



HAL
open science

Évolution des informations transmises et des représentations de l'appareil génital féminin dans les manuels scolaires de sciences de 1970 à nos jours

Ombeline Saigot

► To cite this version:

Ombeline Saigot. Évolution des informations transmises et des représentations de l'appareil génital féminin dans les manuels scolaires de sciences de 1970 à nos jours. Gynécologie et obstétrique. 2022. dumas-04042442

HAL Id: dumas-04042442

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04042442>

Submitted on 23 Mar 2023

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.



UFR SIMONE VEIL SANTE

Département de maïeutique

MEMOIRE DE DIPLOME D'ETAT DE SAGE-FEMME
DE L'UNIVERSITE DE VERSAILLES SAINT-QUENTIN-EN-YVELINES
DISCIPLINE / SPECIALITE : Maïeutique

Présenté par :

Ombeline SAIGOT

En vue de l'obtention du **Diplôme d'Etat de sage-femme**

**ÉVOLUTION DES INFORMATIONS TRANSMISES ET
DES REPRÉSENTATIONS DE L'APPAREIL GÉNITAL
FÉMININ DANS LES MANUELS SCOLAIRES DE
SCIENCES DE 1970 À NOS JOURS**

Soutenu le : Mardi 8 mars 2022

Directeur de mémoire : Nathalie SAGE-PRANCHÈRE

JURY

Civilité Prénom, NOM, qualité, établissement de rattachement

Civilité Prénom, NOM, qualité, établissement de rattachement

Civilité Prénom, NOM, qualité, établissement de rattachement

Numéro national d'étudiant :2508088577L

Avertissement

Ce mémoire est le fruit d'un travail approuvé par le jury de soutenance et réalisé dans le but d'obtenir le diplôme d'Etat de sage-femme. Ce document est mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite expose son auteur à des poursuites pénales.

Remerciements

J'adresse mes plus sincères remerciements à Nathalie Sage-Pranchère pour tous ses conseils, son investissement et ses relectures. Pour m'avoir accompagnée et fait découvrir son domaine des Sciences Humaines et Sociales. Merci pour ces échanges passionnants qui m'ont aidée à concevoir chaque période dans sa globalité, des luttes sociales et féministes jusqu'aux séries adolescentes des années 1990.

Je remercie l'ensemble de l'équipe de l'Université de Versailles Saint-Quentin en Yvelines pour son accompagnement durant ces quatre années de maïeutique.

Mes plus tendres remerciements vont à ma famille, mes parents et mes sœurs, pour leurs corrections, leurs bons conseils et leur soutien infailible.

Merci à Maylis sans qui les révisions et ces études auraient été moins amusantes. Merci à Manuela, Oriane, Maïa, Tiphaine, Laetitia et Marion pour ces années à vos côtés, les debriefings de fin de garde et les séances de motivation. Enfin, je remercie Iris, qui a suivi l'avancée de ce travail lors de nos retrouvailles hebdomadaires.

Table des matières

AVERTISSEMENT.....	II
REMERCIEMENTS.....	III
TABLE DES MATIÈRES.....	IV
LISTE DES TABLEAUX.....	VII
LISTE DES FIGURES.....	VIII
LISTE DES ANNEXES.....	IX
LEXIQUE.....	X
ÉVOLUTION DES INFORMATIONS ET DES REPRÉSENTATIONS DE L'APPAREIL GÉNITAL FÉMININ DANS LES MANUELS DE SCIENCES DE 1970 À NOS JOURS.....	XI
EVOLUTION OF THE INFORMATION AND THE REPRESENTATIONS OF THE FEMALE GENITAL SYSTEM IN SCIENCE SCHOOL TEXTBOOKS SINCE 1970.....	XII
INTRODUCTION.....	1
1 MÉCONNAISSANCE DE L'APPAREIL GÉNITAL FÉMININ.....	3
1.1 Méconnaissance de l'appareil génital féminin par les adolescents.....	3
1.2 Moyens d'apprentissage.....	4
1.2.1 Entourage proche : famille, ami.es.....	5
1.2.2 Professionnels de la santé.....	7
1.2.3 Éducation : scolaire, éducation sexuelle.....	9

1.2.4 D'autres supports d'information : Internet, réseaux sociaux, médias.....	12
1.3 Impacts de la méconnaissance.....	15
1.3.1 Développement de tabous et d'inégalités de genre.....	15
1.3.2 Conséquences sur la santé des femmes.....	17
1.3.3 Conséquences sur la santé sexuelle des femmes.....	19
2 MÉTHODOLOGIE.....	23
2.1 Problématique et plan du mémoire.....	23
2.2 Matériel et méthode.....	24
2.2.1 Cadre chronologique et géographique.....	24
2.2.2 Sources.....	25
2.2.3 Présentation du corpus.....	26
2.2.4 Méthodologie d'analyse.....	27
3 ANALYSE DES MANUELS.....	29
3.1 Aux origines de l'éducation à la sexualité.....	29
3.2 1969-1990 : apparition de l'appareil génital féminin dans les manuels, libération et éducation sexuelle. 32	32
3.2.1 Description du corpus.....	32
3.2.2 Un contexte favorable à la transmission de savoir sur la sexualité.....	33
3.2.3 Régulation des naissances et droits des femmes.....	39
3.2.4 L'enjeu de la prévention des IST.....	44
3.3 1997-2011 : Généralisation de l'éducation sexuelle.....	46
3.3.1 Description du corpus.....	46
3.3.2 Multiplication des sources d'information, la sexualité ancrée dans la société.....	48
3.3.3 Un clitoris absent.....	57
3.3.4 Régulation des naissances.....	59
3.3.5 La crainte du VIH.....	60
3.4 2016-2021 : « redécouverte » du clitoris et stratégie nationale de santé sexuelle.....	62
3.4.1 Description du corpus.....	62
3.4.2 Anatomie complète de l'appareil génital féminin.....	63
3.4.3 Stratégie de prévention.....	71
3.4.4 Stratégie nationale de santé sexuelle.....	73

3.5 Biais, limites et perspectives.....	75
CONCLUSION.....	79
BIBLIOGRAPHIE.....	82

Liste des tableaux

Tableau 1: Détail du corpus n°1: 1969-1990.....	33
Tableau 2: Récapitulatif des schémas selon les coupes.....	34
Tableau 3: Détail du corpus n°2: 1997-2011.....	47
Tableau 4: Récapitulatif des schémas selon les coupes.....	50
Tableau 5: Détail du corpus n°3: 2016-2019.....	63
Tableau 6: Récapitulatif des schémas selon les coupes.....	65

Liste des figures

Figure 1: Schéma issu du manuel Hachette 1979.....	36
Figure 2: Schéma issu du manuel Nathan de 1974.....	36
Figure 3: Schéma des organes génitaux externes issu du manuel de 1974 des éditions Bordas.....	37
Figure 4: Schéma issu d'un manuel de 1974 des éditions Bordas.....	37
Figure 5: Schéma des réactions sexuelles issu d'un manuel de 1988 des éditions Nathan.....	38
Figure 6: Schéma issu du manuel Nathan de 1997.....	51
Figure 7: Schéma issu du manuel Hachette de 1997.....	53
Figure 8: Hachette 1998.....	54
Figure 9: Bordas 2011 4ème.....	54
Figure 10: Bordas 2011.....	57
Figure 11: Hachette 2007.....	57
Figure 12: Affiche prévention SIDA, issue du manuel Hachette de 1997.....	62
Figure 13: Extraits plaquette AIDES issus Hachette 2008.....	62
Figure 14: Schéma issu du manuel Hatier 2016.....	65
Figure 15: Bordas 2016.....	67
Figure 16: Magnard 2017.....	67
Figure 17: Nathan 2017.....	69
Figure 18: Magnard 4ème-2017.....	71
Figure 19: Magnard 2019.....	71
Figure 20: Affiches de prévention issues du manuel Nathan 2017.....	72

Liste des annexes

ANNEXE I : CORPUS DES MANUELS ANALYSÉS.....	89
ANNEXE II : SCHEMAS DE L'APPAREIL GÉNITAL FÉMININ ISSUS DES MANUELS ANALYSÉS.....	93

Lexique

SVT : Sciences de la Vie et de la Terre

OGE : Organes génitaux externes

IST : Infections Sexuellement transmissibles

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

SIDA : Syndrome d'Immunodéficience Acquise

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

DIU : Dispositif Intra-Utérin

HCE : Haut Conseil à l'Égalité Femme-Homme

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

INPES : Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé

CEPF : Centre d'Éducation et de Planification Familiale

Évolution des informations et des représentations de l'appareil génital féminin dans les manuels de sciences de 1970 à nos jours

Objectifs. Les adolescents.es ont une mauvaise connaissance de l'appareil génital féminin et de son fonctionnement. L'objectif de cette recherche était d'étudier l'évolution de la transmission de ces savoirs en analysant les manuels scolaires de SVT depuis 1970 et de confronter cette évolution aux différentes politiques de prévention, au positionnement de l'éducation nationale sur l'éducation à la vie affective et sexuelle, au contexte social et juridique et à l'évolution des connaissances médicales.

Matériel et méthodes. Étude historique et bibliographique. Les recherches ont été menées sur une période allant de 1970, date d'apparition de l'appareil génital féminin dans les manuels scolaires de sciences, à nos jours. 45 manuels de SVT ont été analysés selon différents axes (anatomie, physiologie et fonctionnement de l'appareil génital féminin, prévention des IST et contraception) et contextualisés afin d'en faire apparaître les évolutions significatives.

Résultats et discussion. Les manuels de 1969 à 1990, marqués par la démocratisation de la sexologie, proposent de nombreuses descriptions et schémas. L'enseignement de la contraception est privilégié au dépend de l'IVG malgré de récentes ouvertures législatives. L'enjeu des IST est présent et la prévention contre le SIDA fait son apparition. Les manuels de 1997 à 2011 sont plus succincts, dans un contexte de multiplication des sources d'informations avec l'arrivée d'internet et la mise en place de séances d'éducation sexuelle. Face à la crainte du VIH, les manuels renforcent la prévention. Enfin les manuels depuis 2016 intègrent le clitoris dans les schémas. La contraception et l'IVG sont présentées selon une approche pluridisciplinaire. Les nouveaux programmes intègrent la notion de plaisir dans la reproduction et abordent la pluralité des sexualités.

Mots-clés : appareil génital féminin, éducation sexuelle, manuel scolaire, connaissance, organes génitaux externes, clitoris

Evolution of the information and the representations of the female genital system in science school textbooks since 1970

Objective. Adolescents have a poor knowledge of the female reproductive system and how it functions. The objective of this research was to study the evolution of the transmission of this knowledge by analyzing the science school textbooks since 1970. This evolution has been analysed together with the various prevention policies, the positioning of the national education on sexual education but also the legal context and the medical knowledge.

Methods. Historical and bibliographical study. The research was carried out over a period ranging from 1970, when the female genital system appeared in science textbooks, till now. 45 science textbooks were analyzed along different lines (anatomy, physiology and functioning of the female genital system, prevention of STIs and contraception) and contextualized in order to reveal significant changes.

Results and conclusion. School textbooks from 1969 to 1990, marked by the democratization of sexology, offer numerous descriptions and diagrams. A bigger emphasis is put on contraception compared to abortion despite major legal changes. The STIs are presented and AIDS prevention makes its appearance. The textbooks from 1997 to 2011 are more succinct, in a context of multiplication of information sources with the arrival of the Internet and the introduction of sex education sessions. With the HIV epidemic, the manuals reinforce prevention. Finally, since 2016, textbooks have included the clitoris in the diagrams. Contraception and abortion are presented in a multidisciplinary approach. The new programs integrate the notion of pleasure in reproduction and address the plurality of sexualities.

Keywords : female genitalia, sex education, school textbook, knowledge, external genitalia, clitoris

Introduction

Nous avons tous un souvenir de nos premiers cours sur l'appareil génital féminin et masculin, entre 11 ans et 16 ans, en pleine période d'adolescence et de questionnement. Ces premiers cours, souvent accompagnés des ricanements du fond de la salle de classe, nous donnent la sensation qu'un secret va enfin nous être dévoilé. Ces premières notions lèvent un voile sur les interrogations et les suppositions émises en cour de récréation, sur les questionnements qui germent au sortir de l'école primaire sur les changements corporels vécus et sur sa propre perception de la normalité. Parfois, ces chapitres sont abordés rapidement et ne répondent pas à toutes les interrogations des élèves. L'ignorance concernant les règles, l'appareil génital ou la puberté persiste et il faudra aller chercher ailleurs pour obtenir des informations plus ou moins fiables. Et même quand les notions de reproduction sexuée ou d'ovogenèse sont acquises, l'adolescent.e reste avec ses questions comme par exemple : « mes pertes vaginales sont-elles normales ? », « j'ai mal quand j'ai mes règles, est-ce normal ? », « mes petites lèvres dépassent de mes grandes, suis-je anormale ? » etc.

En commençant mes études de maïeutique en 2017, profession spécialisée dans l'anatomie et la physiologie de l'appareil génital féminin, je me suis rendue compte que beaucoup d'informations mériteraient d'être transmises dès l'adolescence, et que l'ignorance des jeunes sur leur propre anatomie reste problématique. Savoir que l'utérus est un organe qui ne mesure que 8 cm, que les pertes vaginales sont normales, qu'on ne peut pas perdre un tampon hygiénique dans les « méandres » de son vagin et que chacune a un organe de 10 cm spécialement dédié au plaisir

est le type d'informations à donner aux adolescent.e.s. Cette même année 2017, le manuel de Sciences de l'éditeur Magnard publiait enfin un schéma de l'appareil génital féminin intégrant le clitoris dans son entièreté. Les manuels se mettent à la page des demandes de la société parfois avec beaucoup de retard.

Cette étude a pour objectif d'analyser l'évolution, au sein des manuels scolaires de sciences de 1970 (apparition des représentations des appareils génitaux dans les manuels) à 2021, des descriptions de l'anatomie génitale féminine ainsi que des informations transmises sur la physiologie et le fonctionnement de ces organes. Cette étude prendra en compte l'état des connaissances scientifiques de l'époque, mais aussi le contexte social, la place du système éducatif et son positionnement sur l'éducation sexuelle et enfin les différentes politiques de prévention et d'éducation qui se sont succédées.

1 Méconnaissance de l'appareil génital féminin

1.1 Méconnaissance de l'appareil génital féminin par les adolescents

L'appareil génital féminin est un ensemble d'organes, intime, mystérieux et souvent méconnu pour les enfants, les adolescents, qu'ils soient filles ou garçons. Le rapport relatif à l'éducation et à la sexualité du Haut Conseil à l'Égalité (HCE) du 13 juin 2016 (1) montre que 84 % des filles de 13 ans ne savent pas comment représenter leur sexe alors que 53 % d'entre elles savent comment représenter le sexe masculin. De plus, 1 fille de 15 ans sur 4 ignore qu'elle a un clitoris.

