenu du caractère parfois intime des questions et du sujet traité. Enfin, il a été soumis avec une lettre de présentation du questionnaire et de ses objectifs à l'ensemble des parents avant sa proposition aux élèves (cf. annexe #2b).

2.4.4 Passation du questionnaire

La passation du questionnaire s'est déroulée durant les heures de classe ou en distanciel. Au final nous avons fait passer le questionnaire 335 fois auprès de 263 élèves de 11 classes différentes dans 3 établissements de l'académie de Montpellier :

- Collège du Mourion - Villeneuve-lès-Avignon (Gard)
- Lycée Polyvalent Jules Guesde - Montpellier (Hérault)
- Collège et Lycée d'État Henri-IV - Béziers (Hérault)

Dans chacun de ces établissements les questionnaires ont été soumis une fois avant les premières séances relatives à la sexualité et une seconde fois après les séances.

La règle de confidentialité a été respectée, le questionnaire étant resté totalement anonyme. Cette enquête n'avait pas de caractère obligatoire pour les élèves qui pouvaient éventuellement choisir de ne pas participer. De plus, les professeurs étaient à la disposition des élèves pendant et après la séance de passation en cas de demande particulière.

	Questionnaires Cycle 4 avant séance		Questionnaires Cycle 4 après séance	Questionnaires seconde avant séance	Questionnaires seconde après séance
	Classes 4 ^e Gard	Classes 3 ^e Béziers	Classe 3 ^e Gard	4 classes Béziers et Mtp	5 classes Béziers et Mtp
Nombre élèves	52	78	52	152	152
Nombre questionnaires exploités	30	78	40	115	72
Remarques				Enseignement hybride	Enseignement hybride et confinement

Tableau #1 : Données de passation des questionnaires

2.4.5 Traitement des données

Le traitement des données issues des réponses aux questions catégorisées par les dimensions de la sexualité a été réalisé par un scoring des réponses :

- Le traitement des données concernant les évocations des élèves a été réalisé en nous appuyant sur la théorie structurale des représentations sociales et l'analyse des fréquences des évocations. Nous les avons regroupées dans plusieurs catégories pour pouvoir les analyser : les 3 dimensions de la sexualité en nous appuyant sur les champs lexicaux des dimensions de la sexualité (Badeau, 1998) (cf. annexe #3), les sentiments de risque-plaisir en nous appuyant sur les champs lexicaux construits à l'occasion (annexe #3). Enfin, en étudiant les fréquences des mots choisis par les élèves pour évoquer la sexualité (fréquence générale et fréquence par rang), nous pourrions ainsi identifier les “noyaux durs et les périphéries des représentations sociales” (Barthes et al., 2016). *“Étudier une représentation sociale et comprendre son fonctionnement nécessite d'étudier son contenu et sa structure. Pour ce faire Jean-Claude Abric explique qu'une « représentation est un ensemble d'éléments organisés, hiérarchisés autour d'un noyau central qui donne à la représentation sa signification et sa cohérence. [...] Autour de ce noyau structurant, véritable « clef de voûte » de la représentation, s'organisent des éléments périphériques.» (Abric, 1992).”*
 - les réponses pouvant être justes ou fausses donnent lieu à un score de 3 ou de 0.
 - Les réponses “curseur” donnent lieu à un score de 3 pour la bonne réponse et 0 pour la ou les mauvaises. Certaines réponses pouvant laisser la part à l'interprétation sont scorées de 0 à 3.
 - Ainsi, nous pouvons obtenir un score global correspondant au niveau de connaissances des élèves sur chacune des réponses et sur les catégories de questions pré-établies (correspondant aux dimensions de la sexualité). Cela permet d'avoir un aperçu rapide du niveau de connaissance ou de sensibilisation aux différentes dimensions de la sexualité.
- Le traitement des données issues des réponses relatives au “sentiment” des élèves sont scorées de 0 à 3 en fonction du degré d'adhésion au sentiment questionné. Ainsi, concernant les sentiments (peur-intérêt, risque-plaisir) cela permet d'avoir un niveau général d'adhésion aux différents sentiments et de pouvoir comparer selon les classes et les périodes, afin de mesurer d'éventuels effets des approches sur l'aspect émotionnel des élèves.

2.4.6 Les biais des questionnaires

Nous avons appuyé notre travail de recueil de données uniquement sur des questionnaires afin de faciliter le passage mais aussi le traitement des données. Cependant, nous aurions pu envisager de compléter cette méthodologie d'enquête avec des entretiens qualitatifs qui nous auraient peut-être permis d'accéder, pour certains, à des éléments de réponses plus précis. Mais d'autres biais ont été repérés au cours de notre travail :

- **biais de réponses** : compte tenu du fait que le recueil de données s'appuie uniquement sur des questionnaires, nous n'accédons ainsi qu'à des déclarations qui peuvent être tout à fait représentatives de l'état d'esprit des répondants mais peuvent aussi être biaisées par un certain nombre de paramètres :
 - biais normatif car les élèves pourront avoir tendance à répondre selon ce qu'ils pensent que la société, le/la professeur-e ou leurs parents attendent d'eux et non en fonction de ce qu'ils pensent réellement. Le caractère individuel et totalement anonyme doit permettre de réduire ce biais, mais étant donné que les élèves savent que les réponses, toutes anonymes qu'elles soient, seront lues et analysées par leur professeur, ce biais normatif peut exister.
 - biais de la réponse provocatrice : encore une fois, l'aspect déclaratif et anonyme de la réponse peut donner envie à certains répondants de répondre de manière volontairement exagérée ou fautive par provocation. Ceci ne permet donc pas d'avoir les représentations réelles de l'élève.

- **biais de construction des questionnaires** :
 - le premier nous est apparu en cours de travail : dans les caractéristiques des répondants nous avons omis de demander le sexe. Même si cela ne porte pas préjudice à notre travail relativement à notre problématique, ces informations auraient pu être intéressantes à analyser malgré tout.
 - le second nous a été remonté par les élèves qui ont participé à notre travail : certains d'entre eux ont considéré, à juste titre, que certaines de nos questions n'étaient pas vraiment adaptées aux personnes LGBTQ+ et pouvaient apparaître comme très hétéro-centrées et cis-genrées. Il aurait fallu prévoir et mieux formuler ces questions pour respecter ces personnes par exemple

“gender fluid”. (exemple : “avoir des relations sexuelles peut aboutir à une grossesse...” ou “les règles sont le signe qu’une fille peut”, etc.).

- **biais de passation des questionnaires :**

- compte tenu des conditions difficiles d’enseignement cette année 2020-21 et notamment des conditions hybrides mises en place dès novembre puis du confinement d’avril, il a parfois été difficile de s’assurer du passage des questionnaires par tous les élèves. Ainsi, les cohortes pour chaque séquence ne sont pas équivalentes. Si les cohortes avant séance au collège, avant séance et après séance en seconde sont équivalentes (entre 72 et 115 répondants) la cohorte après séance au collège est significativement moins importante (40 répondants).
- D’autre part, nous avons prévu de terminer la partie du programme “sexualité et procréation” avant les vacances d’avril, mais celles-ci ayant été avancées et la progression ralentie par les conditions d’enseignement hybride, nous n’y sommes pas parvenus. Ainsi les élèves de seconde censés passer les questionnaires après les séances l’ont passé après des séances incomplètes (sans la partie sur le genre et le consentement pour les élèves de Béziers, sans la partie sur la contraception et les IST pour les élèves de Montpellier). De ce fait, les effets éventuels sur ces classes ont peut-être été affectés.

Nous reviendrons sur ces biais dans l’analyse des résultats car ils pourront en partie expliquer certains d’entre eux.

3 RÉSULTATS et ANALYSE

3.1 Evolution des programmes

	Quatrième (2009)	Troisième (2009)	Première ES/L (2011)	Première S (2011)	Cycle 4 (2016)	Seconde (2019)
Biologique	100%	100%	84%	97,4%	92,5%	84,2%
Psycho-affectif	0%	0%	1,6%	0%	0%	5,7%
Social	0%	0%	14,4%	2,6%	7,5%	10,1%

Tableau #2 – Pourcentages de termes des trois champs de vocabulaire liés à la sexualité dans les programmes.

	Quatrième (2009)	Troisième (2009)	Première ES/L (2011)	Première S (2011)	Cycle 4 (2016)	Seconde (2019)
Risques/ Prévention	7,7%	15,3%	18,5%	14%	49,7%	13,6%
Plaisir	0%	0%	5,6%	16,1%	0%	14,5%

Tableau #3 – Pourcentages de vocabulaire lié au risque et à la prévention et le pourcentage de termes liés au plaisir dans les programmes

- L'analyse des programmes permet de montrer que la dimension biologique est celle qui est majoritairement traitée dans les programmes, quelle que soit la réforme considérée. Ensuite, c'est la dimension sociale qui est la plus traitée.
 - D'une manière générale, les dimensions sociales et psycho-affectives apparaissent à partir de 2011 tout d'abord au lycée, avant d'entrer dans les programmes du cycle 4. Cette analyse montre clairement que c'est la dimension biologique qui est choisie pour parler de la sexualité en cycle 4 puis au lycée.
 - Si l'on analyse les programmes d'un point de vue de l'angle d'approche, on mesure que les notions sont majoritairement abordées par le prisme du risque sauf en 1ère Scientifique (2011) et en Seconde (2019). Si on se concentre sur les programmes actuels : Le cycle 4 traite principalement la dimension biologique (92,5%) et aborde la dimension sociale (7,5%), mais presque la moitié du programme peut être considérée comme évoquant un risque pour l'élève. Le plaisir n'est pas du tout abordé. En revanche, en classe de Seconde la dimension sociale est un peu plus développée (10,1%) et la dimension psycho-affective (5,7%) est abordée, ce qui n'était pas le cas au cycle 4. Le risque est également moins présent en seconde (13,6 % par rapport à 49,7%) alors que la notion de plaisir apparaît bien qu'elle n'existait pas en cycle 4 (14,5 % par rapport à 0%).
- Ces éléments d'analyse nous permettent de comprendre que les programmes évoluent globalement depuis 2009 vers une approche plus humaniste en intégrant à la dimension biologique les dimensions sociales et psycho-affectives, qui n'étaient pas ou très peu abordées avant la réforme de 2016 pour les collèges et de 2019 pour les lycées.

→ **A l'heure actuelle (dernières réformes), comme nous l'avions pressenti, le programme de cycle 4 est très majoritairement dans une approche biomédicale (90%) alors que le programme de seconde, s'ouvrant un peu plus aux autres dimensions, est plus dans une approche humaniste.**

3.2 Evolution des connaissances des 3 dimensions de la sexualité chez les élèves

Grâce aux questions catégorisées et aux réponses des élèves, nous pouvons analyser l'éventuelle évolution des connaissances ou plutôt du degré de sensibilisation aux différentes dimensions de la sexualité et mesurer ainsi le niveau d'appréhension des élèves de ces différentes dimensions (biologique et cognitive, psycho-affective et socio-culturelle et juridique).

L'analyse des évocations catégorisées des élèves apportent, quant à elle, des éléments différents sur ces mêmes questionnements : en effet, on peut ainsi voir apparaître des évolutions, plus ou moins marquées, entre ce que pense les élèves de prime abord (évocations) et ce qu'ils savent sur des questions plus cadrées et spécifiques (questions à choix limités).

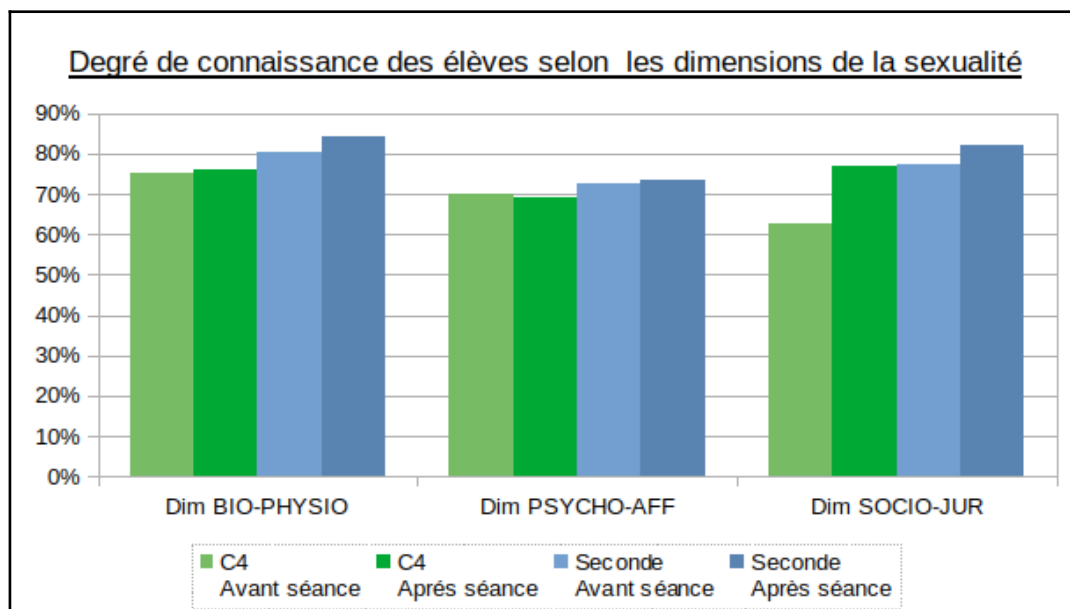


Figure #1 – Evolution du « niveau de connaissances » des 3 dimensions de la sexualité à chaque étape du cursus

L'analyse de ces premières courbes permet d'aborder les points suivants :

- d'un point de vue global, les niveaux de connaissance sont relativement élevés avec des scores de "bonnes réponses" dépassant pour les 3 dimensions et tout au long du cursus les 70%. Les dimensions les mieux "connues" sont les dimensions biologiques (très tôt) puis socio-juridiques à partir du lycée (80% en moyenne) alors que la dimension psycho affective semble moins maîtrisée tout en restant élevée (70%).

- le degré de connaissances des dimensions biologiques/physiologiques et socio-juridiques augmente tout au long du cursus au fur et à mesure des séquences. Cela semble montrer un apprentissage progressif constant sur ces dimensions au cours du cursus. Le degré de connaissance de la dimension psycho-affective quant à lui semble peu affecté au cours du cursus et reste à un niveau constant de départ, ce qui semble indiquer un impact inexistant sur cette dimension des années entre 4ème et seconde.
- On note par ailleurs la progression significative du degré de connaissance sur la dimension socio-juridique, au cours du cursus, qui passe de 60 à 80% entre la 4e et la fin de seconde.
 - ➔ Les dimensions biologiques semblent bien maîtrisées et cela paraît cohérent avec l'effort important porté tout au long du cursus sur cette dimension. Le progrès sur ces notions semble aussi cohérent avec l'enseignement spiralaire développé sur cette dimension qui constitue l'essentiel des enseignements de SVT.
 - ➔ La dimension socio-juridique progresse aussi au cours du cursus et plus encore à partir de la seconde, ce qui semble logique avec le contenu du programme qui inclut dès lors ces notions. On peut malgré tout s'interroger sur les séances comme seule explication à cette progression, car si les programmes incluent ces notions à partir de la seconde, elles n'en restent pas moins minoritaires (10,1%). Il faut peut-être plus voir ici l'influence importante et logique de l'environnement des élèves (informations etc.). Nous pensons notamment ici aux actualités de ces dernières années relatifs à #metoo, aux lois sur les majorités sexuelles, sur les affaires d'inceste qui mettent en lumière les notions socio-juridiques de la sexualité telles que le consentement, les limites légales, etc. Notions qui sont reprises aussi en cours.
 - ➔ La dimension psycho-affective, quant à elle, semble assez insensible aux variations durant le cursus... ni les séances de SVT, ni l'environnement ne semblent permettre aux élèves de progresser sur cette dimension. On peut y voir la place très minoritaire de cette dimension dans les programmes. D'autre part, cette dimension est très liée à leur ressenti, à leur expérience qui n'est peut être pas encore suffisante pour leur permettre d'avoir le recul nécessaire pour l'identifier. Il s'agit d'une dimension très intime et personnelle qui ne peut

“s’apprendre” en cours. Cela expliquerait donc pourquoi elle ne varie que très peu en fonction du cursus scolaire.

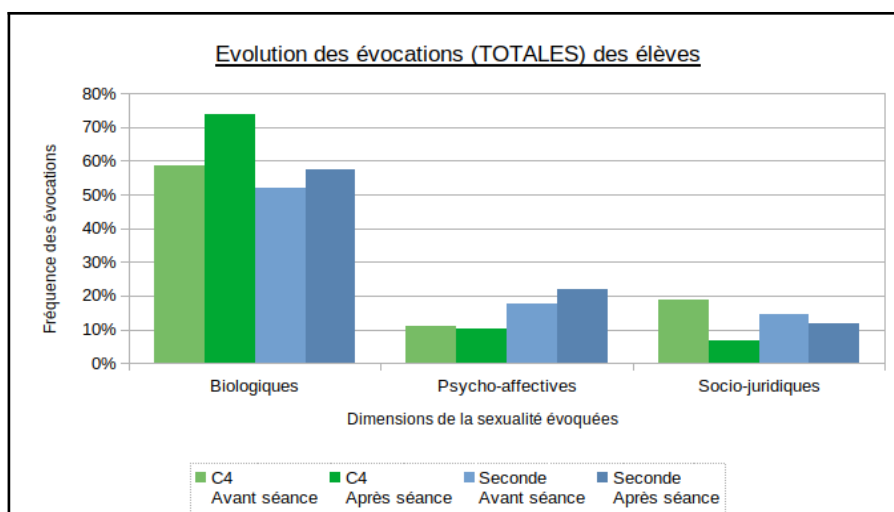


Figure #2 – Evolution des fréquences des évocations totales (classées selon les 3 dimensions de la sexualité) à chaque étape du cursus

- L’analyse des évocations et de leur évolution montre quant à elle que la dimension biologique reste la plus immédiate chez les élèves lorsqu’il s’agit de citer des mots qu’évoque la sexualité. On note cependant, des variations intéressantes : suite aux séances de SVT du collège, mais aussi dans une moindre mesure des séances de seconde, la fréquence des évocations « biologiques » augmentent sensiblement (respectivement +15 % et +6%).
 - Ce mouvement apparaît inversé concernant les évocations « socio-juridiques », ce qui peut s’expliquer par la place prise par les autres dimensions plus que par le fait que les élèves ne connaissent pas ces dimensions.
 - On note aussi la progression constante des évocations « psychoaffectives » tout au long du cursus passant de 11 à 22 %.
- ➔ On peut noter des différences d’évolution entre le niveau de connaissances qui pourrait être le fruit du travail réalisé en SVT et la fréquence des évocations qui pourrait plutôt être interprétée comme l’intérêt porté par les élèves aux différentes dimensions : ainsi, les dimensions biologiques sont dominantes dans les connaissances et les évocations car elles constituent la grande majorité des savoirs enseignés. Les élèves progressent donc beaucoup sur cette dimension, et la relie aussi facilement à la sexualité, car c’est par cette dimension qu’ils l’abordent majoritairement.

- Les évolutions des dimensions psycho-affectives semblent confirmer cette explication : elles évoluent aussi en fonction du cursus, mais de manière moins marquée. En effet, ce sont des dimensions secondaires dans l'enseignement, mais qui peuvent être importantes dans la vie des élèves. Leur évolution moindre en niveau de connaissance est contrebalancée par une évolution plus franche dans les évocations, signe de l'influence des facteurs extérieurs à l'enseignement.
- De même la dimension psycho-affective augmente peu en niveau de connaissances, mais augmente sensiblement dans les évocations : cette dimension n'est abordée que tardivement dans le cursus (seconde), mais elle représente une part importante des représentations des élèves dans leur vie quotidienne et ressort donc naturellement dans les évocations qui font plus référence à leur intérêt qu'à leur connaissance.
- On note ainsi une différence d'évolution entre les niveaux de connaissances et les évocations : on voit sans doute ici se dessiner la différence entre le niveau de connaissance et l'intérêt porté aux dimensions.

→ **Ces différents résultats semblent montrer un impact important des séances de SVT sur le niveau de connaissances des dimensions biologiques en lien avec la place importante de ces items dans les programmes. En revanche, les autres dimensions abordées de manière plus secondaire, semblent répondre de manière moins évidente aux séances de SVT, semblent être plus impactées par d'autres facteurs extra SVT et sans doute extrascolaires (représentations sociales) : médias et part de ressenti personnel. Cela paraît logique, compte tenu de la nature même des dimensions concernées : socio-culturelle et psycho-affective, qui sont des aspects beaucoup plus liés au vécu des personnes et à leur entourage.**

De plus, on voit aussi se dessiner ici, grâce à l'analyse des évocations, la différence entre le niveau de connaissance et l'intérêt porté aux dimensions. Si les connaissances des dimensions semblent globalement reliées aux séances de SVT (progression en fonction des notions effectivement abordées), les évocations des dimensions semblent moins liées. Cette partie plus proche de l'intérêt des élèves semble, quant à elle, plus influencée par l'environnement des élèves, ou tout au moins par des éléments extérieurs aux enseignements.

3.3 Structures des représentations sociales des élèves

A partir des listes des mots notés par les élèves pour évoquer la « sexualité », nous avons essayé de dresser des visualisations des représentations de la sexualité des élèves : sous forme de graphiques des structures des représentations (issus de l'analyse des données traitées par catégories) et sous forme de nuages de mots (issus de l'analyse des données brutes). Ces illustrations permettent d'apporter, sous des angles différents et complémentaires, des éléments pour renforcer l'analyse faite précédemment à partir des questionnaires.

3.3.1 Structures des représentations sociales

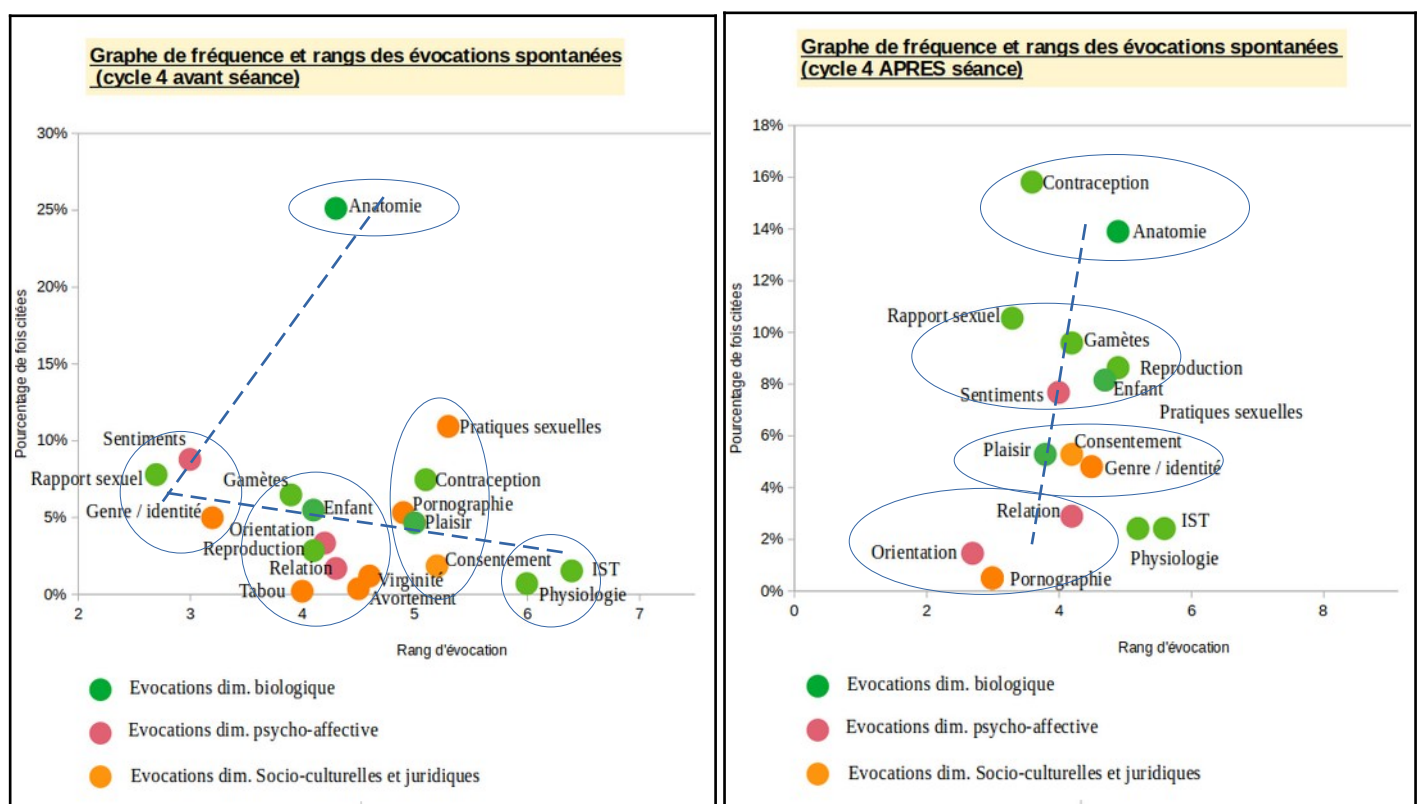


Figure #3 et #4 - Graphes de la structure des représentations - élèves collègue AVANT et APRÈS séance

- L'analyse de la structure des représentations permet de voir qu'avant les séances de cycle 4, les représentations des élèves sont très polarisées : la sexualité c'est le corps (anatomie) en majorité (1/4 des évocations) et en priorité (rang faible entre 3 et 4). C'est ce que nous pourrions appeler le noyau central des représentations. Les autres évocations que nous appellerons les éléments périphériques (Barthes et al., 2016), sont ensuite équivalentes en terme de poids (fréquence identique), mais

assez sectorisées quant à leur rang d'apparition : un premier ensemble arrive rapidement dans les évocations (sentiments-rapport-genre) puis un second (lié à ce qu'on pourrait appeler les « conséquences de la sexualité » : enfant, reproduction, virginité, etc.) puis un troisième (lié à ce qu'on pourrait appeler « la manière d'aborder la sexualité » : pratiques, pornographie, consentement, plaisir) et enfin un ensemble moins important (physiologie et IST), car faible en quantité et en rang (donc plus périphérique encore).