L'absence d'acquisition de connaissances sur l'appareil génital féminin durant la scolarité (et plus particulièrement dans le secondaire) engendre la persistance de tabous(2), d'idées reçues, mais aussi de nombreuses lacunes sur le savoir anatomique à l'âge adulte. Dans le cadre d'une étude transversale réalisée en 2009, un questionnaire a été distribué à 500 femmes majeures consultant en gynécologie afin de définir l'état de leur connaissance sur les différents organes composant l'appareil génital féminin. Un quart des femmes interrogées pense que l'hystérectomie n'aurait pas d'incidence sur l'apparition des menstruations (3). Pour la thèse que le médecin Louise Jugnon-Formentin a soutenu en 2015, 300 questionnaires ont été distribués à des femmes majeures en région Rhône-Alpes afin d'évaluer leur niveau de connaissance sur

l'anatomie du sexe féminin (4), et ont montré que 55% d'entre-elles ne savaient pas d'où venaient leurs menstruations. La même thèse de médecine a été menée sur l'Île de la Réunion en 2018 (5) avec un constat similaire: 33% des femmes interrogées n'avaient pas un score suffisant. Par exemple, 75% des femmes interrogées ne savaient pas que le col de l'utérus était accessible au toucher. En Maine-et-Loire, une enquête de santé publique réalisée en 2007 (6) a montré que 14 % des IVG étaient liées à des méthodes de calcul de date. Or, un mémoire, dans le cadre du diplôme d'état de sage-femme, réalisé en 2012, montre que seulement moins de 10 % des 106 patientes interrogées connaissent le moment de l'ovulation au cours du cycle menstruel. (7)

Face à cet état des lieux de la méconnaissance de l'appareil génital féminin chez les élèves du collège, méconnaissance que l'on retrouve ensuite à l'âge adulte, il est nécessaire de questionner l'origine de ces lacunes, leur pérennité, ainsi que la variation des connaissances selon des facteurs socio-démographiques. De plus, la majeure partie des études citées ici interroge les connaissances qu'ont les femmes de leur propre corps, en oubliant les hommes dont la connaissance et la compréhension de l'appareil génital féminin sont probablement tout autant à questionner.

1.2 Moyens d'apprentissage

Afin de questionner l'origine d'une connaissance ou d'une méconnaissance, il faut s'interroger sur les différents moyens d'acquérir ces notions. En effet, une connaissance n'est jamais innée, mais suppose des mécanismes d'acquisition, d'apprentissage, qui peuvent se déployer dans différents contextes, auprès de différents acteurs. rices, et à

différents âges. Comprendre ces mécanismes permet de remédier à l'ignorance sur l'appareil génital féminin.

Ces questions ont déjà été soulevées par l'étude réalisée en région Rhône Alpes afin de déterminer les leviers possibles pour lutter contre cette ignorance. Le questionnaire interroge les patientes sur les différentes sources d'information. Les premières notions sont acquises pour 63% d'entre-elles à l'école et pour 35% au sein de la sphère familiale.

Les moyens actuels d'acquisition des premières connaissances sur l'anatomie de la sphère génitale peuvent être énumérés comme suit, sans que cette liste ne préjuge pour l'instant d'une quelconque hiérarchie : l'éducation familiale, l'éducation scolaire, le milieu médical, et plus récemment les médias et internet.

1.2.1 Entourage proche : famille, ami.es

Le modèle familial constitue à ce jour les fondations premières des connaissances anatomiques et des représentations et perceptions que nous nous faisons de notre propre corps. Les parents sont perçus par la société comme les premiers éducateurs en la matière, mais une difficulté peut subvenir lors de l'adolescence et des questions autour de la sexualité, et nombre de parents préfèrent au contraire se référer à l'école pour évoquer ces notions là.

En 2005, plus de 2 500 entretiens menés via internet avec des adolescents de 14 à 17 ans et leurs mères ont été réalisés au Canada afin d'étudier les connaissances des jeunes sur la santé sexuelle et leurs sources d'informations ainsi que comprendre leurs besoins et le rôle des parents dans leur éducation sexuelle. 75 % des mères pensaient que les amis de leurs enfants étaient des modèles importants pour l'apprentissage

de la sexualité, et pourtant 45 % des adolescents privilégieraient leurs parents avant leurs amis (32 %) pour obtenir des conseils. Mais, malgré ce résultat encourageant sur la place des parents concernant l'éducation sexuelle, 38 % des adolescents ne leur en avait jamais parlé. (8)

Dans une revue systématique de la littérature réalisée en 2018 sur la place du médecin généraliste dans l'éducation à la sexualité et à la santé sexuelle, les parents sont considérés comme les plus disponibles pour aborder ces questions, même s'il est noté parfois une réticence. Au sein du couple parental, les mères sont citées préférentiellement par les jeunes filles. Les notions abordées avec les parents sont plus de l'ordre de l'anatomie, de la physiologie ou lors d'un événement perçu comme grave. Toutefois, certains adolescents peuvent ressentir des réticences de la part de leurs parents et craindre un discours moralisateur ou l'expression d'interdits familiaux. (9)

Concernant les amis et l'entourage proche, ceux-ci restent essentiels dans le partage d'expérience et dans la recherche d'informations. C'est le concept d'*éducation par les pairs* dont l'application dans le cadre de l'éducation sexuelle a été étudiée par Philippe Martin(11). L'éducation par les pairs est définie comme une « approche éducationnelle sollicitant des pairs (personnes du même âge, de même contexte social, de la même fonction, éducation ou expérience) pour transmettre de l'information et mettre en avant des types de comportements et des valeurs ». Ce mode d'apprentissage a été utilisé dans les années 1980 pour sensibiliser et prévenir la transmission du VIH : ce sont alors des jeunes qui s'adressent aux jeunes sur leurs lieux de vie et de loisirs (festivals, soirées etc.). L'apprentissage par les pairs permet d'aller au-delà des méthodes éducatives traditionnelles, et permet d'apporter des compétences et des aptitudes au-delà d'une simple

information. Dans le cadre de l'entrée dans la sexualité lors de l'adolescence, cette influence socialisante est très importante et a un rôle majeur dans le vécu de la sexualité. Les objectifs de l'éducation par les pairs en santé sexuelle sont de réduire les comportements sexuels à risque et de faire la promotion globale du bien-être lié à la sexualité en partant du concept que les pairs influent sur les comportements de santé des jeunes. Cependant, cette influence peut aussi être néfaste en matière par exemple de violence ou de toxicomanie, d'où la nécessité d'ajouter un cadre à cette éducation par les pairs.

1.2.2 Professionnels de la santé

Lors des entretiens réalisés via Internet au Canada en 2005 sur les sources d'informations des jeunes en matière de santé sexuelle, il a été montré que 94 % des adolescents faisaient confiance aux professionnels de la santé et pensaient que c'était leur rôle. (8)

Parmi les professionnels de santé, on retrouve les infirmiers.ères scolaires, les médecins généralistes, les gynécologues perçus.es comme les spécialistes en matière d'information sur la contraception (12), le personnel des centres de planification et d'éducation Familiale (CPEF) (13), les pharmaciens spécifiquement pour la contraception d'urgence (14), les pédiatres, les sages-femmes. Ces professionnels de santé, habilités à donner des conseils et des informations aux adolescents.es en matière de sexualité et d'anatomie, le font selon des démarches ou des cadres extrêmement différents. Les infirmiers.ères scolaires sont déjà au sein des établissements et peuvent donc avoir une démarche proactive d'éducation, tout comme le personnel des centres de planification et d'éducation familiale dans le cadre de séances d'éducation à la sexualité. Au contraire, les médecins, les gynécologues, les pharmaciens, les



pédiatres et les sages-femmes doivent être sollicités par les adolescent.es directement. Ceux-ci doivent donc être dans une démarche de demande afin d'obtenir des informations. Il est aussi nécessaire de rappeler que les gynécologues et les sage-femmes sont perçu.es comme des professionnels de santé s'adressant spécifiquement aux femmes. Il y a donc un décalage de genre dans les recours possibles sur ces questions.

Une revue systématique de la littérature sur la place du médecin généraliste dans l'éducation à la sexualité et à la santé sexuelle des adolescents en France a montré que même si les adolescent.es ne pensaient pas immédiatement aux médecins généralistes pour obtenir une source fiable d'information sur la sexualité, « la plupart d'entre eux le reconnaissait comme un bon interlocuteur ». (9)

Les professionnels de santé sont des sources fiables de connaissances médicales et de conseils pour les adolescents. Cela implique toutefois que le médecin/gynécologue/sage-femme/infirmier.e soit sensibilisé.e aux questions d'éducation sexuelle. La volonté de trouver des soignant.es bienveillant.es, à l'écoute et respectueux.ses, ainsi que l'envie de contrecarrer les mauvaises pratiques et maltraitements gynécologiques, ont fait émerger de nombreux collectifs tels que Gyn&co qui recense les coordonnées des soignant.es connu.es pour leur approche féministe de la médecine. (15)

De plus, depuis quelques années, suite à une revendication féminine de réappropriation du corps et des savoirs sur celui-ci, qui traduit entre autres la volonté des femmes de devenir actrices de leur corps et de leur santé, mais également leur souhait d'avoir des informations exhaustives sur la contraception, la santé sexuelle, la physiologie et l'anatomie, de nombreux supports d'informations sont désormais

accessibles au grand public. De ce mouvement, héritier des mouvements féministes de *self-help* des années 1970, sont nés de nombreux ouvrages de vulgarisation médicale et de manuels de santé et d'anatomie. C'est le projet du collectif *Notre corps, nous-mêmes*, fondé en 2016 dans le but de réactualiser un manuel de santé féministe du même nom, écrit en 1977, à partir d'expériences et de récits de plus de 400 femmes afin d'accompagner les femmes dans les différentes expériences de leur vie(16). Marc Zaffran dit Martin Winckler, médecin généraliste qui a exercé plusieurs décennies dans un centre de planification et d'IVG, œuvre lui-aussi à rendre accessible à tous.tes des informations dites médicales sur le corps de la femme. Son dernier livre *C'est mon corps* (14) aborde les questions que peuvent se poser les femmes de la puberté à la ménopause, sans tabous. Il avait déjà eu la volonté de démystifier la contraception dans son livre *Contraceptions, mode d'emploi* (18). Enfin, les gynécologues norvégiennes Nina Brochmann et Ellen Stokken Dahl ont publié en 2017 *Les Joies d'en Bas : tout sur le sexe féminin* un livre de vulgarisation médicale qui déconstruit de nombreuses idées reçues sur le sexe féminin(19). Même s'il s'agit, dans les exemples précédemment cités, d'ouvrages dédiés principalement aux adultes, les professionnels du milieu médical et de la santé proposent désormais de nombreux supports d'informations adaptés et intelligibles pour la population générale.

1.2.3 Éducation : scolaire, éducation sexuelle

L'instruction, obligatoire jusqu'à 18 ans, et le cadre scolaire ont théoriquement tout pour constituer un espace privilégié où transmettre et acquérir des connaissances primaires sur le corps, son fonctionnement mais aussi les principes d'hygiène, de sécurité et de respect. Les programmes scolaires sont conçus pour être progressifs et cohérents afin d'aborder différents domaines fondamentaux. Dans le cadre de

l'acquisition des connaissances sur l'appareil génital féminin, son anatomie, son fonctionnement, sa physiologie et ses pathologies, nous allons nous concentrer sur les programmes en sciences de la vie et de la terre (SVT), discipline désignée jusqu'au début des années 1990 sous le vocable « biologie/géologie ».

Ces programmes sont conçus par cycles (20):

- Le cycle 2 (Cp à CE2) avec l'étude des fondamentaux. Les programmes ne contiennent pas d'éléments en rapport avec notre sujet.

- Le cycle 3 (CM1 à la 6^e) est un cycle de consolidation. En sciences, les élèves étudient le vivant, sa diversité et les fonctions qui le caractérisent. La reproduction humaine y fait l'objet d'une attention particulière.

- Le cycle 4 (5^e à la 3^e) correspond à l'approfondissement des acquis : les objectifs de formation en sciences de la vie et de la terre s'articulent autour du vivant et de son évolution, du corps humain et de la santé. On retrouve, entre autres, comme objectif de connaissances, la capacité à relier le fonctionnement des appareils reproducteurs à partir de la puberté aux principes de la maîtrise de la reproduction. Sont donc abordés : la puberté, les organes reproducteurs, la production de cellules reproductrices, les contrôles hormonaux. Les programmes prévoient que les élèves doivent être capables d'« 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 » (18).

Au lycée, il s'agit principalement d'un approfondissement des notions déjà abordées au collège. La reproduction est abordée

principalement selon le prisme des cycles hormonaux. Un chapitre est aussi consacré à la procréation médicalement assistée (PMA), et de manière plus globale à la régulation des naissances avec la contraception.

Outre les programmes disciplinaires, il y a depuis 2001, avec la loi n°2001-588 relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception, une obligation d'information et d'éducation sexuelle dans les écoles, les collèges et les lycées à raison d'au moins trois séances annuelles. (22) La circulaire de 2003 (23) précise 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) 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. Une circulaire de 2018 (24) rappelle la nécessité de mettre en œuvre l'éducation sexuelle dans les établissements, signe qu'en dépit d'un encadrement législatif, cette éducation à la sexualité n'est pas une évidence.

Tout comme pour les programmes de SVT, l'éducation à la sexualité est envisagée de manière progressive et adaptée à l'âge des élèves. A l'école élémentaire, plusieurs thématiques peuvent être abordées (respect de soi, intimité, reproduction, égalité, différences morphologiques). Au collège et lycée, l'éducation sexuelle prend la forme de trois séances annuelles faisant intervenir des partenaires extérieurs ou associatifs ayant reçu l'agrément national ou académique. Ces séances spécifiques doivent être en lien avec les connaissances acquises à travers les programmes scolaires (25).

Le Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse précise les objectifs de l'éducation sexuelle selon trois champs de compétences et de connaissances qui sont la biologie, l'approche psycho-émotionnelle et l'approche juridique et sociale. Les objectifs sont multiples et consistent tout d'abord à apporter des informations objectives et des connaissances scientifiques mais aussi à accompagner la réflexion sur le respect, l'égalité des genres et la construction de l'identité. (26)

Le Haut Conseil à l'Égalité (HCE) (1) définit l'éducation à la sexualité comme « une manière d'aborder l'enseignement de la sexualité et des relations interpersonnelles qui soit fondée sur l'égalité des sexes et des sexualités, adaptée à l'âge, basée sur des informations scientifiques, sans jugement de valeur. L'éducation à la sexualité vise, à partir de la parole des jeunes, à les doter des connaissances, compétences et savoirs-être dont ils et elles ont besoin pour une vie sexuelle et affective épanouie ».

Enfin, le premier axe de la Stratégie nationale de santé sexuelle entre 2017 et 2030 définie par le ministère des affaires sociales et de la santé (27) est la promotion de la santé sexuelle et notamment avec l'éducation des jeunes à la sexualité. De la même manière, le rapport du HCE reconnaît l'éducation à la sexualité comme partie intégrante de l'apprentissage de la citoyenneté et de la promotion de l'égalité Homme-Femme.(1)

1.2.4 D'autres supports d'information : Internet, réseaux sociaux, médias

A l'ère des réseaux sociaux, d'internet et des smartphones, de nombreuses informations sont désormais disponibles facilement et pour

tous les adolescents, voire les enfants. Il s'agit du concept de « socialisation horizontale » avec une multiplicité de sources décrit par Michel Bozon, en comparaison avec la « socialisation verticale » présente jusque dans les années 1970 où l'information n'était délivrée que par les institutions. (28)

En 2001, aux États-Unis, Internet était déjà la deuxième source d'information consultée par les jeunes de 10 à 17 ans en matière de sexualité après les ami.es et l'entourage d'après une enquête transversale réalisée auprès de 400 étudiants.es (29). Dix ans plus tard, le constat est le même en France, en matière de sexualité et de contraception, Internet reste une ressource privilégiée.(30)

Néanmoins, malgré l'abondance de données accessibles sur Internet, de nombreuses informations erronées, hétérogènes ou normatives persistent. En 2013, le HCE alertait à propos des informations sur l'avortement qui circulaient sur internet. On y retrouve, entre autres, une banalisation des violences sexistes et sexuelles, de fausses informations sur des sites revendiquant une information médicale (Doctissimo), mais aussi des informations culpabilisantes au travers des forums. (31)

Une étude de 2017 portant sur un groupe de lycéens de deux départements aquitains montre que les adolescents restent toutefois méfiants vis à vis de la fiabilité d'Internet, d'où la nécessité d'instaurer un « programme d'éducation combinant les interventions scolaires et Internet. » (32)

Les médias plus traditionnels (presse, radio, télévision) ne sont plus, aujourd'hui, la source principale d'information des adolescent.es mais ils ont conservé jusqu'aux années 2000 une importance notable,

tandis qu'ils suscitaient régulièrement les critiques d'organisations internationales ou d'institutions de contrôle de l'audiovisuel.