- Après les séances, la structure des représentations change : les évocations sont bien plus équilibrées à la fois en terme de fréquence et en terme de rang d'apparition. Cela semble montrer que les représentations des élèves sont plus variées même si les évocations liées à l'anatomie restent le noyau central des représentations. On remarque globalement que les évocations sont plus variées (répartition des fréquences plus équilibré), mais sont aussi plus équilibrées en terme de rang d'apparition, puisqu'elles sont globalement toutes évoquées autour du 4^e rang. Les éléments périphériques à dimensions biologiques restent encore les plus importants (en fréquence).

➔ Le noyau central se déplace ainsi de la représentation de la sexualité à travers les évocations anatomiques (dimension biologique), vers une vision liée à des notions de contraception (toujours biologique). Les éléments périphériques de représentation, quant à eux, se structurent différemment : d'un axe horizontal signe d'évocations peu importantes et très aléatoires, on passe à un axe vertical, signe d'évocations plus hiérarchisées (en fréquence) et plus équilibrées en rang d'apparition.

➔ Il semble qu'après les séances de cycle 4, les représentations des élèves se soient élargies, ouvertes et équilibrées, en faisant par ailleurs une grande place aux notions de contraception, signe d'un effet sensible des séances biomédicales du cycle 4, où les notions de prévention sont très fortes.

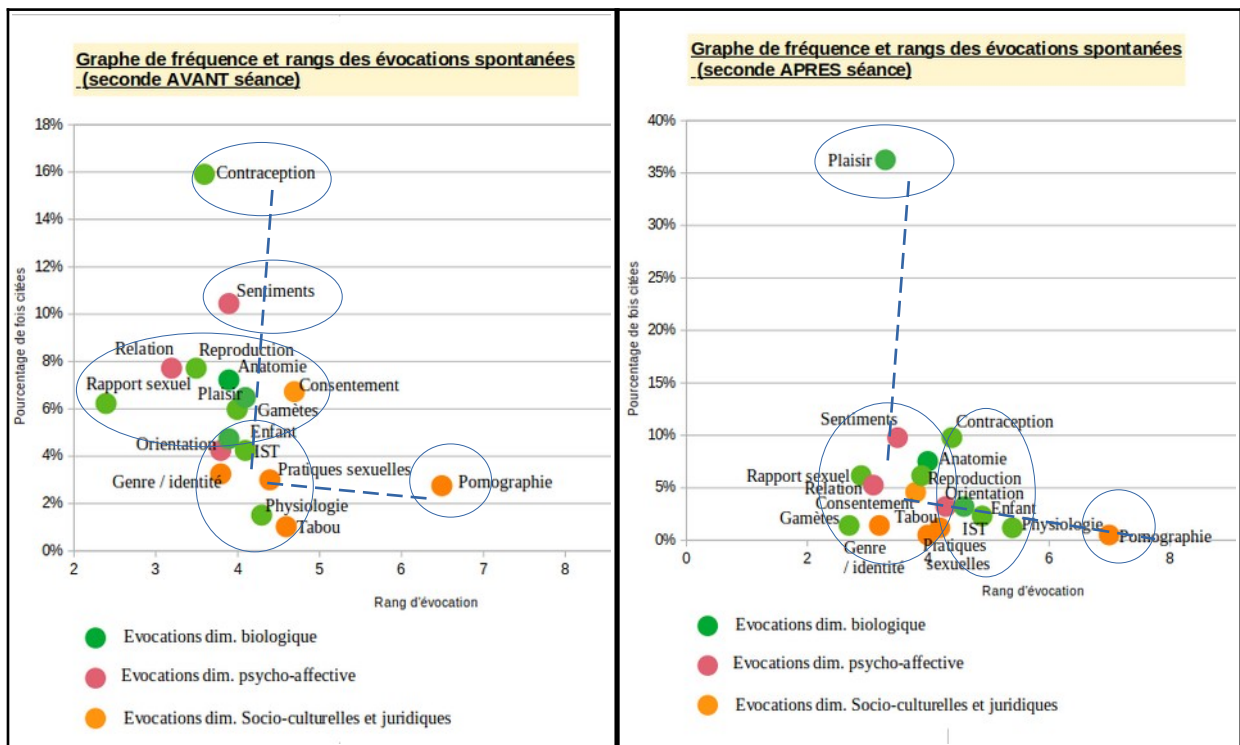


Figure #5 et #6 - Graphes de la structure des représentations - élèves lycée AVANT et APRES séance

- L'analyse des structures des représentations avant séance en seconde montre comme pour l'après séance de cycle 4 une structure relativement équilibrée en terme de rang, avec les évocations toutes plus ou moins situées en rang 4 et des fréquences relativement groupées et équilibrées (entre 4 et 16%). On note à cette période, à nouveau, l'importance nette des évocations sur la contraception. Viennent ensuite les premiers éléments périphériques liés au sentiment qui prennent une place particulière, avec une fréquence plus importante que les autres évocations et ensuite les mêmes éléments périphériques que nous retrouvons à peu de choses près au cycle 4 (conséquence et manière d'aborder). Puis en marge de cet axe structural des représentations, apparaît un élément très périphérique lié à des évocations de dimensions socio-juridiques (pornographie).
- Après séance, de manière inversée à ce qui s'était produit au cycle 4, on note une polarisation forte des évocations avec un déplacement et un changement du noyau central : de notions de contraception. Le noyau est désormais constitué de notions de plaisir et la fréquence d'évocation est très importante (>35%) participant ainsi à l'effet de polarisation. Les éléments périphériques sont ensuite plutôt structurés sur un axe à nouveau horizontal bas (signe d'évocations variées mais peu fréquentes). On note la structuration de ces éléments périphériques : le premier en rang est

constitué d'évocations à dominante psychoaffective et socio-juridique quand le second est à dominante biologique.

- Enfin, le déplacement des éléments périphériques liés à la pornographie est un élément intéressant : bien placé en cycle 4 il semble qu'il devienne moins immédiat chez les élèves de seconde.

→ La place de la contraception en tant que noyau central en début de seconde peut être le résultat des « restes » des séances du collège. Mais au passage des séances de seconde, on peut visualiser encore une fois, semble-t-il, l'impact de ces dernières, avec une modification évidente des structures de représentations des élèves : modification des noyaux centraux de la contraception vers les notions de plaisir, même si ce sont des notions appréhendées toujours à travers le prisme biologique correspondant au programme de seconde (« les bases biologiques du plaisir »). Modification aussi de la structure générale montrant une polarisation vers ce nouveau noyau central (effet des séances).

→ On note aussi l'inversion de l'ordre des éléments périphériques : passage en premier de l'élément à dominante socio-juridique et psychoaffectif, par rapport à l'élément à dominante biologique. On voit ici sous une autre forme, les évolutions notées dans les analyses précédentes : en seconde il y a une progression des dimensions autres que biologiques (notamment évocation liées aux sentiments). Encore une fois, on ne peut sûrement pas l'affecter entièrement et uniquement aux effets des seules séances de SVT, mais simplement y voir une contribution.

3.3.2 Nuages de mots des principales évocations des élèves

	C4 Avant séance	C4 Après séance	Seconde Avant séance	Seconde Après séance
Nb total répondants	108	40	90	72
NB total de mots	211	73	181	145
Nb mots frq>5%	28	20	13	13
3 premiers mots En fréquence	PENIS	AMOUR	CONTRACEPTION	PLAISIR
	VAGIN	ENFANT	PLAISIR	AMOUR
	SEXE	SPERME	AMOUR	CONTRACEPTION

Figure #7 – Tableau des évocations des élèves

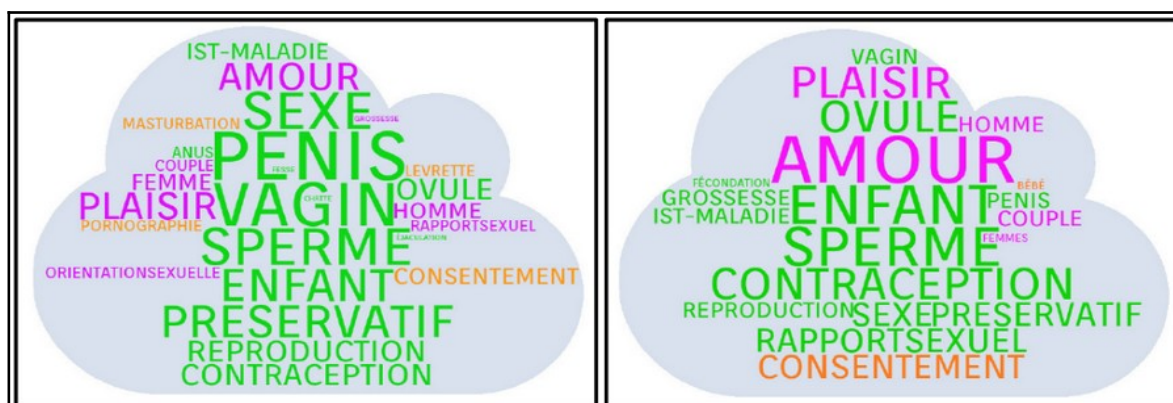


Figure #8 – Nuages de mots des évocations des élèves de CYCLE 4 avant et après séances de SVT

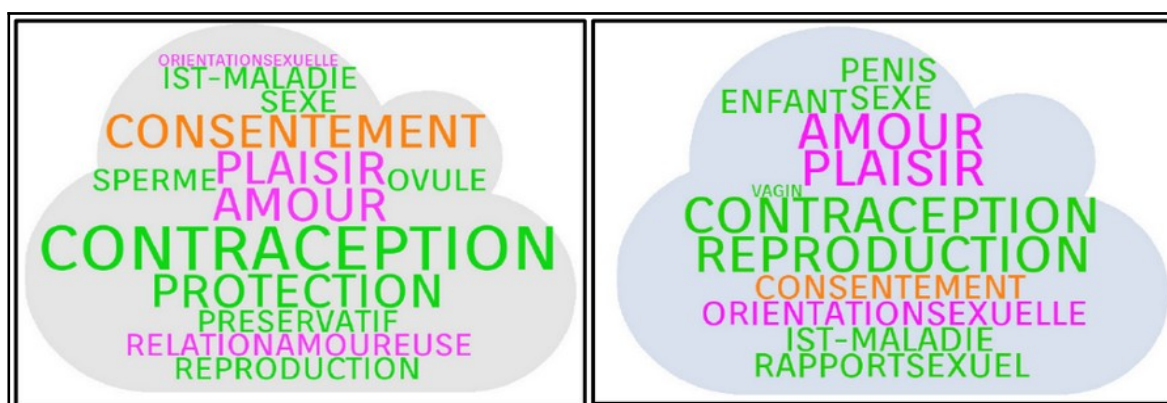


Figure #9 – Nuages de mots des évocations des élèves de SECONDE avant et après séances de SVT

- L'étude des mêmes données sous une autre forme (nuage de mots) permet de confirmer les éléments d'analyse précédente et de manière encore plus visuelle.

La progression des évocations liées aux dimensions psychoaffectives au cours du cursus, avec l'apparition puis le positionnement important des notions de plaisir, d'amour, par rapport à une présence écrasante des évocations biologiques en début de cursus.

- On peut aussi voir dans ces nuages de mots, les potentiels effets des séances de SVT, avec la quasi disparition des évocations socio-juridiques après les séances de cycle 4 liées à la très faible place dans les programmes et donc dans les séances de cette dimension. En revanche la progression importante des évocations liées à la contraception, très présente dans les programmes du cycle 4.
- Le mot « consentement » mérite une analyse plus spécifique : au sein de la dimension socio-juridique c'est de loin le mot le plus évoqué par les élèves. La encore, cela renvoie aux précédents résultats et analyse : si cette dimension est encore peu abordée en classe, ce thème du consentement est, quant à lui, très en vue dans les médias, les actualités et son apparition dans les évocations est sûrement le reflet de cet état de fait.

→ **On note, dans ces représentations, l'effet des séances sur la modifications des noyaux centraux, qui semblent montrer l'impact des séances sur les représentations principales des élèves. Ces glissements correspondent aux notions principales abordées dans les deux cycles. Les séances de SVT semblent donc jouer un rôle important dans l'évolution des représentations des élèves.**

En revanche, cet effet sur les éléments périphériques semblent plus diffus et moins automatique, puisqu'on a un effet apparemment contraire sur la structuration des représentations de la sexualité, chez les élèves des séances de cycle 4 et des séances de seconde. Les séances de cycle 4 provoquent donc une dé-polarisation et une hiérarchisation des éléments périphériques, alors que les séances de seconde font l'inverse. C'est comme s'il y avait un retour à la polarisation initiale après les séances, mais en ayant modifié l'objet de polarisation : pour les élèves, la sexualité ce n'est plus majoritairement le corps mais le plaisir.

Les effets des séances semblent donc réels sur les dimensions biologiques (noyaux centraux ou sub-centraux), mais sont un peu moins évident sur les autres dimensions (éléments périphériques). Encore une fois, ces effets ne sont sûrement pas dus aux seules séances de SVT, qui pour ces éléments ne pourraient être finalement qu'une simple contribution.

3.4 Evolution des sentiments de peur-risque / plaisir-intérêt

En analysant les réponses aux questions #2.1 à #2.5 et la question finale #30, nous pouvons essayer de voir comment la perception des élèves évolue vis-à-vis de la sexualité au cours du cursus. Il s'agit ici de voir comment les notions de peur, de risque, de plaisir et d'intérêt évoluent. Les questions, sans être identiques, recourent des notions proches et cela nous a permis d'analyser à la fois des ressentis (peur/intérêt-attraction), des associations d'idées (risque-plaisir) et une perception plus générale mêlant les deux éléments.

A nouveau, en ajoutant l'analyse des évocations des élèves et en les catégorisant selon les champs lexicaux peur-risque/intérêt-plaisir, on peut voir l'évolution des représentations au cours du cursus. Cette double approche, nous permet aussi, de voir la cohérence des réponses et de les analyser sous plusieurs angles de compréhension, entre des évocations brutes et des réponses orientées spécifiquement sur les notions de peur/intérêt.

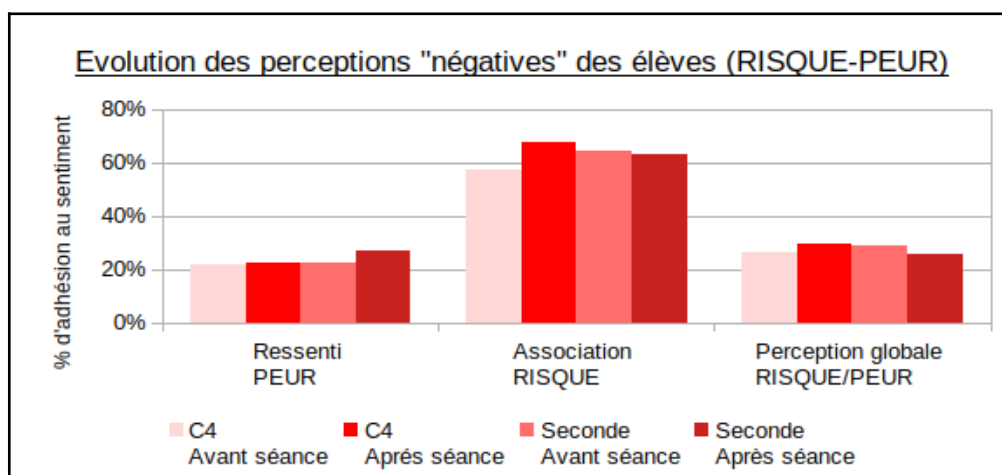


Figure #10 - Graphique présentant l'évolution des perceptions "négatives" de la sexualité

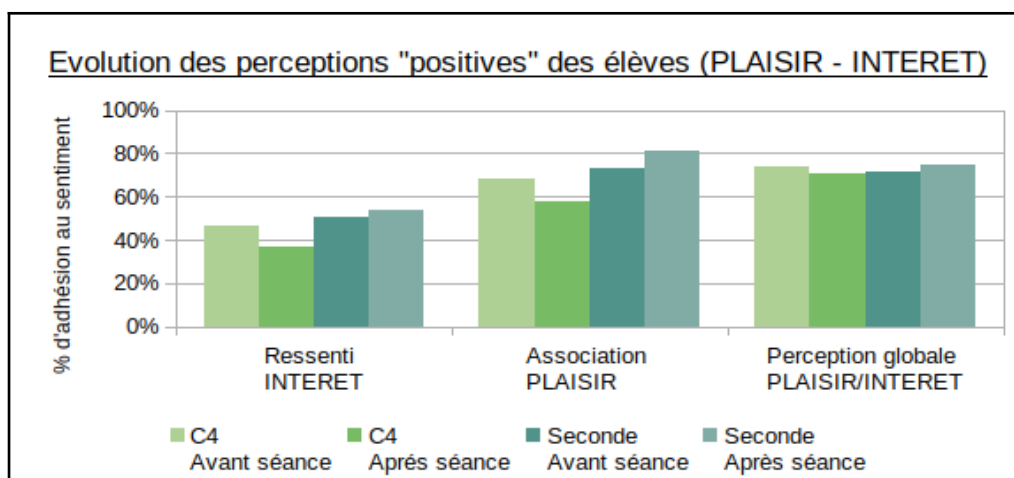


Figure #11 - Graphique présentant l'évolution des perceptions "positives" de la sexualité

- En comparant ces deux premiers histogrammes, on constate d'une manière générale, que les perceptions négatives sont significativement moins importantes (25% en moyenne de perceptions négatives) dans les réponses que les perceptions positives (60% en moyenne de perceptions positives) et ce, quelque soit le moment dans le cursus des élèves.
- Côté négatif : on constate que le sentiment de peur est très peu présent chez les élèves par rapport à celui de risque (20% en moyenne contre 60% durant tout le cursus). La perception générale semble, par ailleurs, montrer que la perception de risque ne suffit pas à créer une perception générale négative, puisque celle-ci est au final plus proche des 25% .
- Côté positif : on constate que c'est la notion de plaisir qui prend le pas sur l'intérêt en tant que tel, puisque la perception générale se situe plus près du niveau de la perception de plaisir que de celle de l'intérêt (aux alentours de 65%).

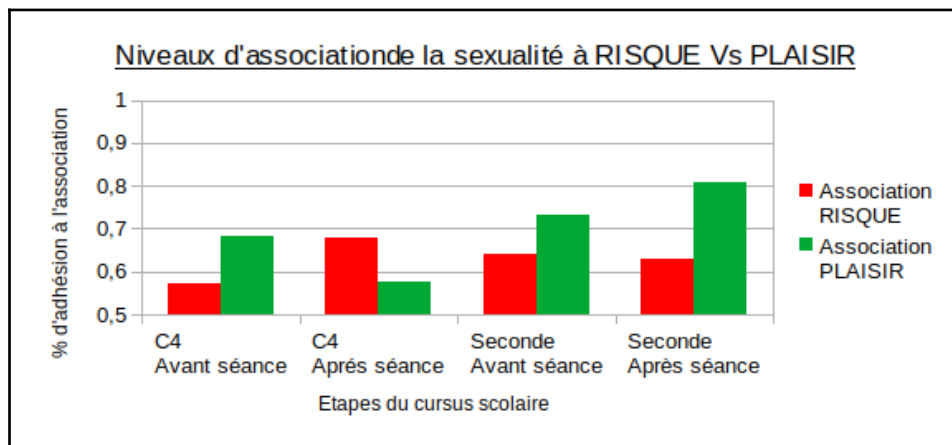


Figure #12 - Graphique présentant l'évolution comparée des associations à RISQUE vs PLAISIR

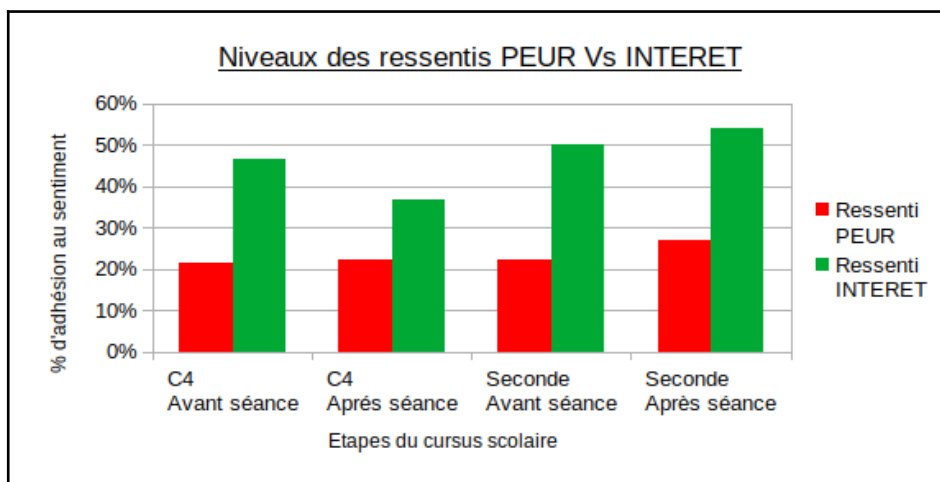


Figure #13 - Graphique présentant l'évolution comparée des ressentis de PEUR vs INTÉRÊT

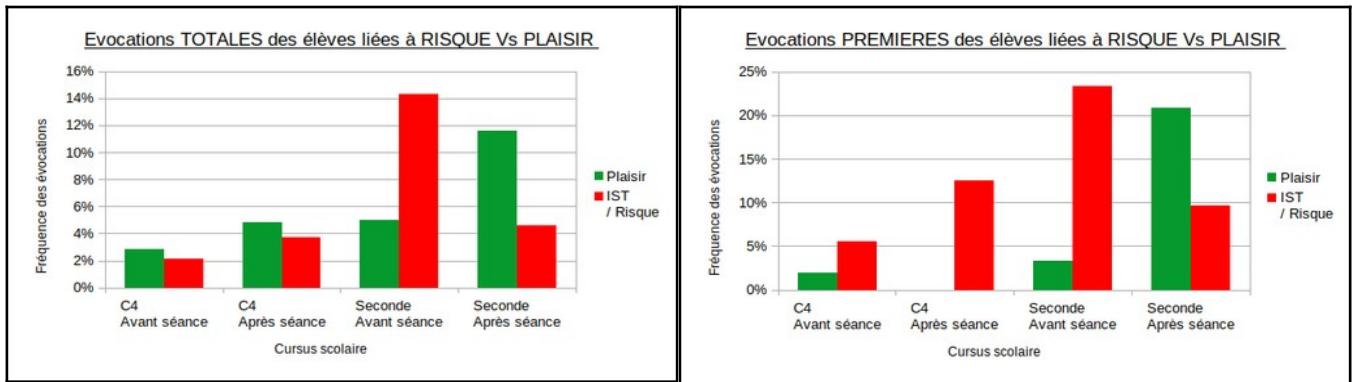


Figure #14 - Graphique présentant l'évolution comparée des ÉVOCATIONS totales RISQUE ou PLAISIR

Figure #15 - Graphique présentant l'évolution comparée de la 1ère ÉVOCATION RISQUE ou PLAISIR

Si l'analyse des questions semble montrer que les perceptions varient peu au cours du cursus, l'analyse de évocations, elles, montrent des variations plus importantes :

- On note aussi d'une manière générale, mise à part le décrochage suite aux premières séances de collège, une progression constante des perceptions positives (plaisir et intérêt) et un niveau constant voire une diminution des perceptions négatives (peur et risque), tout au long du cursus.
- Dans le détail, on remarque que suite aux séances de collège : il y a une baisse de la notion de plaisir (-10%) et une hausse de la notion de risque (+11%) sans pour autant générer de la peur (niveau stable) mais en faisant malgré tout diminuer sensiblement l'intérêt après les premières séances de collège (-10%). Par la suite, au lycée, la perception du risque diminue quand celle du plaisir augmente sensiblement, influençant très peu le ressenti de peur, mais faisant visiblement augmenter celui de l'intérêt (+16%).
- Ce qui apparaît sensiblement dans l'exploitation des réponses aux questions sur les ressentis, apparaît de manière bien plus contrastée à travers l'analyse des évocations : le sentiment de risque prédomine dans les évocations (notamment les premières, les plus immédiates) durant le cycle 4 et avant les séances de seconde, puis diminue significativement après la seconde au profit des évocations liées au plaisir-intérêt.