Les radios libre antenne ou « radios jeunes » écoutées par les adolescents sont un média qui a permis dans les années 1990/2000 de parler de sexualité de manière libre et décomplexée. Toutefois, cette liberté a été condamnée à plusieurs reprises au cours des années 2000 par le Conseil Supérieur de l'Audiovisuel (CSA) car les conseils donnés, souvent avec moqueries et sarcasme, étaient régulièrement sexistes et hétéronormés. (33) L'OMS, en 2010, rappelle que les médias contemporains, malgré leur importance en matière d'information, délivrent des informations « dénaturées ou incohérentes, non réalistes et souvent humiliantes, en particulier pour les femmes » en ce qui concerne la sexualité. (34)

Enfin, la pornographie qui s'est démocratisée dans les années 1990 est regardée de plus en plus tôt et par de plus en plus de jeunes. Une étude en 2005, à une période où la place d'Internet était encore modérée par rapport à d'autres supports visuels, a montré que 58 % des garçons et 45 % des filles ont vu leurs premières images pornographiques entre 8 et 13 ans (35). En 2017, un rapport de l'IFOP a montré que la moitié des adolescents de 15 à 17 ans ont déjà été sur des sites pornographiques, et même si l'écart tend à diminuer, cela reste une pratique genrée avec 63 % des garçons et 37 % des filles. (36)

Actuellement les moyens d'informations sont multiples, mais ce sont parfois des informations erronées, moralisatrices ou pornographiques qui peuvent être amenées à véhiculer des tabous, des violences et des complexes face aux normes idéalisées.

1.3 Impacts de la méconnaissance

1.3.1 Développement de tabous et d'inégalités de genre

Freud a dit « on pourrait presque dire que la femme dans son entier est taboue... ». Le recours au tabou, cette notion issue de l'anthropologie, pour désigner l'être féminin pourrait sembler renvoyer, à l'image de la citation, à une période révolue, mais le sexe de la femme, son appareil génital, du fait de sa localisation, son aspect caché, son irreprésentabilité, ses secrets, demeurent le support de multiples interdits et injonctions.

Jacqueline Schaeffer, psychanalyste française, a consacré une grande partie de ses travaux à la question de la différence des sexes. Dans un article pour les *Cahiers de Psychologie Clinique*, elle étudie l'évolution des tabous et des interdits autour du sexe féminin avec l'évolution des mœurs : des mythes et des légendes ayant entouré le sexe féminin, jusqu'à la reconfiguration des rapports entre les deux sexes. Le sexe féminin a été décrit, dans certains mythes folkloriques, comme un « vagin plein de dents qui sectionne et dévore le pénis », le « clitoris tel une flèche acérée » et « l'utérus comme un animal sauvage ». Le vagin souvent décrit comme un gouffre, un trou béant, il est donc diabolisé. Il y a une angoisse vis-à-vis de ce sexe qui est intérieur, invisible et qu'on ne peut pas représenter. Par déplacement, un tabou est apparu sur la pilosité pubienne qui est censée cacher l'objet des tourments (2). L'utérus, quant à lui, est décrit au Moyen-Âge comme une « matrice qui a des sentiments propres », hors de la volonté de la femme, et avant cela dans la Rome Antique comme le « support de l'âme » et donc responsable des déséquilibres de la femme. (37) Le clitoris, excisé sous l'influence de traditions ou de religions dans de nombreux pays, est pourtant le principal siège du plaisir féminin. Il a été longtemps le symbole d'une virilisation de

la femme, source de tous ses maux, de son hystérie, de ses penchants homosexuels, jusqu'à l'idée que la masturbation provoque chez la femme épilepsie, hystérie voire la mort.(38)

Aujourd'hui avec l'évolution des mœurs et la libération de la sexualité, ces mythes ont perdu de leur vigueur. Les tabous sur le sexe féminin et ses représentations ont eux aussi évolué. Désormais banalisé et vulgarisé, on retrouve des représentations du sexe de la femme dans les médias, au cinéma, dans la littérature. Mais c'est souvent une représentation normée, épilée et répondant à des critères esthétiques précis. Le Docteur Berville-Lévy parle ainsi du « gold-standard » de la vulve, diffusé par les médias et la pornographie. De ce phénomène découle un intérêt nouveau pour la chirurgie esthétique du sexe féminin. Les femmes, peu confrontées à la grande diversité des sexes, se sentent anormales et se tournent alors vers des chirurgies telles que la lipoplastie de la vulve ou du pubis, le rétrécissement du vagin, la suppression du capuchon du clitoris, l'injection de collagène dans le « point G », la nymphoplastie (dont la demande a augmenté de 42,7 % entre 2005 et 2007 aux États-Unis). Ces demandes sont émises dans le but de correspondre à des critères esthétiques, de rajeunir leur vulve, d'améliorer leur plaisir sexuel et celui de leur partenaire, et dans un but commun de satisfaire un impératif culturel(39).

Néanmoins, certains médias ont décidé de montrer le sexe féminin tel qu'il est véritablement dans ses variabilités et ses différences. L'institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (INPES) a ainsi créé le site Onsexprime.fr (40) pour répondre aux questions liées à la sexualité. Suite à la diffusion de la série adolescente *SexEducation* créée par Laurie Nunn en 2019, *Le Petit Manuel SexEducation* créé en association avec la photographe Charlotte Abramow, permet de déconstruire certaines idées

reçues et de proposer différentes représentations du sexe masculin et féminin (41). Tout comme le projet LargeLabiaProject qui est un blog d'une artiste américaine recensant des photos de sexe de femme pour montrer la grande variabilité de l'apparence et lutter contre la nymphoplastie(42).

Le tabou du féminin porte aussi sur le sang, tabou présent dans presque toutes les civilisations. Le sang de la perte de la virginité, le sang des règles, le sang de l'accouchement, le sang de la mort... Les règles ont longtemps été perçues comme une souillure, et ont généré une honte, une culpabilité. On dit de la femme menstruée qu'elle fait tourner le lait, rate ses mayonnaises, rouille le fer, gâte les saisons, etc. La Bible dit même que « le flux menstruel est une malédiction qui se transmet de fille en fille ». Dans de nombreuses civilisations, il existe des rites de purification après les menstruations, par exemple la Niddah dans les lois religieuses juives qui considère la femme comme rituellement impure lors de ses règles et lui impose de s'isoler durant cette période. (43) Dans la culture occidentale, il n'y a plus de rite de purification, néanmoins le tabou persiste avec, notamment, des représentations peu fidèles à la réalité dans les publicités pour les protections hygiéniques avec des menstruations représentées par un liquide bleu, mais aussi avec une persistance du sentiment de dégoût, de saleté ou d'impureté et une vision négative des règles. (44)

1.3.2 Conséquences sur la santé des femmes

Une bonne connaissance de son corps et de son fonctionnement est nécessaire pour mieux appréhender sa propre santé. L'éducation à la sexualité s'est en partie imposée au XX^e siècle pour des raisons médicales de lutte contre les épidémies de syphilis. (45)

Une femme avertie et à l'écoute de son corps est mieux disposée pour en comprendre les modifications telles que les changements liés à une grossesse, à une affection gynécologique ou tout simplement des changements physiologiques liés au cycle menstruel (46). Cette connaissance permet une meilleure compréhension et participation aux stratégies de dépistage, mais aussi plus de diagnostics de pathologies parfois sous-diagnostiquées, telle que l'endométriose, le syndrome des ovaires polykystiques ou alors des anomalies du cycle.

La connaissance de leur corps par les femmes permet une meilleure maîtrise des procédés contraceptifs. Elle sont dès lors plus à même de comprendre les mécanismes d'action des différents moyens de contraception et d'en comprendre les effets. Par exemple, l'anneau vaginal est surtout proposé lorsqu'il y a une bonne connaissance de l'anatomie.

La connaissance de l'appareil génital féminin et de son fonctionnement permet aussi d'éviter les grossesses non désirées ou les IVG. Michèle Uzan dans son rapport sur la prévention et la prise en charge des grossesses des adolescentes montre que les grossesses « pour la plupart non désirées (...) témoignent d'une grande méconnaissance de la contraception », en citant l'exemple des Pays Bas où une campagne auprès des plus jeunes sur l'association préservatif et pilule lors des rapports sexuels mais aussi une éducation à la sexualité plus développée a abouti au chiffre mondial le plus bas de grossesses chez les adolescentes et à une bonne utilisation du préservatif dans la lutte contre les MST. (47)

Amal Tahir dans son livre *Bien dans ma tête, bien dans ma culotte* permet de déconstruire les idées reçues sur les pertes vaginales et

permet aux femmes de comprendre à quel moment de leur cycle elles se situent en fonction de l'aspect de la glaire cervicale(48). Au delà d'un intérêt pour une méthode de régulation des naissances dite « naturelle », sans hormone, mais dont l'efficacité est relative et l'utilisation assez contraignante, il s'agit avant tout d'une réappropriation des savoirs sur le corps.

Une bonne connaissance de son anatomie et du fonctionnement de son corps permet probablement de diminuer les craintes et les inquiétudes autour de certains phénomènes physiologiques.

1.3.3 Conséquences sur la santé sexuelle des femmes

La santé sexuelle est définie par l'OMS comme « un état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité. Elle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui soient sources de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination ou violence » (34). Le droit à la santé sexuelle et à la reproduction est reconnu depuis la Conférence Internationale sur la Population et le Développement qui s'est tenue au Caire en 1994. L'OMS-Europe lors d'un rapport paru en 2010 rappelle que « les hommes et les femmes peuvent bénéficier d'une santé et d'un bien-être sexuels s'ils ont accès à des services complets et intégrés d'information et de soins de santé sexuels » (49). L'éducation sexuelle présentée de manière positive et globale est donc une composante essentielle d'une bonne santé sexuelle.

La sexologue et psychologue Laura Beltran dans *Manuel de Sexologie* explique par ailleurs le rôle de l'éducation sexuelle dans la

prévention des troubles sexuels (50). Parler de sexualité, d'anatomie, de plaisir permettrait ainsi de diminuer les dyspareunies non organiques, le vaginisme.

Delphine Gardey, dans son essai *Politique du Clitoris*, s'interroge sur « la façon dont les savoirs et les pratiques médicales façonnent et définissent l'expérience intime des femme » (38). En effet, au prisme du phallocentrisme, l'appareil génital féminin a longtemps été considéré comme un « miroir valorisant le sexe masculin » par les chirurgiens de la Renaissance, et le clitoris comme un organe pathologique, nécessitant une nymphotomie (déjà décrite depuis le I^{er} siècle). La « redécouverte » du clitoris comme corps érectile par Realdo Colombo, successeur de Vésale, participe à la création d'une homologie avec le pénis (51). Maïa Mazaurette et Damien Mascret dans leur ouvrage *La Revanche du Clitoris* (52) parle d'« excision culturelle du clitoris ». Il est le siège du plaisir féminin, mais quand il n'est pas ignoré, il n'est considéré que comme un accessoire utile aux préliminaires avant la pénétration qui demeure « le vrai rapport sexuel ». Fait confirmé lorsque l'on regarde les résultats d'une enquête internationale de l'IFOP réalisée en 2015 sur « Les Femmes et l'orgasme » qui montre que 49 % des Françaises admettent qu'elles ont « assez régulièrement » des difficultés à atteindre l'orgasme. C'est le niveau le plus élevé de tous les pays interrogés dans le cadre de l'enquête. Une des pistes d'explication pourrait être que les pratiques sexuelles les plus fréquentes en France (plus qu'ailleurs) sont les pratiques phallocentrées, soit celles qui ne favorisent pas une réaction orgasmique féminine (53). Toutefois, le boom des sextoys (49 % des françaises en ont utilisé en 2017 contre 9 % en 2007) remet le clitoris au centre de la recherche de l'orgasme féminin (54).

Concernant la masturbation féminine, longtemps interdite, elle fait l'objet d'une répression féroce, entre autres sous l'influence du médecin Tissot au XVIII^e siècle dans les milieux bourgeois, qui préconise les clitoridectomies pour lutter contre les méfaits de l'onanisme. Elle tend désormais à se banaliser du fait d'une plus forte représentation de cette pratique dans les films, les séries, et les médias. Depuis les années 1970, la proportion de femmes reconnaissant pratiquer la masturbation a été multipliée par 4 (1970 : 19 %; 2017 : 74 %). Néanmoins, on note encore un écart conséquent de cette pratique entre les femmes (74 %) et les hommes (95 %). Francois Kraus considère que l'augmentation de cette pratique est symptomatique « d'une approche de plus en plus hédoniste et autonome de la sexualité féminine, en rupture avec la vision traditionnellement « pénétrative » du plaisir féminin » (54).

Enfin, l'éducation à la sexualité a un objectif encore plus large, celui de sensibiliser sur l'égalité dans la sexualité. Rappeler les notions de consentement, de désir, mais aussi déconstruire les idées reçues selon lesquelles les hommes ont des « besoins sexuels à assouvir » (55) tandis que les femmes doivent trouver un équilibre entre la double contrainte qui leur est imposée : être séduisante et attirante mais ne pas être catégorisée comme « fille facile ». C'est ainsi l'objectif que s'est donné le Haut Conseil à l'Égalité entre les Femmes et les Hommes, « répondre aux attentes des jeunes et construire une société d'égalité » (1).

Il y a un véritable manque de connaissance des jeunes sur l'appareil génital féminin qui génère des conséquences négatives sur la santé des femmes, mais aussi sur leur santé sexuelle et enfin sur les rapports entre les hommes et les femmes dans la sexualité et la société. Les informations disponibles depuis les années 1970 ont considérablement augmenté et sont désormais théoriquement accessibles

à tous. Toutefois, parmi l'immensité de ces données, des idées reçues, des informations sexistes ou normatives perdurent. L'éducation scolaire, par l'approche disciplinaire scientifique et pluridisciplinaire de l'éducation à la sexualité, est appelée à jouer désormais un rôle essentiel dans la transmission d'un certain nombre de valeurs, en plus des informations plus concrètes liées à la sexualité.

2 Méthodologie

2.1 Problématique et plan du mémoire

Comment ont évolué les représentations de l'appareil génital féminin ainsi que les informations transmises dans les manuels scolaires de sciences depuis 1970 ? Le développement d'une préoccupation officielle grandissante pour l'éducation à la sexualité s'est-il traduit par une amélioration linéaire de la qualité de ces représentations et de ces informations ? Les manuels scolaires constituent-ils, aux différentes périodes étudiées, un support de connaissances pertinent, accessible et suffisant pour les élèves à qui ils s'adressent ?

Les représentations de l'appareil génital féminin et les informations transmises aux étudiants au travers des manuels scolaires ont évolué au cours du siècle en fonction des différentes politiques de prévention, du positionnement de l'éducation nationale sur l'éducation à la vie affective et sexuelle, du contexte social et juridique et enfin en fonction des évolutions des connaissances médicales. Nous présenterons en premier lieu le corpus sur lequel repose notre travail et la méthodologie adoptée, puis nous étudierons les évolutions décrites ci-dessus selon une approche chronologique : en abordant pour commencer la période allant des années 1970 aux années 1990, puis en examinant les évolutions de 1997 à 2011 et enfin, en nous concentrant sur les changements observés depuis 2016.