➔ Les séances de collèges très tournées sur les aspects biomédicaux, la prévention et très peu sur les autres dimensions, semblent jouer un rôle sur la vision de la sexualité des élèves : les réponses aux questions et les évocations montrent une augmentation très importantes de la place du risque et des

maladies dans les perceptions des élèves, suite aux premières séances de collège et ce, jusqu'aux séances de seconde, qui semblent permettre aux notions de plaisir de devenir majoritaires. Cela va de pair avec l'importance croissante au lycée des notions psychoaffectives (genre, identité, relation, etc.) qui semblent se refléter dans les perceptions des élèves.

- Ceci dit, il faut clairement différencier le ressenti de peur de la perception du risque, qui sont visiblement indépendants, puisque les élèves semblent très conscients du risque en affirmant ne pas avoir du tout peur. Peut-être faut-il voir ici l'effet du travail de prévention qui permet certes d'identifier les risques mais qui permet aussi de montrer qu'ils sont tout à fait maîtrisables.
- De la même manière, même si c'est moins tranché, il semble que le ressenti d'intérêt soit aussi détaché de la perception de plaisir dans la sexualité. La notion de plaisir est clairement identifiée, mais ne provoque pas nécessairement pour tous un intérêt. Faut-il voir ici un effet très biologique des apprentissages sur le plaisir et peut être pas encore une découverte sensorielle du plaisir ?
- L'approche biomédicale du collège et plus largement de l'enseignement de SVT, semble donc avoir un effet logique compte tenu du contenu des enseignements, en provoquant une plus grande prise de conscience de la notion de risque. Au contraire, la notion de plaisir et d'intérêt augmente significativement au fur et à mesure des enseignements : on peut y voir l'impact des séances de SVT qui incluent de plus en plus au cours du cursus les notions psycho-affectives et de plaisir. Mais comme envisagé dans la partie précédente, il faut aussi voir ici une influence extérieure qui peut expliquer de telles variations (notamment dans les évocations) qui ne sauraient être expliquées que par la légère augmentation des items liés au plaisir dans les séances de SVT.

→ **Si les approches biomédicales peuvent peut-être influencer les perceptions de la sexualité par les élèves, elles ne semblent pas forcément créer d'angoisse ou de peur, ou au contraire lorsqu'elles sont plus humanistes être responsables des sentiments d'attraction et d'intérêt qui semblent être dictés par d'autres facteurs, extérieurs aux enseignements.**

3.5 Discussion des résultats et analyse

Pour rappel, nos questionnements de départ étaient :

- quelle est l'influence des approches biomédicales ou humanistes sur les représentations de la sexualité chez des élèves de cycle 4 et de seconde dans le cadre des enseignements de SVT sur la procréation et la sexualité ?
- Ces approches sont-elles source de sentiments de peur ou d'angoisse ?
- Contribuent-elles de manière différente à atteindre les objectifs de santé sexuelle chez les élèves ?

3.5.1 Représentativité de la présente étude

Nous avons déjà présenté les biais de construction et de passation des questionnaires sur lesquels nous ne reviendrons pas ici (voir partie méthodologie) et qui constituent de fait une limite dans notre travail. Mais, il nous est apparu important ici de discuter du champs de validité de nos analyses, en lien avec les choix d'interprétation des données que nous avons dû faire pour obtenir des résultats exploitables. En effet, pour analyser les très nombreuses réponses (335 questionnaires de 20 questions et de plus de 3000 évocations d'élèves), nous avons souvent dû regrouper les réponses par catégories. Pour établir celles ci nous nous sommes appuyés sur les dimensions de la sexualité telles qu'établies par des chercheurs reconnus (BADEAU, 1998), mais aussi, lorsqu'il s'agissait d'analyser les perceptions, sur des catégories que nous avons établies selon nos propres interprétations. Toute cette méthodologie est explicitée dans l'annexe #3. Cependant, il n'en reste pas moins qu'elle offre la possibilité à de multiples interprétations de catégorisations différentes qui auraient pu ainsi modifier plus ou moins sensiblement les résultats de nos travaux. Nous avons fait ce travail de la manière la plus rigoureuse et transparente possible, mais il était important dans le cadre de ce mémoire de préciser qu'elle pouvait être source d'imprécisions et donc qu'elle nous oblige à présenter nos résultats avec précaution.

3.5.2 Prendre en considération l'effet temporalité de l'évolution des ressentis.

Compte tenu des difficultés de l'année 2020-21, nous avons limité le nombre de questionnaires auprès des élèves, mais nous nous demandons pourtant si l'analyse des perceptions des élèves (peur) n'aurait pas nécessité un suivi de l'évolution des représentations plus fréquent. En effet, notre recueil de données avant et après les

séquences de cycle 4 et de seconde nous ont permis de voir les effets de l'ensemble des séances après coup. Or, il nous semble que les perceptions de types « ressentis » apparaissent plutôt juste après les séances et s'estompent avec le temps. Aussi notre fréquence de recueil de données nous a semblé à posteriori trop faible pour éventuellement repérer des effets immédiats des séances. En récoltant les données après chaque séance peut-être aurions-nous pu déceler de manière plus fine l'impact des séances « risques » sur les perceptions des élèves, par rapport à notre méthode actuelle. En faisant le recueil de données à la fin de la séquence, cela a peut être atténué les réactions de peur, d'angoisse ou au contraire d'intérêt et au final cela a diminué les variations décelables du ressenti des élèves.

3.5.3 Les programmes scolaires en écho à l'évolution des objectifs de santé globale

Les programmes ont globalement évolué d'une vision très hygiéniste vers une vision plus globale avec la santé sexuelle comme objectif, là où précédemment seule la santé globale était visée. On peut replacer cette évolution des programmes dans la perspective historique tracée dans la partie théorique (cf. 1.3.1.). Pourquoi les programmes sont-ils construits ainsi ? On peut imaginer que cet angle vient en réponse aux objectifs de santé globale des élèves en fonction de leur âge : au collège, à l'entrée dans les premiers temps de la sexualité, le législateur aura fait le choix de mettre l'accent sur les risques (approche biomédicale) pour assurer la prévention des conduites à risques dès le départ. Les dimensions psycho-affectives relevant plus de l'intime sont abordées plus tard lorsqu'on considère les élèves plus matures.

On peut aussi imaginer que les programmes de SVT se concentrent sur les savoirs scolaires et donc les aspects biologiques et laissent les autres dimensions aux séances d'éducation à la sexualité censées être proposées à tous les élèves 3 fois par an.

Dernière hypothèse, une partie des élèves peuvent être orientés vers des voies professionnelles à l'issue du cycle 4, dans lesquelles les SVT et donc les notions relatives à la sexualité sont traitées de manière très ponctuelles. Il appartient donc au cycle 4 de traiter les notions essentielles en termes de santé publique. C'est peut-être pour cette raison que le programme de cycle 4 met l'accent sur la partie biomédicale et la prévention.

La question qui se pose dès lors c'est à la fois de savoir, si ce choix a une influence sur les représentations de la sexualité des élèves et si c'est le cas, de voir dans quelle mesure

cette influence peut affecter la perception de la sexualité des élèves. Car au-delà des objectifs de prévention, nous avons vu dans notre cadrage théorique que l'éducation à la sexualité, dont les séances de SVT sont des composantes, « [...] *ne consiste pas uniquement en l'absence de maladie, de dysfonction ou d'infirmité. La santé sexuelle a besoin d'une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles; et la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui apportent du plaisir en toute sécurité et sans contraintes, discrimination ou violence.* ». C'est ce que nous allons discuter maintenant.

3.5.4 Les enseignements influencent en partie les représentations des élèves mais pas forcément leurs perceptions.

Les séances de SVT semblent avoir une influence en terme de degré de connaissances de la sexualité dans différentes dimensions : en effet les dimensions biomédicales et socio-juridiques principales notions abordées dans les programmes, progressent au cours du cursus. Et ce même si nos analyses semblent aussi montrer que les séances de SVT ne sont évidemment pas les seules contributrices à ces évolutions. Par exemple, la progression sur les dimensions socio-juridiques ne peut s'expliquer que par les notions abordées dans les programmes qui restent, selon nos analyses très faibles (<14%). Ainsi, l'évolution des niveaux de connaissances, mais surtout l'évolution des dimensions dans les représentations des élèves s'expliquent, aussi en grande partie, par d'autres facteurs certainement liés plus à l'environnement personnel des élèves que par les seules influences des séances. C'est la différence marquée entre l'évolution des niveaux de connaissances et l'évolution des représentations qui nous le montrent. Lorsque les dimensions des représentations évoluent plus fortement que les dimensions des connaissances, on peut penser que c'est le signe que les élèves évoluent plus avec leur vécu personnel qu'avec les séances de SVT.

On peut donc penser légitimement que les approches choisies ont une influence sur les représentations des élèves, même si encore une fois, nos analyses montrent que cette influence peut n'être pour certaines dimensions qu'une contribution annexe à d'autres facteurs extérieurs (médias, actualités, vécu personnel, etc.).

Même si les séances de SVT et les approches respectives qui y sont liées (biomédicale et humaniste) influencent les représentations de la sexualité chez les élèves, notre analyse semble montrer que cette influence ne parvient, tout de même pas, à modifier

significativement les perceptions des élèves en lien avec leur vision de la sexualité : l'approche biomédicale oriente les représentations vers la dimension biologique et notamment les éléments de préventions (maladie, contraception), mais sans forcément provoquer en retour de sentiment de peur ou d'angoisse. Les élèves semblent donc capables d'identifier le risque clairement, sans pour autant le vivre de manière angoissante. Cet élément important de notre travail semble donc répondre en partie à notre question initiale sur la crainte d'aborder la sexualité par le prisme du risque. Il ne semble pas y avoir de lien entre le fait d'aborder les notions par le risque et le fait de créer de l'angoisse chez les élèves. En tout cas d'un point de vue global, car il n'en reste pas moins vrai, que les constats de départ qui nous ont conduit à ce travail restent vrais pour les élèves qui ont vécu ces séances comme des sources d'anxiété. D'autre part, comme indiqué précédemment (cf. 3.5.2), il existe peut être un effet « peur » immédiat suite aux séances à dominante « risque » qui aurait tendance à s'estomper avec le temps.

3.5.5 Quelle place pour les cours de SVT dans les objectifs de santé sexuelle ?

D'une manière générale, cette étude nous fait entrevoir un élément important des sciences de l'éducation : comment mesurer précisément l'influence des séances d'enseignement chez les élèves ? Comment parvenir à ne mesurer que les effets des séances en les séparant des autres effets de l'extérieur. L'étude des représentations sociales permet d'entrevoir ces effets, mais par le fait même qu'il s'agisse de représentations « sociales », elles ne permettent pas de faire la part des choses entre ce qui serait de l'influence des enseignements seuls et du reste des facteurs sociaux de construction des individus. Malgré cette difficulté, l'analyse croisée des données sous différents angles (représentations, évocations, connaissances, perceptions) nous a permis d'entrevoir cette complexité de relations causes-effet et de mettre en évidence l'influence croisée de nombreux facteurs qui dépassent largement les seules séances de SVT.

Comme nous l'avons vu dans le cadrage théorique, l'enseignement des SVT n'est, ne peut et ne doit être qu'un des leviers de l'éducation à la sexualité. En cela, il ne peut prétendre à influencer seul les représentations des élèves et plus encore leurs perceptions. Si notre questionnement de départ était légitime pour des jeunes professeurs entrant dans le métier et craignant parfois de provoquer des troubles chez les élèves, cette étude semble nous indiquer que cette influence, si elle existe clairement sur le niveau de connaissances, reste modérée sur les perceptions des élèves. Ainsi, même s'il

faut rester vigilant sur l'impact psychologique de nos enseignements sur les élèves, il faut relativiser ce dernier.

3.5.6 Influence des enseignements de SVT sur la santé globale des élèves.

Notre analyse semble montrer que l'approche biomédicale restreint les représentations et les connaissances des élèves à une vision très biologique et «risque» (maladie, contraception, etc.) là où l'approche plus humaniste de la seconde semble ouvrir ces représentations aux autres dimensions socio-juridiques et psycho-affectives. Ces autres dimensions de la sexualité sont ainsi significativement mieux appréhendées au lycée qu'au collège. Mais est-ce que cela permet aux élèves d'adopter des comportements sexuels sans risque et de contribuer ainsi à leur santé sexuelle? Dans son article (Intervenir en éducation à la sexualité : une approche globale : Bib-Bop WAFO François, s. d.), François WAFO, parvient, en comparant l'efficacité des différents modèles que nous avons entrevus ici (biomédical et psychosociologique), à dresser un tableau des différents leviers qui interviennent dans le comportement sexuel des individus. Ce modèle conceptuel est présenté ici :

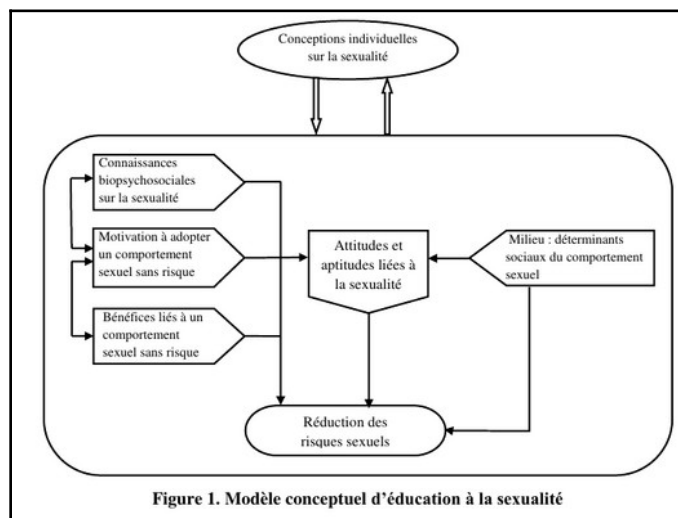


Figure #16 - Schéma du modèle conceptuel d'éducation à la sexualité – François WAFO

Contrairement à la vision purement biomédicale, ce modèle permet de prendre en considération la multiplicité des facteurs qui prédisposent l'individu aux risques sexuels.

Ainsi, pour atteindre une bonne santé sexuelle, la mise en œuvre d'une approche humaniste au sein des séances de SVT semble être une condition nécessaire, mais pas suffisante. D'ailleurs, l'évolution des programmes semble montrer qu'on avance dans cette

direction. En favorisant progressivement une approche humaniste après avoir préféré une approche biomédicale, il faut voir les tensions qui peuvent exister entre les impératifs de santé publique qui ont changé au cours du temps et les objectifs des « éducations à » actuelles. Durant les dernières décennies, il a fallu lutter contre les grossesses non désirées, puis contre l'épidémie de SIDA. Aujourd'hui, les actions de préventions coordonnées entre toutes les entités ont permis de mieux maîtriser ces impératifs et les acteurs de l'éducation à la santé et en particulier ceux de l'éducation à la sexualité ont ainsi pu réorienter leurs objectifs vers une définition plus large de la santé sexuelle telle qu'édictée par l'OMS. Il ne s'agit plus aujourd'hui seulement de viser l'absence de conduites à risques, mais de viser des conduites sûres, socialement responsables et psychologiquement équilibrées : pour cela, il est important de faire entrevoir la sexualité en cours de SVT d'une manière humaniste et plus seulement biomédicale. Car une approche uniquement biomédicale ne participerait pas complètement à l'objectif complet de santé sexuelle et de santé plus généralement. Il faut donc viser une approche plus globale pour une meilleure santé.

On pourrait aller encore plus loin dans cette démarche et imaginer se tourner vers une approche encore plus systémique de la sexualité qui permettrait aux élèves d'avoir une vision complète des 3 dimensions de la sexualité. Cette approche plus globale pourrait se rapprocher de l'approche « écologique » entrevue dans le cadrage théorique : l'éducation à la santé s'attache alors à aider l'individu à être à la fois acteur de son comportement (approche humaniste) tout en considérant les interactions de tout ordre (sociale, environnementales, etc.) avec son environnement (approche dialectique) (Barthes et al., 2017). Cette approche permettrait en outre de répondre à l'une de nos analyses précédentes qui tend à montrer l'importance dans l'évolution des représentations des élèves des facteurs environnementaux.

CONCLUSION

Partant de nos constats initiaux sur l'éventuel impact négatif de l'approche par les risques des notions de SVT, nous avons cherché à étudier l'influence des séances de SVT sur les représentations de la sexualité chez les élèves. Il s'agissait notamment de voir si une approche axée sur les risques pouvait créer du stress chez les élèves et être vraiment efficace dans un objectif de santé globale.

Pour cela nous avons choisi de comparer l'impact des séances de SVT « procréation et sexualité » du cycle 4 à celle de seconde. En effet, l'étude bibliographique sur les notions de santé, d'éducation à la santé et à la sexualité nous a conduit à identifier deux types d'approches dans les séances « sexualité » : une approche « biomédicale » très marquée par la notion de risque et de danger, censée permettre une meilleure prévention des conduites à risques. Et une approche « humaniste » intégrant les trois dimensions de la sexualité (biologiques, socio-juridiques et psychoaffectives) censée permettre une vision plus équilibrée de la sexualité et donc à la fois responsable et apaisée. L'analyse des programmes de cycle 4 et de seconde nous a montré qu'on pouvait identifier les séances de cycle 4 à une approche majoritairement « biomédicale » ; alors que les séances de seconde s'identifiaient plutôt à une vision plus équilibrée se rapprochant plus de l'approche « humaniste ».

Ainsi, à travers plus de 335 questionnaires récoltés (comprenant 20 questions et 10 évocations), nous avons entrepris d'analyser les éventuelles évolutions et différences de représentations de la sexualité chez les élèves de cycle 4 et de seconde avant et après les séances de SVT.

En croisant différents types de données (réponses à des questions de connaissances, de ressentis, listes d'évocations) et différents types d'analyses des données (pourcentages et scoring de réponses, nuages de mots, graphes d'analyse structurale des représentations) nous avons pu tirer plusieurs enseignements :

- Si les séances de SVT influencent fortement les niveaux de connaissances et les représentations sur la dimension biologique (majoritairement traitée dans les programmes), elles semblent avoir beaucoup moins d'impact sur les dimensions socio-juridiques et psycho-affectives (significativement moins abordées).
- Cette influence, même importante sur les aspects biologiques ne semble pourtant pas pouvoir générer de manière significative des sentiments de peur ou d'angoisse chez les élèves. Cela permet de répondre en partie à notre question de départ : l'approche par les risques ne paraît pas causer d'angoisse chez les élèves qui semblent ainsi montrer qu'il sont capables de prendre conscience du risque tout en faisant la part des choses.
- En revanche, lorsqu'il s'agit de savoir quelle serait l'approche la plus efficace pour atteindre les objectifs de santé, il semble relativement évident que l'approche humaniste proposée en seconde, soit plus à même d'accompagner les élèves dans la découverte et la compréhension des trois dimensions de la sexualité ; répondant ainsi mieux aux objectifs de santé globale. En effet, si l'on se réfère à la définition de la santé sexuelle de l'OMS (cf. 1.1.1.), il faudrait privilégier une approche humaniste, abordant les trois dimensions de la sexualité. C'est d'ailleurs ce qui se dessine lorsqu'on analyse l'évolution des programmes avec l'entrée progressive de cette approche dans les dernières réformes.

Il faut cependant relativiser l'impact réel des seules séances de SVT sur les représentations sociales des élèves et ces objectifs globaux, car l'étude nous a aussi permis de comprendre que sur les représentations des élèves sont aussi largement influencées (notamment sur les dimensions socio-juridiques et psycho-affectives peu traitées par les programmes de SVT) par d'autres facteurs extérieurs (médias, vécu personnel, expérience, etc.). On ne peut donc conclure à la pertinence de telle ou telle approche sans prendre en considération que les séances de SVT, si elles contribuent effectivement à l'évolution des représentations des élèves, n'en sont malgré tout qu'un levier parmi de nombreux autres (autres intervenants en éducations à la sexualité ou les

éléments personnels des individus). D'où l'idée à ce stade de pousser encore plus loin l'évolution des programmes vers une approche encore plus systémique, l'approche écologique entrevue dans la partie théorique (cf. 1.3.).

L'École ne peut être hermétique aux questions socialement vives (QSV) qui traversent la société, car ce serait renier l'une des finalités majeures de son action : former le citoyen. L'Éducation nationale doit donc s'emparer des « Éductions à », mais ne peut évidemment pas le faire seule et de manière isolée. En matière d'éducation à la sexualité, les enseignements de SVT doivent donc jouer tout leur rôle sans pour autant en être les seuls éléments. Cette idée nous amène ainsi à discuter de la place des enseignements de SVT dans le cadre de l'éducation à la sexualité : si ils constituent un levier privilégié de la démarche, ils ne sauraient être les seuls. Il paraît important à ce stade de rappeler les éléments de la directive ministérielle de 2018 : *« L'éducation à la sexualité ne constitue pas une nouvelle discipline : elle se développe à travers tous les enseignements, notamment les sciences de la vie et de la Terre, l'enseignement moral et civique, l'histoire-géographie, le français, et dans le cadre de la vie scolaire. »*.

Ainsi, pour atteindre les objectifs de santé sexuelle, il faut garder à l'esprit que l'éducation à la sexualité, comme toutes les « éductions à », doit être une approche transversale et collective au sein de l'éducation nationale et en lien avec l'extérieur. Cette approche « écologique », par essence pluridisciplinaire et complémentaire, permettra à chaque intervenant d'apporter les éléments nécessaires à l'atteinte des objectifs globaux de santé sexuelle. L'étude des modalités de la mise en place des actions d'éducation à la sexualité pourrait donc faire l'objet de nouvelles investigations à la suite de notre travail. Cela permettrait de dépasser l'une des limites soulignées de notre présente étude, en identifiant de manière plus fine l'impact des différents intervenants sur les représentations des élèves.

BIBLIOGRAPHIE

- Audigier, F. (2012). Les Éducation à... *Recherches en didactiques*, N° 13(1), 25-38.
- Barthes, A., Alpe, Y., & Lange, J.-M. (2016). *Utiliser les représentations sociales en éducation*.
- Barthes, A., Lange, J.-M., & Tutiaux-Guillon, N. (2017). *Dictionnaire critique des enjeux et concepts des « éducations à »*. L'Harmattan.
- Berger, D., Rochigneux, J.-C., Bernard, S., Morand, J., & Mougnotte, A. (2015). Éducation à la sexualité : Conceptions des élèves de 4e et 3e en collège et SEGPA. *Santé Publique*, Vol. 27(1), 17-26.
- Calas, F. A. (2013). *Éducation à la santé et complexité : Proposition de formation aux stratégies nutritionnelles en milieu scolaire : le cas de la prévention globale de l'obésité dans une étude comparative franco-indienne* [Phdthesis, Université Montpellier II - Sciences et Techniques du Languedoc]. <https://doi.org/10/document>
- Faire appel à la peur ou à l'humour dans la communication anti-tabac ? L'optimisme comparatif comme indicateur d'efficacité publicitaire - ProQuest*. (s. d.). Consulté 26 novembre 2020, à l'adresse <https://search-proquest-com.ezpum.biu-montpellier.fr/docview/2092825100/abstract/7E5958CC0F3542CFPQ/1?accountid=12542>
- Green, J., Tones, K., & Manderscheid, J.-C. (1996). Efficacité et utilité de l'éducation à la santé à l'école. *Revue française de pédagogie*, 114(1), 103-120.
<https://doi.org/10.3406/rfp.1996.1213>
- Guiet-Silvain, J., Jourdan, D., Parayre, S., Simar, C., Pizon, F., & Berger, D. (2011). Éducation à la santé en milieu scolaire, mise en perspective historique et internationale. *Carrefours de l'éducation*, n° 32(2), 105-127.
- Hambleton, R. by K. (2007). A Review of : "Tones, K. & Green, G. (2004). Health Promotion: Planning and Strategies". *Journal of Health Communication*, 12(5), 507-510.
<https://doi.org/10.1080/10810730701325848>

Intervenir en éducation à la sexualité : Une approche globale : Bib-Bop WAFO François. (s. d.).