2.2 Matériel et méthode

2.2.1 Cadre chronologique et géographique

Pour cette étude, les recherches ont été menées sur une période allant de 1970 à nos jours. C'est en 1914 qu'est apparu le terme « éducation sexuelle » lors de la publication d'une brochure intitulée *L'éducation féministe des filles* par le médecin Madeleine Pelletier. Mais ce n'est que quelques années plus tard en 1918, lors de la conférence réalisée par Adrienne Avril de Sainte Croix sur l'importance de l'éducation sexuelle à l'école que l'intérêt pour ces questions s'éveille (56). C'est ensuite dans les années 1970 que les écoles abordent enfin réellement ces sujets, dans une société marquée par des évolutions majeures sur la place de la femme. Aucun des manuels édités à des dates antérieurs aux années 1970 que nous avons étudié n'abordait la reproduction humaine. Les années 1970 correspondent aussi à la généralisation de l'accès à l'enseignement secondaire, a minima pour le collège qui devient unique en 1975, tandis que l'instruction est obligatoire jusqu'à l'âge de 16 ans depuis 1959. Ces décennies correspondent aussi au développement de la mixité scolaire dans l'enseignement secondaire. Le choix de suivre l'évolution jusqu'à nos jours permet d'intégrer les dernières réformes du collège (2014) et du lycée (2019) et leur influence sur les nouvelles générations de manuels scolaires.

Cette étude fait le choix de se concentrer sur les manuels scolaires français de sciences dans la mesure où les réglementations régissant les programmes scolaires et les modalités de l'éducation à la sexualité sont très variables selon les pays européens. Une étude comparative, ne serait-ce qu'avec un autre pays, aurait réclamé des dépouillements d'une

ampleur incompatible avec le temps imparti à la réalisation de ce mémoire.

2.2.2 Sources

Les sources étudiées à l'occasion de cette recherche nous ont amenées à fréquenter plusieurs institutions de conservation et en tout premier lieu, nous avons eu la possibilité de travailler directement dans les archives des maisons d'édition Hachette (fondée en 1826) et Hatier (fondée en 1880) toutes deux spécialisées dans l'édition de manuels scolaires. L'institut National Supérieur du Professorat et de l'Éducation (INSPE) de l'Académie de Paris (57) nous a donné accès à la médiathèque du site Molitor, qui propose un fonds documentaire extrêmement riche et varié avec, entre autres, plus de 25 000 manuels scolaires. Nous avons aussi eu recours aux collections de la Bibliothèque nationale de France qui reçoit le dépôt légal et conserve donc un exemplaire de tous les ouvrages publiés en France par des éditeurs professionnels.

Les programmes édités au *Bulletin officiel* et disponibles en ligne sur le site de Légifrance ont été analysés pour repérer les années de la scolarité primaire et secondaire où étaient abordées les thématiques qui nous intéressent (58). Seuls les programmes parus au *Journal officiel* depuis 2007 sont consultables en ligne. La médiathèque de l'INSPE a également permis la consultation de certains programmes scolaires de SVT principalement de 1996 à 2012. Enfin, dans de nombreuses éditions de manuels scolaires, les programmes officiels paraissent en première page du manuel.

Les manuels scolaires sont régulièrement actualisés en fonction des programmes scolaires qui sont, depuis 1990, définis par des commissions du ministère ou des universitaires du Collège de France et depuis 2013 par le Conseil Supérieur des Programmes (59). C'est l'évolution de ces programmes scolaires qui guide notre étude des manuels de sciences. Actuellement et depuis dix ans, le thème qui nous intéresse est principalement étudié en classe de 4^{ème} (âge des élèves 13/14 ans, niveau collège), mais il peut faire l'objet d'approfondissements au lycée, souvent en classe de première (21).

2.2.3 Présentation du corpus

Pour réaliser cette étude nous avons réalisé un recensement des différents manuels scolaires de sciences disponibles. Les manuels analysés sont des manuels de biologie/géologie jusqu'en 1992, puis des manuels des Sciences de la Vie et de la Terre (SVT), la dénomination de la discipline scolaire ayant évolué dans l'intervalle. Parmi les 25 000 manuels conservés à la médiathèque Molitor de l'INSPE de Paris, 229 titres de manuels de sciences de la vie et de la terre correspondant à des programmes du dernier tiers du XX^e siècle étaient disponibles ainsi que 187 titres (édités après 2000) en accès direct et correspondant aux deux derniers programmes en vigueur dans l'éducation nationale. Après avoir sélectionné uniquement les manuels répondant aux programmes scolaires qui abordent les notions de reproduction, puberté ou de prévention des IST, nous avons finalement constitué un corpus de 45 manuels scolaires de différents niveaux scolaires et de différents éditeurs, auxquels se sont ajoutés les manuels étudiés aux archives Hachette et Hatier ainsi que quelques manuels consultés à la Bibliothèque nationale de France.

Au total, ce sont donc 45 manuels, de 12 éditeurs différents, qui ont été sélectionnés en vue de cette recherche. La liste complète des manuels retenus pour cette étude est consultable en annexe (annexe 1).

2.2.4 Méthodologie d'analyse

À l'aide de fiches de lecture et de tableaux comparatifs, nous étudierons et analyserons différentes informations et données transmises par les manuels scolaires selon trois catégories. Il s'agit donc de données qualitatives.

Tout d'abord, nous analyserons les données concernant l'anatomie de l'appareil génital féminin, avec la présence et le nombre de schémas anatomique selon différentes coupes (de face, de profil, une vue des organes génitaux externes), l'intégration de ces schémas dans un corps (donnant ainsi une indication sur la taille et les rapports entre les différents organes), les informations sur la mesure des différents organes, la mention de tous les organes ainsi que leurs fonctions (ex : présence du clitoris, des lèvres etc...).

Puis nous étudierons les informations transmises sur la physiologie et le fonctionnement de l'appareil génital féminin telles que la puberté (caractères sexuels secondaires : poils, seins, vulve), les menstruations (origine, quantité, aspect...), la description des différents cycles (ovariens, utérins), et enfin la présence d'informations concernant les leucorrhées physiologiques.

Enfin, nous recueillerons les informations de prévention, telles que les moyens de contraception, de protection, des informations sur les infections sexuellement transmissibles, et enfin des messages d'éducation à la sexualité et aux relations interpersonnelles.

L'ensemble de ces données sera contextualisé de manière à faire apparaître des évolutions significatives, en ayant recours à la littérature scientifique sur la thématique de l'éducation sexuelle et sur ces périodes plus généralement.

3 Analyse des manuels

3.1 Aux origines de l'éducation à la sexualité

Au XIX^e siècle et particulièrement dans les classes favorisées de la population française, il régnait un silence total autour de la sexualité dans le but de préserver l'innocence des jeunes filles jusqu'au mariage. Les adolescentes et les jeunes femmes étaient privées d'information et d'éducation (45).

Le véritable enjeu de l'éducation sexuelle émerge au XX^e siècle et met en jeu trois catégories de personnes : les médecins, l'Église et les féministes. En effet, face au « mal du siècle », la syphilis qui touche tout le monde et réduit la fertilité, les médecins tentent de lutter contre la mortalité infantile et contre la dépopulation. En 1901, la Société Française de Prophylaxie Sanitaire et Morale associe les femmes à la lutte contre les pathologies vénériennes en les sensibilisant à l'aide d'explications sur les règles, la grossesse, l'accouchement et la fonction sexuelle. De son côté, l'Église catholique joue un rôle plus ambivalent : pour limiter le recours aux pratiques contraceptives, qu'elle condamne, les prêtres délivrent donc des informations aux femmes afin qu'elles sensibilisent leurs maris et qu'ils aillent se confesser. Les femmes ne sont donc ni témoins ni complices, ce sont les « vertus de l'ange du foyer pour moraliser les fils, les pères, les frères » (45). Enfin, les féministes prônent elles aussi la nécessité d'une éducation afin que toutes connaissent les moyens d'éviter une grossesse. On retrouve dans cette lutte l'action de Nelly Roussel qui explique qu'une « fille peut et doit conquérir elle-même les lumières dont

elle a besoin » (60). Elle souhaite que la reproduction soit expliquée dans les livres d'école au même titre que la digestion. Madeleine Pelletier, médecin et féministe, publie en 1914 *L'éducation féministe des filles* (61), où elle déploie un véritable discours d'éducation sexuelle, en détaillant les maladies vénériennes, la maternité hors et dans le mariage et la prostitution. Cet ouvrage est critiqué lors de sa parution et considéré comme bien trop audacieux. Ces faibles avancées ne concernent finalement que l'élite cultivée.

Après l'hécatombe de la Première Guerre mondiale, les pouvoirs publics font le choix de la répression plutôt que de l'éducation. La démographie est en déclin en raison des pertes considérables de la guerre parmi les hommes en âge de procréer, et du déficit des naissances qui en découle, les pratiques contraceptives sont donc très vivement critiquées. Néanmoins, la recrudescence de la syphilis va à nouveau confronter deux idéaux : les instituteurs et les médecins face aux parents et à l'Église. Le 1er mars 1918, la notion d'éducation sexuelle (56) voit le jour grâce à une conférence du même nom donnée par Adrienne Avril de Sainte-Croix, une féministe de la ligue de l'enseignement accompagnée par le pédiatre Adolphe Pinard. Cette conférence invite le Conseil supérieur de l'éducation nationale à développer la formation des enseignants.

La Société de Prophylaxie Sanitaire et Morale joue un rôle prépondérant dans l'éducation sexuelle. En effet, lors du Congrès international de propagande d'hygiène sociale et d'éducation prophylactique sanitaire et morale en 1923, elle réaffirme la nécessité de faire cesser l'ignorance car « l'innocence ne consiste pas dans l'ignorance et [...] l'ignorance est la cause principale du péril sexuel ». Elle souhaite de plus que l'éducation concerne aussi les jeunes filles. Un comité

d'éducation féminine est créé avec à sa tête Germaine Montreuil Strauss, qui va organiser en 1923 des conférences pour les institutrices avec, entre autres, des cours sur les fonctions génitales et les maladies vénériennes, et participer à la diffusion de brochures et de tracts. Toutefois la contraception n'est toujours pas abordée, car la loi du 31 juillet 1920 réprime la provocation à l'avortement et la propagande anticonceptionnelle. Cette loi est décrite par Lucien Neuwirth *a posteriori* comme « une loi de circonstance faite pour compenser la terrible hémorragie causée par la première guerre mondiale »(62).

En 1948, les réformes de l'enseignement initiées par Paul Langevin et poursuivies par Henri Wallon prévoient d'intégrer la mixité dans les écoles, ainsi que d'introduire l'éducation à la sexualité, proposition qui se heurte aux comités de parents d'élèves. Cette proposition nécessite d'aménager les programmes, et de former les enseignants en collaboration avec les parents, ce qui entraîne son rejet.

Néanmoins, dans les années 1950, le discours sur la sexualité se banalise progressivement, dans la littérature (*Les Mandarins*, Simone de Beauvoir (63)), mais aussi avec des rapports de sexologie sur les comportements sexuels (*Le comportement sexuel de l'homme*, Kinsey) (64). Les avortements clandestins le sont de moins en moins et concernent par ailleurs le plus souvent des femmes adultes, mariées et mères de famille. L'allongement de la durée de l'instruction obligatoire (de 14 à 16 ans) en 1959 contribue par ailleurs à individualiser une catégorie d'âge : les adolescents, qui vont devenir progressivement la cible d'un discours spécifique d'éducation à la sexualité.

3.2 1969-1990 : apparition de l'appareil génital féminin dans les manuels, libération et éducation sexuelle

La première période que nous étudierons va de 1969, date la plus ancienne de notre corpus, au début des années 1990. Elle présente une certaine homogénéité dans la manière d'aborder les savoirs autour de la reproduction et dans le discours sur la sexualité.

3.2.1 Description du corpus

Ce premier corpus est composé de 16 manuels issus des maisons d'éditions Belin (1 manuel), Hatier (4), Lanore (1), Istra (1), Bordas (2), Scodel (2), Nathan (3) et Hachette (1). Il s'agit de manuels de biologie de niveau collège et lycée avec 6 manuels de 4^e, 6 manuels de 3^e, et 4 de 1^{ère}. Il faut rappeler à cette occasion que si une majorité d'élèves fréquentent les classes de 4^e et 3^e (voire l'ensemble des élèves à partir de 1977), les adolescents ayant accès au lycée restent encore encore minoritaires.



Editeur	Année	Niveau scolaire
Belin	1989	3ème
Hatier	1969	1ère AB
	1974	3ème
	1974	3ème
	1979	4ème
	1980	3ème
Lanore	1987	4ème
Istra	1988	1ère B
Scodel	1980	3ème
	1883	4ème
Nathan	1979	4ème
	1980	3ème
	1988	1ère AB
Hachette	1979	4ème
Bordas	1978	4ème
	1988	1ère AB

Tableau 1: Détail du corpus n°1: 1969-1990

3.2.2 Un contexte favorable à la transmission de savoir sur la sexualité

Les années 1960-1970 correspondent à la démocratisation de la sexologie sous l'impulsion de publications venues d'outre-Atlantique et traduites en Europe : en 1966 et 1970, William H. Masters et Virginia E. Johnson publient successivement *Human Sexual Response* (65) et *Human sexual Inadequacy* (66), deux ouvrages qui font rapidement

référence et sont traduits en français l'année suivant leur sortie aux États-Unis sous les titres *Les réactions sexuelles* et *Les mésententes sexuelles et leur traitement*. En France, le chirurgien urologue Gérard Zwang, fondateur de la Société Française de Sexologie Clinique, publie en 1967 *Le sexe de la femme* (67) l'un des premiers ouvrages à présenter une description anatomique exacte du sexe féminin. L'accessibilité de ces savoirs sur l'anatomie des organes génitaux et leur fonctionnement se traduit-elle dans les manuels scolaires ? Nous présenterons pour commencer nos découvertes relatives à l'anatomie génitale féminine et à la sexualité.

Nous avons étudié notre corpus de manuels à la recherche de schémas illustratifs ou explicatifs représentant les organes génitaux féminins. La récolte est résumée dans le tableau ci-dessous :

Statut	Schéma face	Schéma profil	Vue des OGE	Schémas inclus dans l'anatomie	Total
Présence	11	11	4	8	34
Absence	1	2	7	4	13
Inconnu/HS	4	3	5	4	16
Total	16	16	16	16	

Tableau 2: Récapitulatif des schémas selon les coupes

La ligne inconnu/HS correspond aux manuels dont nous n'avons qu'une partie ou qui n'évoquaient pas du tout l'anatomie, mais que nous

avons conservé dans le corpus car certaines parties étaient en rapport avec notre sujet (ex : contraception, prévention).

Dans un premier temps, nous avons pu observer que cette sélection comportait de nombreux schémas de l'appareil génital féminin. En effet, dans 11 des 16 manuels, il y a au moins deux schémas de l'appareil génital féminin, un de face (en général pour décrire les cycles menstruels ou la fécondation) et un schéma en coupe pour l'anatomie plus générale. Cette vue permet aussi de montrer les rapports entre les différents organes. Les schémas sont inclus dans une silhouette ou un bassin osseux afin de donner une échelle dans 9 des 16 manuels. Nous pouvons néanmoins noter que les vues de face représentent souvent un utérus qui est à mi-chemin entre l'ombilic et la symphyse pubienne soit une échelle qui n'est pas adaptée à la véritable taille d'un utérus (derrière la symphyse pubienne). L'échelle apparaît rarement sur les différents schémas, mais on peut retrouver des éléments indicatifs des mesures dans les explications. On parle notamment des « trompes (...) d'une longueur de 10 à 12cm » (Hatier 1974), de l'utérus qui a la « forme d'une poire (...) creux de 7 à 8 cm de haut sur 4 à 5 de large » (Hatier 1974) ou « d'un utérus de la taille et de la forme d'une figue » (Istra 1988).

Concernant les organes génitaux externes, tels que la vulve composée des lèvres externes et internes et du clitoris, on retrouve 4 schémas en « position gynécologique ». On note alors la présence des légendes suivantes : grandes lèvres, petites lèvres, clitoris, orifice urinaire, orifice du vagin ou génital, anus. Dans deux de ces schémas, la légende de l'orifice génital est complétée par « orifice génital partiellement fermé par l'hymen » (Bordas 1978 ; Nathan 1979). Quand cette notion n'apparaît pas dans la légende, une explication est donnée : « une membrane souple

l'obstrue partiellement » (Scodel 1983). La pilosité est présente sur 3 de ces 4 vues.

La vulve et plus précisément les lèvres sont représentées ou décrites dans 6 manuels. Elle correspond « aux organes génitaux externes de la femme (...) elle est bordée de deux replis de la peau : les petites lèvres et les grandes lèvres » (1974 Hatier), « la vulve correspond à l'ouverture d'un canal oblique : le vagin » (1983, Scodel). Il n'y a pas de différence notable entre les manuels pour les collégiens et pour les lycéens.

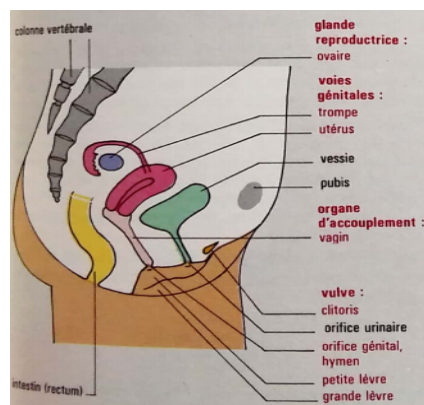


Figure 1: Schéma issu du manuel Hachette 1979

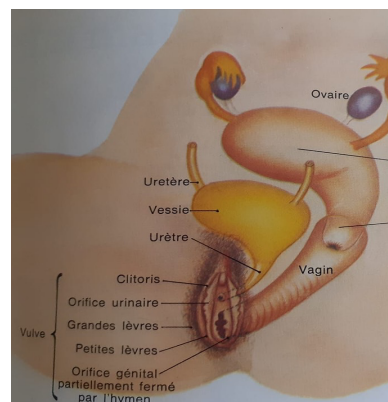


Figure 2: Schéma issu du manuel Nathan de 1974

Concernant le clitoris, il est représenté dans 12 manuels principalement sur les schémas de profil comme une protubérance au-dessus de la vulve, ou bien tel un organe unique de 1-2 centimètres de forme ovoïde (type cacahuète). Sur la vue des organes génitaux externes, le capuchon et le gland du clitoris sont représentés. La fonctionnalité du clitoris est décrite à plusieurs reprises : « le clitoris richement innervé, contient comme le pénis des corps caverneux qui en se gorgeant de sang

entrent en érection » (Hatier, 1974), « lors du rapport sexuel (...) le clitoris gonfle discrètement » (Hachette, 1979), « en avant de la fente vulvaire, sous les petites lèvres, se trouve une petite masse ovoïde de 2 cm de long environ : le clitoris. Richement innervé, il contient, comme le pénis, des corps caverneux qui, en se gorgeant de sang, provoquent son érection » (Hatier 1974 n°2), « les petites lèvres (...), internes, coiffent vers l'avant, à leur jonction, un organe en forme de petit tubercule arrondi, le clitoris : richement innervé, il est extrêmement sensible » (Scodel, 1983).

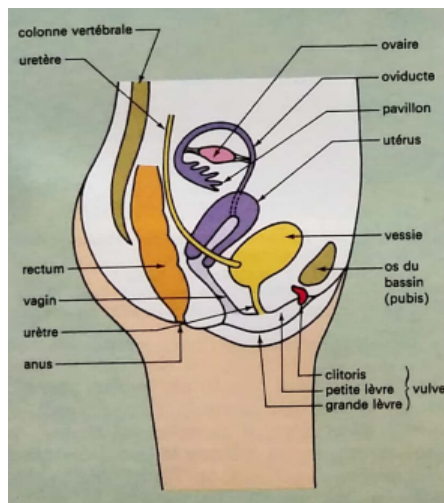


Figure 4: Schéma issu d'un manuel de 1974 des éditions Bordas

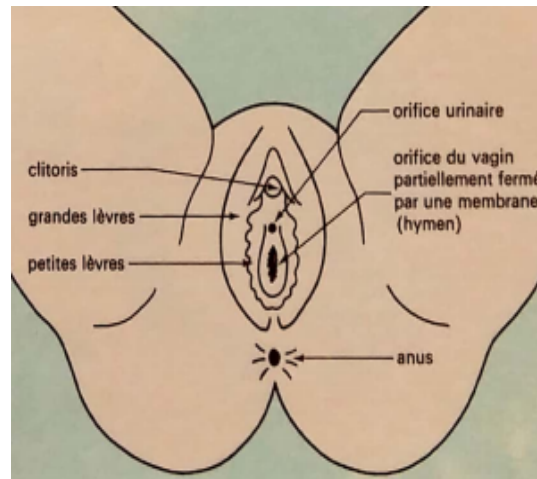


Figure 3: Schéma des organes génitaux externes issu du manuel de 1974 des éditions Bordas

Nous avons aussi pu relever des informations sur les rapports hétérosexuels ainsi que les réactions sexuelles des organes génitaux. Par exemple, « Lors d'un rapport sexuel, le désir entraîne chez les partenaires un certain nombre de modifications. Chez la femme, le clitoris gonfle discrètement, le vagin s'allonge et se dilate également. Il est lubrifié par

des sécrétions de sa paroi » (Hachette 1979), « les sécrétions du vagin facilitent l'accouplement (...). L'orgasme féminin, plus complexe, est plus lent à se manifester » (Hatier 1974). Le vagin est décrit comme l'organe « qui peut s'élargir et s'allonger (...) à la fois organe d'accouplement et voie d'issue pour le bébé qui naît » (Scodel, 1983). L'acte sexuel est détaillé avec précision dans le manuel Bordas de 1978 : « pour la femme, ce désir est moins apparent ; cependant, il déclenche des sécrétions du vagin qui faciliteront la pénétration du pénis » (Bordas, 1978). On retrouve dans le manuel de l'éditeur Nathan de 1988 (1ère) le schéma de Masters & Johnson issu de l'ouvrage *Human sexual response* (65) décrivant les modifications anatomiques lors d'un orgasme avec la formation de la plateforme orgasmique, l'allongement du vagin et les contractions anales et utérines. La présence de ce schéma traduit la volonté d'intégrer les données de la sexologie dans l'éducation, mais c'est néanmoins une intégration tardive car elle intervient en 1988 soit une vingtaine d'années après la traduction des ouvrages de Masters et Johnson en français.

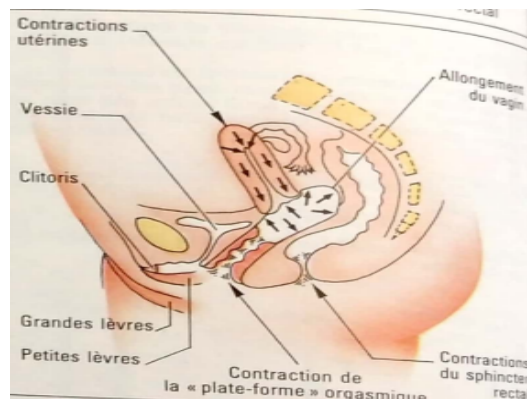


Figure 5: Schéma des réactions sexuelles issu d'un manuel de 1988 des éditions Nathan

A partir de ces premières observations, nous pouvons dire que les manuels scolaires de cette période offrent de nombreuses informations sur le fonctionnement et l'anatomie de l'appareil génital féminin principalement dans des descriptions accompagnant les schémas qui restent assez simplifiés et pas toujours réalistes. De plus, les données concernant la sexualité n'envisagent qu'une sexualité hétérosexuelle centrée sur la pénétration (lubrification vaginale etc.).

3.2.3 Régulation des naissances et droits des femmes

Gisèle Halimi, avocate et militante féministe, décrit les années 1970-1983 pour les femmes, en France et dans le monde, comme l'ère des conquêtes (68). Cette décennie fut en effet marquée par de nombreuses avancées grâce aux mouvements féministes français pour l'obtention de nouveaux droits pour les femmes. Celles-ci obtinrent de pouvoir choisir leur maternité, et même l'absence de maternité.

Ce discours trouve son apogée en 1968 avec un élan de contestation des sociétés patriarcales, qui s'inscrit dans un mouvement bien plus large de contestation du capitalisme, des guerres impérialistes etc... On retrouve déjà en amont de ces mouvements des essais tels que *Le Deuxième Sexe* de Simone de Beauvoir (69) qui critique le patriarcat ou *Du côté des petites filles* d'Elena Belotti, (70) quelques années après, mais aussi avec la création en 1970 du Mouvement de Libération des Femmes (MLF) et, avant cela, la création du planning familial en 1960 déjà existant depuis 1956 sous le nom de « Maternité Heureuse », une association de femmes pratiquant la gynécologie médicale (71). Il y a désormais une certaine libération de la parole, une amélioration de la transmission mère-fille sur les règles, les protections hygiéniques etc..

Nous allons ainsi revenir sur les différentes lois et textes qui ont pu influencer la nécessité d'aborder certaines notions à l'école, mais qui ont aussi entraîné l'apparition de l'éducation à la sexualité.

Un moment phare de l'extension de l'éducation à la sexualité est le vote de la Loi Neuwirth le 28 décembre 1967 (62) qui légalise la contraception, pour permettre de « passer d'une maternité accidentelle et due souvent au seul hasard, à une maternité consciente et pleinement responsable » (p13). Lucien Neuwirth affirme alors la nécessité de délivrer une information aux enfants, adolescents, jeunes adultes et jeunes mariés, « il sera nécessaire de toucher pratiquement tous les groupes de la population » (p16). La circulaire Fontanet de 1973 (72) vient compléter le texte législatif de 1967 (dont les décrets d'application ne sont promulgués qu'en 1972) avec la création d'un conseil de l'information sexuelle, de la régulation des naissances et de l'éducation familiale. Ce conseil renforce l'idée d'une dissociation entre l'information et l'éducation sexuelle. L'information est alors définie comme incluse dans les différentes matières (biologie) tandis que l'éducation sexuelle correspond à une sensibilisation sur les actes et les attitudes responsables à adopter. Toutefois, l'information est finalement vite abordée pour ne pas déborder sur le reste du programme et l'éducation vite oubliée. Nous allons donc nous interroger sur la manière d'aborder la contraception dans les manuels scolaires. En effet, la distinction entre information et éducation a été mise en place afin de ne pas heurter les associations de parents d'élèves, or, la contraception se situe au carrefour entre ces deux notions.

On retrouve un chapitre sur les différents moyens de contraception dans 6 manuels de notre première sélection, c'est à dire moins de la moitié de ce corpus sachant que 15 des 16 manuels datent d'après les décrets d'application de la loi Neuwirth et 13 des 16 manuels d'après la loi



Veil sur la contraception. Le premier manuel à les aborder est un manuel de 3ème de l'éditeur Hatier paru en 1974. Il aborde cette notion dans la partie « accouchement » dans un paragraphe détaillant les différents moyens de contraception tels que « l'absence de rapport sexuel pendant la période féconde (...) ou à l'interruption de l'acte sexuel avant l'éjaculation » (Hatier 1974), mais aussi les différents obstacles mécaniques tels que « le diaphragme (...), le préservatif masculin ». Les stérilets sont décrits comme des « petits appareils de formes diverses, placés par le médecin, dans la cavité utérine ; pour une longue durée ; leur présence semble empêcher la nidation ». Enfin, les pilules sont décrites comme des « mélanges d'hormones féminines », qui ont pour but de bloquer l'ovulation et doivent être utilisées sous contrôle médical. À partir du nouveau programme de 3ème de 1980 et de 1ère en 1988, les dossiers sur les moyens de contraception sont bien plus développés et complets. On retrouve la description des méthodes basées sur la prévision de la période féconde, les méthodes dites barrières (capes, diaphragme, préservatifs), les stérilets et la contraception hormonale. La méthode du retrait ne disparaît pas pour autant des manuels, avec les méthodes naturelles, ce sont les premières décrites dans l'ensemble des manuels. Il s'agit probablement à cette époque de la méthode la plus répandue. Chaque méthode est détaillée ainsi que les processus entrant en jeu et l'efficacité du moyen (Tableau comparatifs des différents moyens contraceptifs Scodel 1980). Les auteurs déconstruisent les différentes idées reçues sur les pilules (« La pilule peut-elle rendre stérile ? (...) Les femmes qui prennent la pilule risquent-elles d'avoir des enfants anormaux par la suite ? » (Nathan 1988), expliquent les risques cardio-vasculaires qui « frappent essentiellement les femmes prédisposées (...), que ces accidents (...) surviennent surtout avec les pilules lourdement dosées, qu'un tabagisme important augmente ce risque surtout après 40 ans »

(Hatier 1980) mais aussi les effets secondaires : « la pilule fait grossir ? Les pilules anciennes (...) faisaient souvent grossir. Il n'en est plus de même avec les minipilules actuelles (...) elles peuvent cependant stimuler l'appétit. » (Hatier 1980), le risque de cancer « les statistiques semblent indiquer qu'il y a moins de développements de cancers chez les femmes qui prennent des comprimés contraceptifs » (Nathan 1980). On retrouve un schéma présentant les effets secondaires possibles des œstroprogestatifs dans le manuel de 1ère (Istra 1988) et qui rappelle qu'« une bonne contraception doit être efficace, réversible, sans danger et sans effets secondaires gênants pour l'individu » (Istra 1988).

La contraception est abordée de manière détaillée, simple, accessible. Pour chaque contraceptif, l'efficacité est un des critères mis en en avant. Toutefois, l'enjeu de la contraception, de pouvoir choisir le moment de ses grossesses et d'éviter ainsi des avortements, n'est abordée dans aucun des manuels. L'IVG n'est jamais mentionnée. Pourtant, ce corpus de manuels a été édité après une période marquée par d'importantes ouvertures législatives concernant l'avortement et dans un contexte où le problème des grossesses adolescentes hors mariage est particulièrement mis en avant. En effet, le 17 janvier 1975, la loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, dite aussi Loi Veil du nom de celle qui l'a présentée, la ministre de la Santé Simone Veil, (73) est promulguée à titre expérimental pour 5 ans. Elle est ensuite reconduite sans limite de temps par la loi du 31 décembre 1979. Cette avancée législative est le résultat d'un véritable combat mené par de nombreuses femmes. En effet, le 5 avril 1971, *le manifeste des 343* est publié dans le *Nouvel Observateur* et signé par de nombreuses femmes connues telles que Catherine Deneuve, Marguerite Duras, Simone de Beauvoir, qui reconnaissent avoir déjà avorté (68) (p78). S'ensuit une lutte contre la

condamnation des avortements, mais aussi pour une condamnation plus ferme du viol. Dans une époque marquée par les procès de Bobigny, procès de cinq femmes jugées pour des avortements dont l'un faisant suite à un viol et dont la défense a été menée par Gisèle Halimi, on observe un retournement de situation où les accusées deviennent accusatrices. L'association Choisir est alors créée sous la présidence de Micheline Chevalier (mère de l'une des accusées) Gisèle Halimi (avocate) et Jacques Monod (prix Nobel de médecine) avec trois axes principaux : la contraception et l'éducation sexuelle, la suppression de la loi de 1920 et la défense gratuite des inculpées. Ce procès et cette association contribuent grandement à la dépénalisation de l'interruption volontaire de grossesse, car comme Gisèle Halimi le dit dans son autobiographie, « toute société ne se structure et ne vit que par des règles, des textes, des lois » (68). La contraception et l'avortement sont indissociables. Simone Veil, alors que l'IVG est autorisée et désormais pratiquée avant dix semaines de grossesse et sous certaines conditions (ex : situation de détresse, <12 SA, réalisée par un médecin dans un établissement d'hospitalisation...), présente une loi autorisant les centres de planning familial à délivrer aux mineurs des contraceptifs sur prescription médicale, même si techniquement la loi sur la véritable libéralisation de la contraception précède celle sur l'IVG.