Consulté 27 mars 2021, à l'adresse https://www.bib-bop.org/base_bib/bib_detail.php?ref=17431&titre=intervenir-en-education-a-la-sexualite--une-approche-globale

Le professeur de SVT, scientifique et éducateur—Les Cahiers pédagogiques. (s. d.). Consulté 14

janvier 2021, à l'adresse <https://www.cahiers-pedagogiques.com/Le-professeur-de-SVT-scientifique-et-educateur>

Leselbaum, N. (1998). « Éducation sanitaire », « Promotion », « Prévention », « Éducation à la santé ». *Recherche & formation*, 28(1), 131-138. <https://doi.org/10.3406/refor.1998.1505>

Poutrain, V. (2014). L'évolution de l'éducation à la sexualité dans les établissements scolaires. De

« l'information sexuelle » à l'égalité entre les filles et les garçons. *Éducation et socialisation. Les Cahiers du CERFEE*, 36, Article 36. <https://doi.org/10.4000/edso.951>

SPF. (s. d.). *La Santé en action, Jan/Mars 2013, n°423* Santé sexuelle : À quels professionnels

s'adresser ? Consulté 27 février 2021, à l'adresse </notices/la-sante-en-action-jan-mars-2013-n-423sante-sexuelle-a-quels-professionnels-s-adresser>

SITOGRAPHIE

- <https://www.anccef.fr/documents-utiles/coin-docs/coin-docs-v2/education-sexualite-112682.pdf>
- <https://andrzeieux-sud.circo.ac-lyon.fr/spip/spip.php?rubrique106>
- <https://www.education.gouv.fr/bo/18/Hebdo33/MENE1824340C.htm>
- <https://www.education.gouv.fr/education-la-sexualite-1814>
- <https://eduscol.education.fr/2231/le-parcours-educatif-de-sante>
- <https://eduscol.education.fr/2078/je-souhaite-comprendre-les-enjeux-de-l-education-la-sexualite>
- https://cache.media.eduscol.education.fr/file/Sante/82/1/Fiche_-_Textes_officiels_-_EAS_1343821.pdf
- <https://www.cahiers-pedagogiques.com/Le-professeur-de-SVT-scientifique-et-educateur>
- <https://www.franceinter.fr/societe/que-sont-devenus-les-cours-d-education-sexuelle-obligatoires-inscrits-dans-la-loi-en-2001>
- http://labos.ulg.ac.be/apes/wp-content/uploads/sites/4/2014/05/Modele-et-valeurs-dans-la-formation-en-ed.sante_.pdf
- http://www.pedagogie.ac-aix-marseille.fr/upload/docs/application/pdf/2020-01/educations_a_breve_mise_au_point.pdf
- <https://www.planningfamilial-npdc.org/nos-actions/leducation-a-la-sexualite-en-milieu-scolaire>
- <https://www.planning-familial.org/fr/education-la-sexualite-99>
- <https://www.reseau-canope.fr/outils-egalite-filles-garcons/deux-bd-pour-aborder-leducation-a-la-sante-et-a-la-sexualite.html/>
- <https://www.reseau-canope.fr/notice/pistes-pedagogiques-pour-leducation-a-la-sante-et-a-la-sexualite.html>
- https://www.sante-sexuelle.ch/assets/docs/Modis_TP.pdf
- <https://www.sciencedirect-com.ezpum.biu-montpellier.fr/science/article/pii/S1158136016301050>
- <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/sante-sexuelle-et-reproductive/article/sante-sexuelle>
- <http://svt-egalite.fr/index.php/ressources-pedagogiques/education-a-la-sexualite>
- (<https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/164000367.pdf>)
- https://www.who.int/topics/sexual_health/fr/
- <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/technical-guidance-sexuality-education/fr/>

ANNEXES

ANNEXE #1 - Analyse sémantique des programmes de SVT des cycle 4, seconde et cycle terminal.....67

ANNEXE #2 - Questionnaire pour comprendre quelles sont tes connaissances sur la sexualité.....69

ANNEXE #2b - *Introduction de présentation du questionnaire..* 71

ANNEXE #3 - Méthodologie de traitement des données « évocations des élèves ».....72

ANNEXE #4 - Éducation à la sexualité - EDUSCOL.....74

ANNEXE #5 - Données issues des questionnaires.....75

ANNEXE #1 - Analyse sémantique des programmes de SVT des cycle 4, seconde et cycle terminal

Voici quelques exemples d'éléments relevés dans les programmes montrant l'occurrence du terme « risque » ou « prévention ».

Programme de cycle 4 – 2016

- “Identifier les principaux impacts de l'action humaine, bénéfiques et **risques**, à la surface de la planète Terre.”
- Relier les connaissances scientifiques sur les **risques** naturels (ex. séismes, cyclones, inondations) ainsi que ceux liés aux activités humaines (pollution de l'air et des mers, réchauffement climatique...) aux mesures de prévention (quand c'est possible), de protection, d'adaptation, ou d'atténuation.
- Les phénomènes naturels : **risques** et enjeux pour l'être humain
- Après l'étude de la planète Terre et de sa place dans le système solaire réalisée au cycle 3, au cours du cycle 4, et quels que soient les choix réalisés (entrée par les phénomènes géologiques ou météorologiques et climatologiques), **aléas, vulnérabilité, risques, prévision, prévention, adaptation et protection** seront abordés tout au long du cycle.
- “ de la climatologie ou la gestion des **risques** naturels,”
- Santé des sociétés, **épidémies**, pandémies au cours du temps ; maladies émergentes ; gestion de la santé publique, enjeux nationaux et mondiaux ; **prévention** (vaccinations, traitement de l'eau, etc.) ; campagnes de protection (ouïe par exemple) ou de prévention (consommation de tabac par exemple, qualité de l'air) ; sciences et transmission de la vie ; le rapport à la maîtrise de la reproduction dans différents pays ; statistiques, **risque** et gestion du risque ; sécurité routière.
- Météorologie et climatologie ; mesures de protection, prévention, adaptation ; gestion de **risques** climatiques sur la santé humaine ;
- PPRI des collectivités (Plan Particulier aux **risques** d'inondation)

Programme de seconde et cycle terminal 2019-2020

- seconde : 14 occurrences de “risque” / “prévention” :
 - Enjeux contemporains de la planète Les élèves appréhendent les grands enjeux auxquels l’humanité sera confrontée au XXI^e siècle, ceux de l’environnement, du développement durable, de la gestion des ressources et **des risques**, etc. Pour cela, ils s’appuient sur les démarches scientifiques de la biologie et des géosciences.
 - Enfin, ils saisissent l’intérêt des géosciences pour comprendre le monde qui nous entoure mais aussi pour identifier les ressources utilisables par l’humanité et prévenir les **risques**.

- 1^{ere} ENS :
 - Relier l’intensité du son au **risque** encouru par l’oreille interne.
 - Objectifs : l’étude sismologique permet ici d’affiner la compréhension de la structure du globe terrestre et de la lithosphère au-delà de la vision du risque sismique appréhendé par les élèves au collège.
 - Notion fondamentale : risque génétique, thérapie génique.
 - Savoir expliciter ses comportements face à un risque de santé pour exercer sa responsabilité individuelle ou collective.
 - Notions fondamentales : mutations, cancérisation, facteurs de risques.

ANNEXE #2 - Questionnaire pour comprendre quelles sont tes connaissances sur la sexualité

1. Peux-tu citer entre 5 et 10 mots qui te viennent à l'esprit lorsque tu penses au mot « sexualité ».

- 1.1 _____ 1.2 _____ 1.3 _____
 1.4 _____ 1.5 _____ 1.6 _____
 1.7 _____ 1.8 _____ 1.9 _____
 1.10 _____

Pour chaque question tu ne peux mettre qu'UNE SEULE CROIX pour la réponse qui te correspond le plus.

2. Pour toi la sexualité, c'est quelque-chose qui ...

2.1. ... te fait peur ?	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> un peu <input type="checkbox"/> oui assez <input type="checkbox"/> beaucoup
	Pourquoi ?
2.2. ... t'intéresse ?	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> un peu <input type="checkbox"/> oui assez <input type="checkbox"/> beaucoup
	Pourquoi ?
2.3. ... t'inquiète ?	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> un peu <input type="checkbox"/> oui assez <input type="checkbox"/> beaucoup
	Pourquoi ?
2.4. ... est synonyme de plaisir ?	<input type="checkbox"/> Pas du tout d'accord <input type="checkbox"/> pas trop d'accord <input type="checkbox"/> assez d'accord <input type="checkbox"/> tout à fait d'accord
	Pourquoi ?
2.5. ... est synonyme de risque ?	<input type="checkbox"/> Pas du tout d'accord <input type="checkbox"/> pas trop d'accord <input type="checkbox"/> assez d'accord <input type="checkbox"/> tout à fait d'accord
	Pourquoi ?
2.6. ... est un sujet qui te met mal à l'aise ?	<input type="checkbox"/> Pas du tout d'accord <input type="checkbox"/> pas trop d'accord <input type="checkbox"/> assez d'accord <input type="checkbox"/> tout à fait d'accord
	Pourquoi ?
2.7. ... est un moyen pour fonder une famille ?	<input type="checkbox"/> Pas du tout d'accord <input type="checkbox"/> pas trop d'accord <input type="checkbox"/> assez d'accord <input type="checkbox"/> tout à fait d'accord
	Pourquoi ?

QUESTIONS	Propositions
3. As-tu déjà entendu parler de méthodes de contraception ?	<input type="checkbox"/> Jamais <input type="checkbox"/> 1 fois <input type="checkbox"/> Plusieurs fois <input type="checkbox"/> Régulièrement
4. Combien connais-tu d'infections sexuellement transmissibles ?	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 ou 2 <input type="checkbox"/> +
5. Dans quel endroit du corps de la femme se développe le fœtus (futur bébé)	<input type="checkbox"/> Vagin <input type="checkbox"/> Utérus <input type="checkbox"/> Vessie <input type="checkbox"/> Ovaire <input type="checkbox"/> Gros Intestin

AFFIRMATIONS	Pas du tout d'accord	Pas vraiment d'accord	Assez d'accord	Parfaitement d'accord
6. Avoir un rapport sexuel avec la personne qu'on aime apporte plus de plaisir qu'avec une personne dont on n'est pas amoureux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Il faut être amoureux pour avoir une relation sexuelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Il faut être marié pour avoir des relations sexuelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. L'amour se construit lentement jour après jour	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. L'orientation sexuelle (homosexualité, hétérosexualité) fait partie de la sexualité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. La contraception ne concerne que les femmes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. La pornographie est un bon moyen pour apprendre comment se passe un rapport sexuel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Lorsqu'on est en couple et/ ou marié(e) peut-on refuser un rapport sexuel avec son/sa partenaire, si on n'a pas envie ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Pour une sexualité épanouie, seul un des deux partenaires doit être consentant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Pour toi c'est difficile de parler de sexualité avec un adulte ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Pour toi c'est difficile de parler de sexualité avec tes amis ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Pour toi c'est difficile de parler de sexualité avec ta famille?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUESTIONS	Vrai	Faux	Ne sais pas
18. Avoir des relations sexuelles peut aboutir à une grossesse et donc un bébé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Avoir des relations sexuelles peut transmettre des maladies ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. La masturbation est dangereuse ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. La pilule protège des IST (infections sexuellement transmissibles) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Le plaisir fait partie de la sexualité ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Le préservatif protège des IST (infections sexuellement transmissibles) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Avoir du sperme permet à un garçon d'avoir des enfants ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Le préservatif protège du papillomavirus (une des IST) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Les règles sont le signe qu'une fille peut avoir des enfants ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Si une mineure veut avorter, il faut l'accord d'un parent ou du représentant légal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30. Au final, pour toi la sexualité c'est plutôt (entour le niveau ou tu te situes entre ces deux sentiments)

Une source de risque ou de peur	1	2	3	4	Une source de plaisir ou d'intérêt
---------------------------------	---	---	---	---	------------------------------------

Quel est ton âge ?