Concernant les manuels solaires et l'absence d'information concernant l'IVG, on peut supposer que les manuels s'accrochent ici à la distinction entre éducation et information mais laissent planer ainsi un doute sur l'innocuité de l'IVG, à moins que les éditeurs fassent le choix de ne pas l'évoquer par parti pris et peut-être pour ne pas s'aliéner le milieu de l'enseignement privé catholique (ou éviter des réactions trop fortes des familles conservatrices).

3.2.4 L'enjeu de la prévention des IST

L'émergence du SIDA dans les années 1980 constitue un tournant pour l'éducation à la sexualité avec, pour l'éducation nationale, la nécessité de renouveler son approche en matière d'éducation sexuelle, de la renforcer par une série de décrets et d'intégrer systématiquement la prévention des maladies sexuellement transmissibles. Cette perspective aboutit finalement à revenir aux objectifs historiques de l'éducation sexuelle, qui impliquaient en priorité la lutte contre la syphilis. Concernant la prévention des maladies sexuellement transmissibles, on note entre autres en 1985 la circulaire Chevènement (74) sur l'introduction de l'éducation sexuelle à l'école primaire, mais aussi en 1992 un décret sur la mise en relation des associations et des institutions d'éducation. Il faut attendre une circulaire de 1998 pour que la « prévention du SIDA » soit officiellement associée à l'éducation à la sexualité, faisant cesser la distinction entre information et éducation (75).

En dépit de la nouveauté que constitue le SIDA, l'enjeu des IST préexiste et était déjà abordé dans les manuels scolaires antérieurs. Dans ce corpus, seuls 6 manuels évoquent les infections sexuellement transmissibles dans des dossiers. Ces notions font partie du nouveau programme de 3^e en 1980, dans la continuité des connaissances acquises en 4^e sur le fonctionnement du corps. On retrouve ainsi dans la partie « Physiologie humaine et hygiène » un chapitre « Éléments d'hygiène sociale » sur les principales maladies vénériennes et leur transmission, les principes de la contraception ainsi que les dangers de l'alcool et du tabac. Concernant les maladies sexuellement transmissibles, le manuel Hatier de 1974 décrivait déjà brièvement deux IST, la blennorragie et la syphilis, en présentant les germes responsables, leur mode de transmission et les différentes manifestations de la maladie. Mais c'est donc à partir de 1980



que l'on retrouve d'importants dossiers (3 pages complètes chez Scodel et Nathan, 2 chez Hatier et un paragraphe pour Technique et vulgarisation scientifique) sur la syphilis et la gonococcie. On retrouve alors une description des pathologies, le mode de transmission et les différentes actions possibles pour éviter de contracter ces pathologies à travers les moyens de prévention individuelle et sociale ainsi que les traitements disponibles. Parmi les actions de prévention individuelle décrites, on note : « éviter d'avoir des contacts avec des personnes que l'on sait contaminées (...) et se méfier des objets susceptibles d'être souillés dans les lieux publics » (Nathan 1980). La formulation utilisée est ambiguë, s'agit-il de se fonder sur la réputation de la personne ? D'échanger sur ces questions avec un partenaire sexuel ? Cette formule aura une longue postérité par rapport à la transmission du SIDA puisque l'idée que cela pouvait s'attraper par le toucher était très présente dans les années 1980-1990. Dans la prévention sociale, on retrouve « l'examen pré-nuptial (...) destiné entre autres, à déceler une éventuelle syphilis chez l'un des futurs époux (...) (ainsi que les trois examens obligatoires pendant la grossesse). »(Nathan 1980), ce qui sous-entend que la sexualité ne s'exerce que dans le cadre marital. En 1988, le manuel de 1ère (Bordas 1988) présente aussi les différentes maladies vénériennes de type blennorragies en distinguant la chlamydia et le gonocoque.

Dans ce corpus de manuels, seul le manuel de 1ère de 1988 de l'éditeur Bordas aborde le SIDA dans un dossier complet sur les différentes MST. Bordas est donc pionnier en la matière puisque c'est en 1988 qu'à lieu la première journée mondiale sur le SIDA. En introduction du chapitre sur les maladies sexuellement transmissibles, les auteurs expliquent que, malgré la diminution du nombre de maladies infectieuses grâce aux antibiotiques, ils notent une recrudescence des maladies

vénériennes et la découverte depuis 1981 d'une nouvelle maladie grave : le SIDA. Il précise que l'information du public et principalement des jeunes constitue le premier moyen de prévention ; « faire connaître les maladies, leur mode de transmission, leurs manifestations et les moyens de les éviter constitue la base d'une véritable politique de santé. (...) Ainsi chacun pourra adopter une attitude responsable face à un problème de société qui n'a encore trouvé aucune autre solution qu'une prévention rigoureuse ». Puis les autres moyens de prévention sont abordés, soit l'exécution de test de dépistage et la prévention de la transmission sexuelle (usage de préservatifs, limitation du nombre de partenaires) (Bordas 1988).

3.3 1997-2011 : Généralisation de l'éducation sexuelle

3.3.1 Description du corpus

La seconde période que nous étudierons va de 1997 à 2011. Après une première période marquée par un contexte favorable pour la multiplication des informations et le développement de l'éducation sexuelle dans les manuels scolaires, nous étudierons ce nouveau corpus qui présente des similitudes dans la manière d'aborder la reproduction et la sexualité.



Editeur	Année	Niveau scolaire
Hachette	1997	5ème
	1998	4ème
	2007	4ème
	2008	3ème
Nathan	1997	5ème
	1998	4ème
	1999	3ème
Bordas	1998	4ème
	2007	1ère
	2011	1ère
	2011	4ème
Belin	1999	3ème
	2001	5ème
	2005	1ère
Hatier	1999	3ème

Tableau 3: Détail du corpus n°2: 1997-2011

Ce deuxième corpus est composé de 15 manuels de 1997 à 2011, des maisons d'éditions Hachette (4), Nathan (3), Bordas (4), Belin (3) et Hatier (1). Il comporte 3 manuels de 5^e, 5 manuels de 4^e, 4 manuels de 3^e et enfin 3 manuels de 1^{ère}. Nous pouvons noter que ces notions sont désormais abordées un an plus tôt, dès la 5^e.

3.3.2 Multiplication des sources d'information, la sexualité ancrée dans la société

La première période a été marquée par la démocratisation des savoirs et des discours sur la sexualité, et aussi en parallèle par des débats parlementaires aboutissants à la légalisation de la contraception puis de l'IVG. Ces avancées majeures ont renforcé la nécessité et l'intégration de l'éducation sexuelle à l'école.

Nous allons maintenant étudier ce nouveau corpus et tenter de comprendre comment les informations données ont évolué suite à l'adoption d'un nouvel ensemble réglementaire et législatif, venu renforcer et prolonger les acquis des années 1970. Tout d'abord, nous pouvons noter qu'en dépit de plusieurs circulaires, les séances d'éducation à la sexualité, dont l'objectif pédagogique est fixé en 1998 (76) à 2h d'éducation par an en 4^e et en 3^e, est très peu respecté. La loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 (22) relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception fixe désormais une obligation à réaliser trois séances par an tout le long de la scolarité : « Ces séances pourront associer les personnels contribuant à la mission de santé scolaire et des personnels des établissements (...) ainsi que d'autres intervenants extérieurs.»

En 2003, une circulaire d'application vient par ailleurs renforcer cette loi.(23) On y retrouve alors les objectifs globaux de l'éducation à la sexualité, les différentes possibilités de mise en œuvre et les acteurs de cette éducation. Cette circulaire permet de fixer un cadre concernant les différents partenaires amenés à intervenir en milieu scolaire.

En 2000, l'ouvrage *Repères pour l'éducation à la sexualité et à la vie affective et sexuelle* (77) sous la direction du ministère de l'éducation nationale et de la direction de l'enseignement scolaire répond aux



questions que se posent les enseignant.es sur la mise en place de l'éducation sexuelle à l'école avec des conseils de différents professionnels.les (psychologue, inspecteur.rice pédagogique, éducateur.rice, sexologue). On retrouve ainsi des pistes de réflexion sur la manière d'aborder certains sujets, mais aussi des réflexions fondamentales sur la sexualité. *Canopée éditions* publie dans la même lignée un guide *Éducation à la sexualité au collège et au lycée* (76) dans le but de fournir des cadres d'animation avec le déroulement pédagogique, mais aussi des pistes de réflexion sur la sexualité humaine, sur le développement sexuel de l'adolescent ainsi que sur le rôle de l'équipe éducative et des parents. Le ministère de l'éducation apporte un cadre et un accompagnement supplémentaire pour la mise en place de l'éducation sexuelle. Nous allons donc voir comment cette priorité mise sur l'information a été transcrite dans les manuels scolaires.

Tout d'abord, nous avons analysé notre corpus de manuels à la recherche de schémas illustratifs ou explicatifs représentant les organes génitaux féminins. La récolte est résumée dans le tableau ci-dessous :

Statut	Schéma face	Schéma profil	Vue des OGE	Schémas inclus dans l'anatomie	Total
Présence	11	6	0	4	21
Absence	0	2	9	5	16
HS / inconnu	4	7	6	6	23
Total des manuels analysés	11	8	9	9	

Tableau 4: Récapitulatif des schémas selon les coupes

Nous pouvons donc dans un premier temps noter que contrairement à la première période étudiée, l'appareil génital féminin est représenté généralement sous une seule coupe, celle de face (11/11), moins de schéma global de l'anatomie présentant les différents rapports entre les organes avec uniquement quelques schémas de profil (6/8), souvent inclus dans l'anatomie (4/9) et aucune vue des organes génitaux externes (OGE). Dans les différents schémas intégrés au corps humain, les échelles ne sont pas toujours respectées. En effet, dans le schéma de face que l'on retrouve dans l'édition de 1997 par Nathan, l'utérus est inclus dans une silhouette féminine et atteint quasiment le milieu du ventre, soit l'équivalent d'un utérus gravide (Nathan 1997).

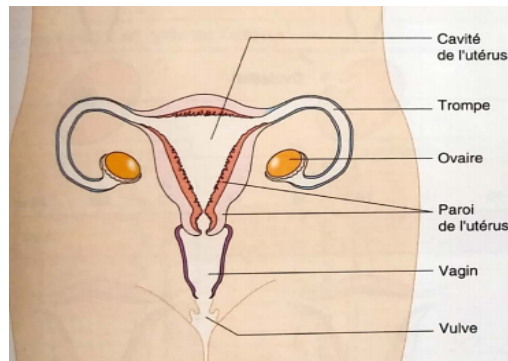


Figure 6: Schéma issu du manuel Nathan de 1997

Concernant les échelles et les mesures des différents organes, on ne retrouve que dans trois manuels la notion de taille ou une échelle précise. En 1998, le manuel de 4^e de Bordas décrit les trompes comme « un conduit de 10 cm de longueur » (1998, Bordas) tout comme le manuel de 2011. Celui de Hachette a instauré une échelle (1 cm=5 cm) ce qui équivaut à un utérus d'environ 10cm (Hachette, 1998). On retrouve donc peu de données chiffrées sur les différents organes, les silhouettes sont souvent très simplifiées et ne permettent pas toujours de se faire une idée sur la taille réelle de l'utérus ou du vagin, avec souvent une augmentation de la taille de ceux-ci.

Nous avons donc pu noter que les mesures et échelles étaient assez incomplètes ou simplifiées. De la même manière, dans ce corpus il y a peu d'explications sur les mesures exceptées pour les trompes, ce qui permet de donner une échelle (10 cm). Concernant les explications sur les rôles des différents organes constituant l'appareil génital féminin, on ne retrouve pas de définition dans le manuel Hachette de 1997, les explications résident dans la présence d'un code couleur sur les schémas des appareils génitaux féminin et masculin, présentés en miroir, catégorisant les organes selon que ce sont des « glandes reproductrices »

pour les ovaires et les testicules, des « voies génitales » pour les trompes, les spermiductes et l'urètre chez l'homme et des « organes d'accouplement » pour le pénis et le vagin. L'utérus a son propre code couleur et n'appartient à aucune de ces catégories. Dans le titre il est dit que « les appareils génitaux sont construits sur le même plan (...) mais que chaque appareil génital a cependant ses propres caractéristiques » sans en expliciter plus précisément les caractéristiques (Hachette, 1997). De la même manière, on retrouve un texte expliquant que les organes masculins sont situés en grande partie à l'extérieur de l'abdomen, mais qu'ils présentent des similitudes avec l'appareil génital féminin, avec notamment le rôle de glandes reproductrices, de voies génitales et d'organes de l'accouplement (hachette 1998). Les descriptions des organes passent principalement par l'explication de leurs rôles lors de la reproduction, « un ovule expulsé d'un ovaire passe dans une trompe, puis dans l'utérus » (Nathan, 1997), « les garçons et les filles se distinguent par leurs organes génitaux très différents » sans explications supplémentaires (Belin, 2001).

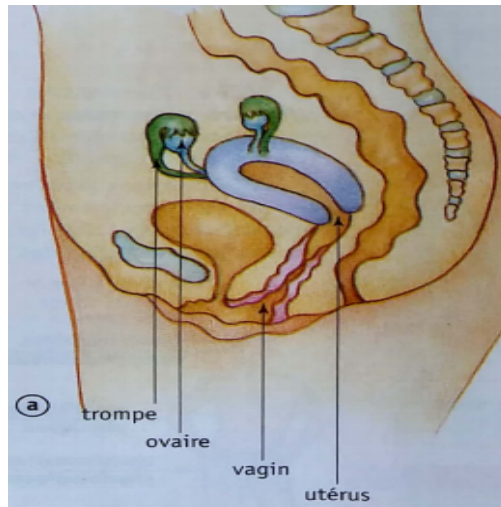


Figure 7: Schéma issu du manuel
Hachette de 1997

Le manuel de 1998 chez Bordas propose des définitions telles que l'utérus est un « muscle creux aux parois très épaisses » (Bordas 1998), le vagin, « permet l'écoulement des règles, la sortie du bébé. C'est aussi l'organe qui permet les relations sexuelles » (Bordas 1998), ou bien l'« organe permettant les relations sexuelles, ainsi que l'écoulement des règles et la sortie du bébé » (Bordas, 2011, 4^e). Les définitions de l'utérus sont variables avec par exemple : « une sorte de sac dont la paroi est épaisse et musculeuse » (Nathan, 1998), ou un « organe creux dans lequel se fixe et se développe l'embryon » (Bordas, 2011, 4^{ème}). On retrouve une évocation (rare) du col de l'utérus : « l'utérus communique avec le vagin au niveau d'un rétrécissement : le col de l'utérus » (Nathan, 1998).

Concernant les organes génitaux externes ou la partie apparente de l'appareil génital féminin, les définitions sont multiples, avec par exemple le pubis défini comme la « partie située en bas du ventre et couverte de poils à partir de la puberté » (Nathan 1997). La vulve est peu

décrite ou alors avec des termes assez peu précis comme « la partie extérieure des organes reproducteurs de la femme » (nathan 1997), la « seule partie externe de l'appareil génital féminin » (Nathan, 1998), « le vagin s'ouvre à l'extérieur par la vulve » ou encore « ensemble des organes génitaux de la femme » (Bordas, 2011, 4^e).

Les lèvres ne sont jamais décrites. On retrouve en revanche des légendes « lèvres » sur les schémas de profil qui montrent de manière assez schématique deux feuillets de tailles différentes (Hachette 1998) ou même au singulier « lèvre », comme une membrane à l'orifice du vagin (Hachette, 2007), voir un simple trait, une fente dans un schéma de 3/4 (Bordas, 2011, 4^e).