Quelle est ton niveau (ex : 3^e, 2^{nde}, etc.) ?

As-tu déjà eu une/des séances en éducation à la vie affective et sexuelle ? 0 1 2 3 4 +

As-tu déjà eu une/des séances de SVT sur la reproduction et la ? 0 1 2 3 4 +

Merci d'avoir pris le temps de répondre à ces questions. Bonne continuation dans ton année scolaire.

ANNEXE #2b - Introduction de présentation du questionnaire.

N'apparaît pas sur le questionnaire mais sert de base pour expliquer le questionnaire aux élèves.

QUESTIONNAIRE DE RECUEIL DE REPRÉSENTATIONS DES ÉLÈVES SUR LA SEXUALITÉ

Étude Master MEEF 2 SVT – Université de Montpellier

Cadre ?

- Circulaire du 13/09/18 relative à l'éducation à la sexualité (EAS) en primaire et secondaire (<https://www.education.gouv.fr/bo/18/Hebdo33/MENE1824340C.htm>)
- Encadrement par Mme Marion MICHAUD (chargée de mission pour le cercle santé, formateur de formateur en EAS) et M. Jean Marc LANGE, Professeur des Universités et directeur du LIRDEF.

Qui ?

- Nous sommes deux professeurs stagiaires en SVT qui réalisons une étude en sciences de l'éducation dans le cadre de notre 2^e année de MASTER d'enseignement

Pourquoi ?

- L'objectif de notre étude est de comprendre si les enseignements de SVT (Sciences de la Vie et de la Terre) et notamment les chapitres «reproduction et sexualité » influent sur les représentations de la sexualité chez les élèves.
- Nous cherchons entre autres à savoir si cela peut créer chez eux des angoisses ou au contraire apaiser d'éventuelles craintes et prévenir des risques.
- Ce questionnaire est aussi utile pour préparer au mieux nos enseignements à venir et tenter d'identifier les domaines, les aspects et les thématiques à travailler avec les élèves.

Et la suite ?

- Si vous remplissez ce questionnaire, cela nous sera d'une grande utilité pour notre travail mais cela n'a rien d'obligatoire.
 - **Vos réponses seront totalement anonymes** et ne seront analysées que dans un cadre global pour recueillir des informations générales sur la perception de la sexualité chez les adolescents.
 - Cela servira uniquement à rédiger un mémoire universitaire.
-

ANNEXE #3 - Méthodologie de traitement des données « évocations des élèves »

Afin d'identifier les représentations des élèves grâce à leurs évocations, nous avons classé ces dernières en plusieurs catégories.

Tout d'abord nous avons établi les termes appartenant à chaque dimension de la sexualité. Comme nous le rappel, Denise Badeau, professeure retraitée au département de sexologie de l'UQAM, il y aurait six grandes dimensions à la sexualité: cognitive (perception, informations...), affective (sentiments et émotions), psychologique (identité sexuelle, plaisir, fétiche...), socioculturelle (valeurs, normes...), morale (religion, règles de conduite...) et biologique (organes génitaux, reproduction, hormones...) (1998).

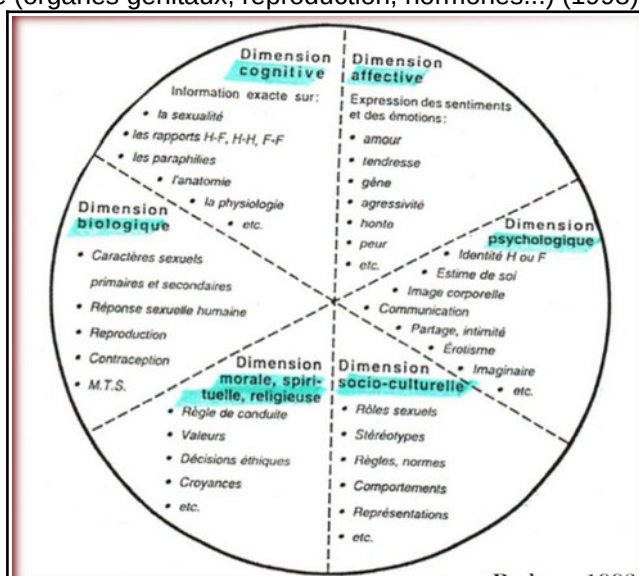


Figure #17 - Badeau, D. (1998). La cinquantaine au masculin en regard de l'expression de la sexualité. *Contrasexion*, 15, 20.

- La dimension biologique : Penis, Contraception, Spermatozoïde, grossesse, maladies par exemple
- La dimension psycho-affective: Amour, Orientation, Couple, Peur, Intimité,...
- La dimension socio-culturelle et juridique : Pornographie, Consentement, Tabou, Genre, Avortement,...

Après cela, nous avons déterminé quels termes pouvaient influencer la perception de la sexualité et nous avons créé trois nouvelles catégories.

- Les mots tels que : Plaisir, Orgasme, Jouissance, Ejaculation, ... ont été classé dans la catégorie « Plaisir ».
- Dans la catégorie "Contraception" on peut retrouver des termes tels que Préservatif, Contraception, Pilule, Capote, Anneau vaginal,...
- Les vocables comme IST, Maladies, Sida, Risque, Danger, etc ont été regroupés dans la catégorie "IST/Risques".

Après une analyse approfondie de ces termes nous avons décidé de créer des catégories plus précises de ces évocations, et donc plus nombreuses. Ceci afin d'affiner notre étude.

Les 19 catégories déterminées:

- -"Pratiques sexuelles": Positions, Masturbation, 69, Préliminaires, Sodomie, ...
- -"Pornographie": Pornographie, Pornhub, Hentaï, Mia Kalifa, Orgie,...
- -"Orientation": Homosexualité, Hétérosexualité, Orientation sexuelle, Gay, Lesbienne,...

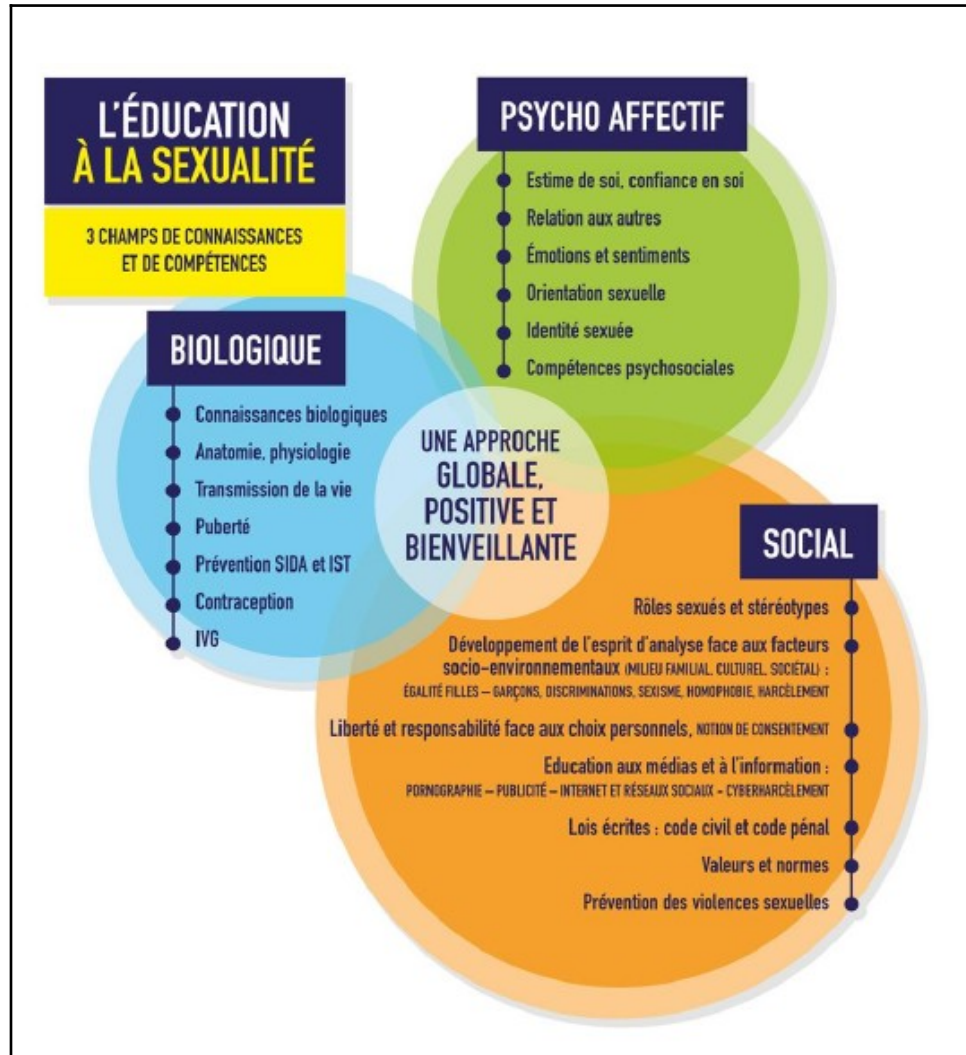
- -"Sentiments/Ressenti": Amour, Désir, Affection, Passion, Envie,...
- -"Contraception": Contraception, Protection, Préservatif, Capote, Pilule,...
- -"Anatomie": Pénis, Vagin, Anus, Utérus, Sein,...
- -"Physiologie": Hormones, Ovulation, Règles, Dopamine, Erection,...
- -"Gamète": Spermatozoïde, Ovule, Sperme,...
- -"Genre/Identité": Homme, Femme, Genre, Identité sexuelle, Féminin,...
- -"Consentement": Consentement, Viol, Volontaire, Choix, ...
- -"IST": Maladies, MST, IST, Sida, VIH,...
- -"Plaisir": Plaisir, Orgasme, Jouissance, Ejaculation,...
- -"Reproduction/Grossesse": Reproduction, Grossesse, Accouchement, Enceinte, Embryon,...
- -"Sexe/Rapport": Sexe, Rapport, Relations sexuelles, Faire l'amour,...
- -"Relation": Couple, Partenaire, Relation Intimité, Partage,...
- -"Virginité": Vierge, Première fois, Puceau, ...
- -"Avortement": Avortement, IVG, ...
- -"Tabou"

Nous avons déterminé également le rang moyen des différentes catégories. C'est à dire si l'ensemble des termes d'une catégorie était exprimé plutôt dans les premières évocations ou alors parmi les dernières de l'élève.

Grâce à ce traitement nous avons pu mettre en place une analyse structurale des représentations sociales des élèves en lien avec la sexualité en prenant appui sur l'ouvrage de référence « Utiliser les représentations sociales en éducation (Barthes et al., 2016)

Nous avons ainsi construit des graphes de positionnements des évocations selon leur rang et leur fréquence de citation pour constituer les noyaux centraux et périphériques des représentations. « Étudier une représentation sociale et comprendre son fonctionnement nécessite d'étudier son contenu et sa structure. Pour ce faire Jean- Claude Abric explique qu'une « représentation est un ensemble d'éléments organisés, hiérarchisés autour d'un noyau central qui donne à la représentation sa signification et sa cohérence. [.....]. Autour de ce noyau structurant, véritable « clef de voûte » de la représentation, s'organisent des éléments périphériques.» (Abric, 1992). »

ANNEXE #4 - Éducation à la sexualité - EDUSCOL



ANNEXE #5 - Données issues des questionnaires

Compte tenu de la difficulté à intégrer en annexe l'ensemble des données des questionnaires, nous mettons ici les copie d'écran des fichiers mais tenons à disposition l'ensemble des données.

Recueil des questionnaires – Cycle 4 avant séance – collège de L'Hérault

This screenshot displays a large data table with multiple columns. The columns are organized into several groups, with the first group containing numerical identifiers and subsequent groups containing various text-based variables. The data is presented in a grid format, typical of a spreadsheet or database export.

Recueil des questionnaires – Cycle 4 avant séance – collège du Gard

This screenshot displays a large data table with multiple columns, similar in structure to the previous one. It contains numerical identifiers in the first column and various text-based variables in the subsequent columns, representing the data for the 'collège du Gard' questionnaire.

Recueil des questionnaires – Cycle 4 après séance – collège du Gard

This screenshot displays a large data table with multiple columns, similar in structure to the previous ones. It contains numerical identifiers in the first column and various text-based variables in the subsequent columns, representing the data for the 'collège du Gard' questionnaire after the session.

Recueil des questionnaires – Lycée seconde avant séance – Lycées de l'Hérault