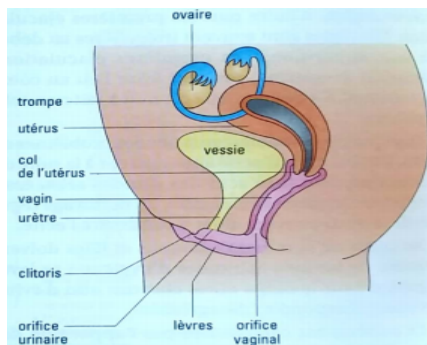


Figure 8: Hachette 1998

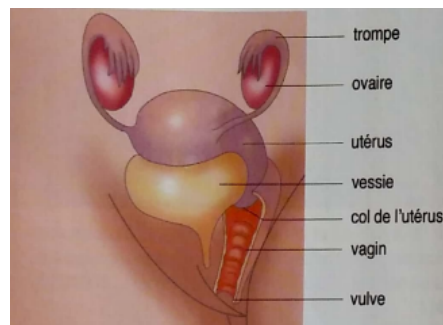


Figure 9: Bordas 2011 4^{ème}

La pilosité n'est pas toujours représentée. On retrouve néanmoins des photos enfants et adultes, homme et femme nu.es dans le manuel Hachette de 1998.

Concernant les règles, le terme « sang » est assez peu utilisé dans les descriptions. On retrouve par exemple « le terme menstruations, du mot latin *mensis*, qui veut dire mois, sont en relation avec les modifications cycliques de l'utérus », « la couche interne de l'utérus subit

des transformations cycliques qui sont à l'origine des règles ». (Hachette 1997), « écoulement sanguin périodique qui intervient au début de chaque cycle menstruel » (Bordas 1998). Sur les schémas on retrouve tout de même la description « écoulement de sang » (Hachette 1998). Il n'y a pas de données sur la quantité ou la durée des règles, mais on retrouve sur plusieurs schémas la notion d'hémorragie : « hémorragies de la paroi de l'utérus se produisant régulièrement » (Nathan 1997), « hémorragie » (sur le schéma) (Hachette 1997). Le manuel Bordas de 4^e de 2011 présente une plaquette « information » sur le rôle d'un tampon hygiénique ainsi que des schémas explicatifs sur l'insertion dudit tampon à l'aide d'un applicateur, issu de la notice d'utilisation. (Bordas, 2011)

Malgré les circulaires adoptées et la volonté de généraliser l'éducation sexuelle, comment expliquer que dans ce corpus de 1997 à 2011, il y ait aussi peu d'information sur l'appareil génital féminin ? Les schémas, en comparaison à la période précédente (1974-1997), se sont raréfiés, simplifiés, il y a une diminution du nombre de définitions et d'explications données et de surcroît, le vocabulaire est souvent imprécis et flou, donc peu susceptible de répondre aux interrogations des élèves. Les schémas des OGE ont disparu et le clitoris est quasi inexistant.

Pour expliquer ces changements, en désaccord avec les textes de loi et la volonté affichée de l'Éducation Nationale, il faut se pencher sur le contexte social des années 2000. Tout d'abord, rappelons que l'éducation sexuelle passe aussi par des séances organisées en dehors du programme scolaire par des associations ou des professionnels de la santé. Les éditeurs des manuels ont pu faire le choix de laisser une partie des informations aux intervenants extérieurs. De plus, dans les années 1990, la naissance du Web rend donc internet progressivement accessible à une part croissante de la population. Le savoir n'est désormais plus

réservé à une fraction spécialisée de la population (médecin, éducateur.rices). Les informations ne sont plus uniquement dans les encyclopédies ou les manuels scolaires, tout le monde peut y avoir accès.

La sexualité n'est plus un sujet considéré comme tabou, ou un sujet de revendication féministe. Il s'agit désormais d'une réalité présente pour tous les adolescents, par l'intermédiaire de leur téléviseur. En effet, dans les années 2000, de nombreuses séries télévisées (principalement américaines) arrivent sur le petit écran. On retrouve des thèmes récurrents : la sexualité, l'adolescence, la contraception, l'homosexualité etc. Par exemple dans *Beverly Hills* (entre 1990 et 2000) (78) il est évoqué les agressions sexuelles de Brenda. Dans *Les Années Collèges* (79) (1987-1991), les personnages évoquent la perte de leur virginité, mais aussi l'avortement de Erica etc.. Les exemples sont nombreux à travers ces séries : *Dawson*, *Saved by the Bell* etc.

En plus d'internet et des « teenage series », on note l'émergence de nombreux magazines ou dictionnaires spécialisés sur les questions des adolescent.es. Le magazine adolescent *Jeune et Jolie* (80) créé en 1987 et sous-titré « le nouveau magazine féminin des jeunes filles d'aujourd'hui » cible les jeunes filles de 15 à 24 ans qui « cherchent des réponses à leurs préoccupations quotidiennes ». (81)

Le *Dico des filles* paraît tous les ans depuis 2004 : il s'adresse aux jeunes filles et ambitionne de répondre à leurs questions sur l'adolescence, les règles, les poils, l'acné, la première relation sexuelle etc. Même si l'approche peut paraître moralisatrice et problématique, ce livre a été une source d'informations pour beaucoup d'adolescentes. (82)

3.3.3 Un clitoris absent

Dans ce corpus, trois manuels présentent une légende du clitoris qui est encore représenté comme une bosse (Hachette 1998), ou comme une apophyse qui, avec les couleurs du schéma, semble presque creuse (Hachette, 2007). On retrouve une seule définition du clitoris : « petit organe allongé (5-10mm) situé sur la partie supérieure de la vulve. Très sensible, c'est l'homologue du pénis du garçon » (Bordas, 2011, 4^e).

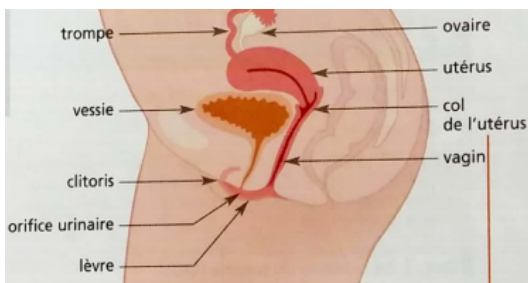


Figure 11: Hachette 2007

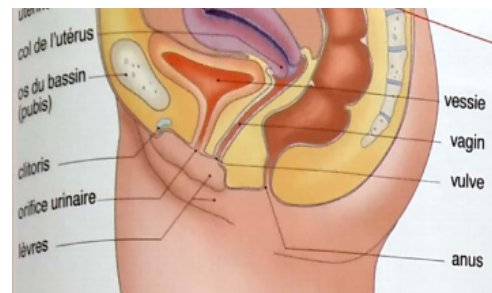


Figure 10: Bordas 2011

En 2011, dans les manuels de 1^{ère}, la différenciation sexuelle en embryologie est abordée, dont la différenciation du tubercule génital en clitoris ou en pénis. (Bordas, 2011).

Il y a peu d'explications à propos des rapports sexuels, excepté à travers les définitions du vagin, décrit comme un « organe permettant les relations sexuelles » (Bordas, 2011, 4^e) ou lors d'explication sur l'éjaculation : « un afflux de sang permet l'érection du pénis. La pénétration du pénis dans le vagin est alors possible » (Hachette, 1998).

Le clitoris reste donc le grand absent de cette période. Et pourtant, il est connu depuis l'antiquité chez les Grecs, les Romains et les Égyptiens. On le retrouve ensuite dans des gravures du XVI^e siècle de Giulio Cesare Casseri ainsi que des explications sur son analogie avec le

pénis. En 1559, il est même décrit dans *De Re Anatomica* par Matteo Realdo Colombo comme « le siège principal du plaisir des femmes pendant les rapports sexuels ». Son anatomie complète sera décrite par Gabriel Fallope en 1550. Lorsque l'on met en évidence les mécanismes de la fécondation (Edouard Van Beneden, 1875), on comprend alors que le clitoris et l'orgasme féminin ne jouent pas de rôle dans la reproduction. Il y a alors une diabolisation de la masturbation car cette pratique va à l'encontre des politiques natalistes. (83) C'est le psychanalyste Sigmund Freud au début du XX^e siècle dans *Trois essais sur la théorie sexuelle*, qui va finir de ternir la réputation du clitoris en affirmant que seule le vagin devait être considéré comme l'organe sexuel féminin.(84) Entre 1848 et 1948, la représentation du clitoris disparaît même de l'encyclopédie anatomique anglaise *Gray's Anatomy*. (85)

L'urologue Helen Oconnell présente en 1998 un essai sur l'innervation et l'anatomie exacte du clitoris, puis en 2005 une publication suite à l'IRM du clitoris. C'est ensuite en 2007 que Pierre Foldès (urologue) et Odile Buisson (gynécologue) étudient l'anatomie du clitoris et ses réactions lors de la pénétration à l'aide de l'échographie. (86)

L'anatomie du clitoris est donc connue depuis des siècles et malgré une disparition totale au XX^e siècle, on peut noter que dans les années 2000, même s'il est encore quasi inexistant dans les manuels scolaires, les médecins et chercheurs.ses s'intéressent à nouveau à cet organe, signe d'un décalage important entre la recherche scientifique et la diffusion des savoirs.



3.3.4 Régulation des naissances

À l'inverse de la période précédente, on retrouve désormais des dossiers sur la contraception dans quasiment tous les manuels. Les méthodes chimiques et mécaniques y sont présentées, leur mode d'action, leur efficacité. Les méthodes dites « naturelles » disparaissent dans tous les manuels excepté le manuel Nathan de 1999 qui les présente comme insuffisamment efficaces pour permettre une contraception sûre.

Le nouveau programme de 3^e de 1999 comprend, entre autres, un chapitre sur « La responsabilité humaine : santé et environnement » avec dans un premier temps la maîtrise de la procréation (les conditions d'une grossesse, choisir le moment d'une naissance et l'assistance médicale à la procréation) et dans un second temps « l'homme responsable de son environnement ». Ce nouveau thème a pour but de faire réfléchir les étudiants sur l'impact que le citoyen peut avoir sur l'environnement mais aussi sa responsabilité sur la santé : « La société en général, chaque citoyen en particulier, a une responsabilité à l'égard de la santé. La société organise la solidarité dans le domaine de la santé publique » (*Bulletin Officiel* N°6 12 Aout 1999). Les manuels s'adressent indifféremment à filles et garçons. Avec cette réforme on voit ainsi apparaître pour la première fois l'interruption volontaire de grossesse (IVG). Une présentation du contexte historique est proposée, ainsi qu'une explication sur la différence entre l'avortement thérapeutique et l'avortement pour détresse maternelle, avec un rappel juridique. (Nathan,1999 ; (Belin,1999) ;(Hachette, 2008) ;(Bordas, 2011)

Dans la première période étudiée, les auteurs des manuels sont restés silencieux à propos de l'IVG. C'est donc près de 20 ans après le

vote de la loi Veil qu'une information est transmise aux adolescents par l'intermédiaire des manuels scolaires.

3.3.5 La crainte du VIH

En 1998, la circulaire Fontanet de 1973 est désormais renommée : « Éducation à la sexualité et prévention du SIDA » (75). En effet, depuis 1973, malgré l'évolution des programmes scolaires, les enseignements n'ont pas toujours eu les effets attendus. De plus, les actions complémentaires, par exemple avec l'intervention d'associations extérieures, n'ayant bénéficié d'aucun cadre d'application ou de formations adaptées, ont été très rarement mises en œuvre. En parallèle, de nombreuses associations telles que Solidarité SIDA (87), Sidaction (88), Act-Up (89) voient le jour et organisent d'importantes campagnes de sensibilisation et de prévention des risques liés au SIDA. Il devient donc nécessaire que le ministère de l'éducation nationale de la recherche et de la technologie « adapte sa politique d'éducation aux réalités qu'impose cette épidémie à la société actuelle ». 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 et à la responsabilité. » (75)

Dans les manuels, les maladies sexuellement transmissibles sont souvent présentées de manière simple et succincte. On retrouve les noms des pathologies (gonorrhée, herpès, syphilis, chlamydia), les agents en cause et des messages de préventions simples : « une prévention est indispensable ; elle consiste surtout en l'utilisation de préservatifs masculins lors des rapports sexuels » (Hachette, 1997). Le manuel Bordas de 1ère publié en 2011 est le seul à présenter aussi le préservatif

féminin dans les outils de lutte contre le VIH. Le discours se limite uniquement aux rapports hétérosexuels.

Suite à l'épidémie du SIDA des années 1980, à l'ensemble des mesures préventives et des actions de sensibilisation, la sexualité est désormais « trop souvent abordée à travers ses particularismes (inceste, pornographie) et ses risques (IST, SIDA) ».(90) En effet, dans l'étude Baromètre Santé 2000, il est montré que plus de jeunes dans les années 2000 (12-18 ans) ressentent une crainte vis à vis du virus du SIDA que dans les baromètres des années précédentes. Néanmoins, aucune différence n'est observée dans l'utilisation du préservatif lors du premier rapport sexuel (89,8%). La sexualité est ainsi associée à la maladie, la mort. En parallèle, les personnes séropositives sont souvent stigmatisées, catégorisées comme ayant des conduites sexuelles déviantes. Dans les manuels scolaires, le SIDA est souvent présenté avec la volonté de se défaire des idées reçues. On retrouve ainsi le souhait de ne plus stigmatiser les personnes atteintes du VIH. Le manuel Hachette de 3^e propose un extrait de la plaquette AIDES « les bases pour comprendre le VIH », qui rappelle que l'on peut serrer la main, embrasser, ou utiliser les même toilettes qu'une personne séropositive sans aucun risque de contamination. En 1993, le film *Philadelphia* fut l'un des premiers à aborder ainsi le SIDA, l'homosexualité et l'homophobie, il a été beaucoup utilisé dans le cadre pédagogique, même si c'était plutôt par les professeurs d'anglais.(91)



Figure 12: Affiche prévention SIDA, issue du manuel Hachette de 1997



Figure 13: Extrats plaquette AIDES issus Hachette 2008

Seuls trois manuels évoquent le SIDA, et principalement en dénonçant les idées reçues quant à la transmission de ce virus à l'aide de plaquette issus des campagnes de prévention (*plaquettes AIDES, les bases pour comprendre le VIH/SIDA*) (Hachette, 2008), ou extrait de revue (*Impact médecin junior*) (Hachette, 1997).

3.4 2016-2021 : « redécouverte » du clitoris et stratégie nationale de santé sexuelle

3.4.1 Description du corpus

Le dernier corpus de manuels étudié correspond aux deux derniers programmes scolaires, de 2016 à 2019.



Editeurs	Année	Niveau scolaire
Bordas	2016	6ème
	2016	4ème
	2016	3ème
	2019	2nde
Hatier	2016	4ème
Belin	2017	4ème
	2019	2nde
Hachette	2017	3ème
	2017	4ème
	2019	2nde
Magnard	2017	4ème
	2019	2nde
Nathan	2017	4ème

Tableau 5: Détail du corpus n°3: 2016-2019

Ce nouveau corpus de manuels est composé de treize manuels des éditeurs Bordas (4), Hatier (1), Belin (2), Hachette (3), Magnard (2) et Nathan (1). Il y a un manuel de 6^e, signe que certaines questions sont abordées auprès d'élèves de plus en plus jeunes, 6 manuels de 4^e, 2 manuels de 3^e et 4 de seconde.

3.4.2 Anatomie complète de l'appareil génital féminin

Ces dernières années ont été marquées par le développement des réseaux sociaux. La majorité des adolescents les consultent. En plus d'être un moyen de communication, il s'agit aussi de plateformes permettant de relayer de nombreuses informations. Les réseaux sociaux

constituent un véritable support pour les médias, les associations ou les particuliers. Sur Instagram, il y a eu la création de nombreux comptes qui dénoncent, informent et fédèrent autour d'un sujet ou d'une cause. Certains comptes sont tenus par des professionnels de la santé tels que @jujulaggy une gynécologue qui réalise de la vulgarisation scientifique avec humour autour de nombreux sujets afin de les rendre accessibles (ex : vidéo sur les effets secondaires du DIU hormonal). D'autres comptes, tenus par des anonymes sont une plateforme de relais, de témoignages. Le compte @mes.regles.et.moi partage des témoignages pour banaliser le sujet des règles, @uterusrevolte partage des vécus autour de l'endométriose, @tasjoui aborde le plaisir féminin avec humour, @jmenbatsleclito prône le *body positivism*, dénonce certains tabous et remet le clitoris au centre du plaisir féminin. Ces comptes permettent ainsi d'aborder une multitude de sujets, accessibles pour les jeunes, dans des formats ludiques et simples.

Nous allons donc nous intéresser à cette dernière sélection de manuels dans une époque où les adolescents ont accès à de nombreuses informations sur le sexe féminin et où parler de sexualité ne semble plus si difficile. Tout d'abord, l'ensemble des schémas ont été analysés et résumés dans ce tableau :

Statut	Schéma face	Schéma profil	Vue des OGE	Schémas inclus dans l'anatomie	Total
Présence	11	5	3	5	24
Absence	2	8	10	8	28

Tableau 6: Récapitulatif des schémas selon les coupes

Dans ce corpus, on retrouve de nombreux schémas de face de l'appareil génital féminin (11/13), avec une seconde vue de coupe ou de 3/4 (5/13). Ces schémas ne sont pas systématiquement inclus dans un modèle anatomique (seulement 5/13) et seuls trois manuels nous proposent des schémas des organes génitaux externes, ce qui est légèrement mieux que la période précédente. Ce sont des schémas plutôt simples, assez peu détaillés, ayant uniquement quelques légendes, 5 pour l'appareil féminin (trompe, utérus, col, vagin et ovaire) contre 11 légendes pour l'appareil génital masculin (Hatier, 2016, 4^e).

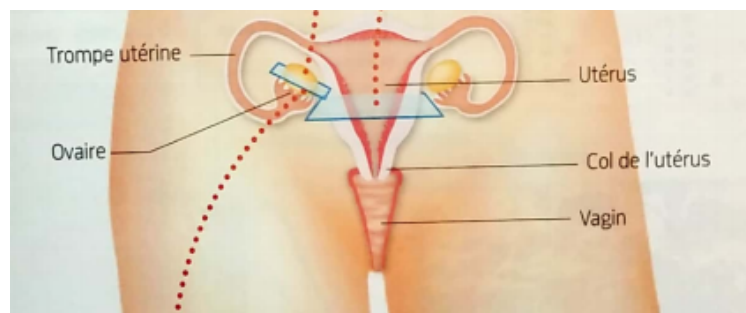


Figure 14: Schéma issu du manuel Hatier 2016

On retrouve rarement d'échelle sur le schéma, mais les différents organes sont le plus souvent inclus dans une silhouette permettant de se faire une idée de la taille réelle. Néanmoins, l'utérus semble prendre l'intégralité de la place dans le bassin chez Bordas (2016, Bordas, 4^e) ou atteindre quasiment le nombril dans le manuel de Belin de 2017 (Belin, 2017, 4^e). Dans certains manuels, des fiches des caractéristiques de l'utérus et de l'ovaire permettent d'en avoir les dimensions « taille (ovaire) : 4cm de longueur » ; « taille (utérus) : environ 6cm de hauteur (organe très extensible) », leurs rôles et leur mode de fonctionnement « à chaque cycle, une partie de la paroi interne (muqueuse) est détruite, ce qui provoque des écoulements sanguins appelés règles » (2016, Bordas, 4^e) ou bien « muscle creux permettant d'accueillir un embryon et lieu d'où s'écoule le sang des règles » (Hachette, 2017, 3^e). Le manuel de 3^e de Hachette détaille un peu plus le schéma d'un utérus isolé avec des définitions simples pour chaque légende : « utérus : destiné à contenir l'œuf fécondé et le fœtus en développement / vagin : organe d'accouplement + écoulement des règles » (Hachette, 2017, 3^e). Dans une autre série de schémas sur le cycle utérin, des informations sur la glaire cervicale et sa consistance selon le cycle sont apportées. (Hachette, 2017, 3^e). La glaire cervicale n'est pas toujours abordée, on ne retrouve parfois qu'une définition « sécrétions des glandes du col de l'utérus , de consistance variable en fonction du moment du cycle » (Hachette, 2017, 3^e)

Dans ce corpus, on peut voir de nouveaux types de schémas avec un graphisme plus élaboré permettant une meilleure vision dans l'espace. Par exemple un schéma d'un corps de femme vu de profil montre les rapports entre les différents organes et a la particularité de présenter les trois orifices (anus, vagin, orifice urinaire) (2016, Bordas, 6^e), ou bien des

organes représentés en 3D avec des jeux de transparence et inclus dans un bassin osseux qui permet une bien meilleure vision de l'espace et de la place des organes génitaux dans le bassin (Magnard, 2017, 4^e). Ou enfin un schéma avec une vue de 3/4 montrant donc les rapports entre la colonne vertébrale, l'anus, l'utérus, le vagin, la vessie et en avant le gland du clitoris. (Nathan, 2017, 4^e)



Figure 15: Bordas 2016



Figure 16: Magnard 2017

Hachette dans son manuel de 4^e de 2017 prend le parti d'expliquer les rôles des différents organes (utérus, ovaire et trompe) en analysant des expériences réalisées sur 6 souris « dans le cas des cycles féminins, ce qui est applicable à la souris femelle l'est aussi pour la femme », en réalisant, entre autres, l'ablation de l'utérus, l'ablation des ovaires, la

ligature des trompes, la greffe d'un ovaire après ablation des ovaires, l'injection d'extraits ovariens etc..(Hachette, 2017, 4^e)

Concernant les organes génitaux externes et la vulve, on ne retrouve que trois schémas en position gynécologique. Par exemple, sur un schéma de l'appareil reproducteur féminin vu de face, à l'aide de différents degrés de transparence, la fente vulvaire semble bien être composée de lèvres de tailles plus ou moins différentes. On retrouve de plus, le gland du clitoris, qui est bien représenté en amont des lèvres. (2016, Bordas, 4^e). On peut aussi voir le schéma « classique » vue de face de la vulve avec les « petites lèvres », « grandes lèvres », « l'orifice urinaire », « l'orifice du vagin » et le « clitoris ». Le titre « la vulve vue de face » est complété d'un sous-titre « le clitoris est un organe érectile et érogène » (Belin, 2017, 4^e)

Dans ce corpus, des représentations du clitoris sont de nouveau présentes, parfois dans sa forme la plus simplifiée ou incomplète (seulement le gland et son capuchon) (Belin 2017, 4^e)(Bordas 2016,4^e), parfois légèrement plus augmenté tel un tubercule (Hachette 2017, 4^e), ou bien le gland du clitoris qui apparaît en avant de la vulve sur une vue de 3/4 (Nathan, 2017, 4^e).



Figure 17: Nathan 2017

Ce dernier corpus de manuel a tout de même été marqué par la représentation enfin complète du clitoris dans le manuel de Magnard en 2017. En effet, nous pouvons affirmer qu'il persiste une grande méconnaissance de cet organe en France. Néanmoins, depuis quelques années, de nombreux clitoris ont commencé à envahir l'espace public, à travers des campagnes d'affichage « *it's not a bretzel* » initiées par Julia Pietri pour lutter contre « l'analphabétisme sexuel » (92) ou par le campagne de street-art « osez le clito ». Le 8 mars 2021, en résonance avec la journée internationale des droits des femmes, s'élève sur le parvis des droits de l'Homme, face à la tour Eiffel un clitoris gonflable de 5 mètres. (93) L'information est désormais bien plus accessible. Julie Pietri propose même pour les plus jeunes, un *Petit guide de la fofoune sexuelle*,(95) un livre d'éducation sexuelle pour les enfants de 4 à 12 ans, afin de leur apporter des notions de consentement, de nudité, mais aussi d'anatomie. Odile Fillod met par ailleurs à disposition un fichier permettant l'impression 3D du clitoris.(94) Cette nouvelle fait parler d'elle, et son autrice œuvrera même pour que le clitoris entre enfin dans les manuels.

Magnard en 2017 est donc le premier éditeur à représenter intégralement le clitoris dans un schéma en 3D, avec les piliers, les corps caverneux et les corps bulbeux, le gland et le capuchon. On peut alors bien visualiser les différents rapports entre le vagin, le clitoris et la vessie, mais aussi la partie immergée et émergée du clitoris.(Magnard, 2017, 4^e). En 2019, Bordas propose un schéma qui met en parallèle les innervations des appareils génitaux féminin et masculin ainsi que leur organe érectile. On retrouve un clitoris entièrement représenté et légendé sur une vue ± externe/de face. Ces schémas accompagnent un texte sur l'implication des organes génitaux dans le plaisir sexuel. (Bordas, 2019, 2nde)

Le nouveau programme de seconde en 2019 intègre la différenciation sexuelle d'un point de vue embryologique. En fonction des manuels, les notions abordées varient, chez Hachette les corps érectiles ne sont pas représentés (Hachette, 2019, 2nde), chez Magnard, au contraire, on retrouve bien le tubercule génital et sa différenciation en clitoris ou en pénis. (Magnard, 2019, 2nde). Un exercice sur les clitoris des mammifères et la conséquence de leur stimulation est même proposé dans le manuel de 2nde de Magnard. (Magnard, 2019, 2nde)

Dans cette sélection de manuels, on retrouve en revanche assez peu d'informations autour des menstruations. Il est néanmoins important de souligner que les éditeurs sont contraints à des choix pour des raisons de place dans les manuels et que ces choix peuvent se faire aussi en fonction des préoccupations les plus médiatisées du moment.. Une définition est proposée : « perte de sang à périodicité menstruelle, s'écoulant du vagin » (Hachette, 2017, 3^e). Un point de vue plus social que médical/biologique est proposé avec un extrait du 20 min à propos de la campagne « juste un tampon » pour lever le tabou sur les règles ainsi que des illustrations/infographies sur les différentes causes pouvant expliquer un retard de règles. (Belin, 2017, 4^e) Ces manuels contemporains intègrent des formats numériques et des « extensions » numériques permettant d'aborder certains sujets de manière plus approfondie.

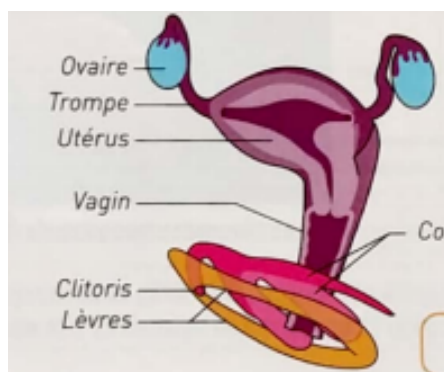


Figure 19: Magnard 2019

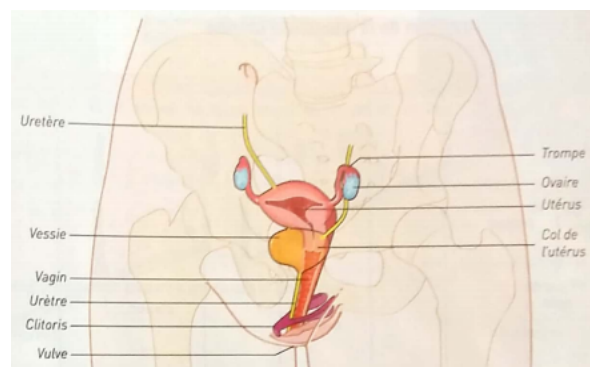


Figure 18: Magnard 4ème-2017

3.4.3 Stratégie de prévention

On trouve des dossiers transversaux sur « Le comportement sexuel responsable » défini selon plusieurs points de vue : médical avec des messages de prévention sur les IST, des informations sur les différentes possibilités de contrôle des naissances (contraception et IVG), mais aussi d'un point de vue sociologique, en rappelant les notions de consentement, d'absence de norme « [la sexualité] prend des formes différentes selon la période de la vie.(...) Ce qui compte c'est son désir personnel ainsi que le respect et le consentement de l'autre. Le corps de chacun lui appartient et sa sexualité aussi » extrait des brochures de l'INPES (Bordas, 2016 3^e). Ces dossiers sont souvent composés de brochures extraites des différentes campagnes de prévention, avec par exemple des affiches de l'INPES sur la contamination par le VIH, des affiches préventives sur le chlamydia ou le préservatif avec un texte explicatif (Hachette, 2017, 4^e ; Nathan, 2017, 4^e).



Figure 20: Affiches de prévention issues du manuel Nathan 2017

Les chapitres sur les IST (chlamydia, HPV, VIH, hépatite B, chlamydia, mycose) sont présentés en général selon le même format, des fiches d'identité de chaque infection, le virus en cause, le mode de contamination, les complications et les traitements.(Hachette, 2017, 3^e ;Nathan, 2017, 4^e). Le SIDA est détaillé avec les idées fausses que les jeunes en ont en rappelant que 32 % des étudiants ont au moins une idée fausse sur le mode de transmission du SIDA tel que « 15 % des étudiants pensent qu'on peut devenir séropositif par une pique de moustique », ou que « le VIH peut se transmettre via la transpiration ou la salive » ou enfin que « la pilule contraceptive empêche la transmission du virus » (Belin, 2019, 2nde). L'HPV est amplement détaillé dans le manuel de seconde de 2019 par Belin. (Belin, 2019, 2nde)

A partir de 2016, les manuels présentent le thème de la contraception et de l'IVG selon une approche multidimensionnelle. On retrouve assez fréquemment une information sur l'historique des moyens de contraception ou de l'avortement, à l'aide de frises chronologiques (2016, Bordas, 3^e), une affiche sur le mouvement français pour le planning familial (Belin, 2017, 4^e), mais aussi des notions sur la législation en rigueur principalement à propos de l'IVG, avec un rappel de la loi Veil (Hachette, 2017, 4^e). La contraception est aussi abordée selon le prisme pharmacologique et médical avec la description des modes d'action des différents moyens de contraception (Hachette, 2017, 3^e), la présentation d'un cas clinique (Magnard, 2017, 4^e), des dossiers plus détaillés sur certaines des méthodes (Nathan, 2017, 4^e) ou enfin des descriptions des hormones présentes dans les pilules. (Belin, 2019, 2nde). La contraception d'urgence est aussi abordée soit à travers une définition (Hachette, 2017, 4^e)(Magnard, 2017, 4^e), soit avec des affiches de prévention (Hachette, 2017, 3^e). Il s'agit d'un sujet désormais abordé au

même titre que la contraception, ce qui n'était pas le cas dans les précédents manuels.

3.4.4 Stratégie nationale de santé sexuelle

Le 13 juin 2016, le Haut Conseil à l'Égalité publie son rapport relatif à l'éducation à la sexualité (1) pour répondre aux attentes des jeunes, et construire une société d'égalité femmes-hommes. Un état des lieux de la mise en place de l'éducation à la sexualité montre que 25 % des écoles répondantes n'ont mis en place aucune action ou séance d'éducation malgré l'obligation légale, et que les enseignants ne se sentent pas formés pour délivrer cet enseignement. Lorsqu'il est intégré dans les enseignements disciplinaires, c'est principalement les notions de reproduction qui sont abordées en cours de sciences. Les principaux freins révélés dans l'enquête sont « le manque de moyen financier, de disponibilité du personnel et enfin la difficile gestion des emplois du temps ». Malgré une application encore bancal, le HCE rappelle la nécessité absolue de l'éducation à la sexualité tant d'un point de vue médical dans le contrôle des IST, dans la maîtrise de la procréation, ou comme partie prenante de la marche vers l'égalité homme-femme, et enfin comme prérequis à une bonne santé sexuelle. La santé sexuelle est définie en 1994 par l'OMS comme « un état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité. Elle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui soient sources de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination ou violence ». (96) L'Association Mondiale pour la santé sexuelle rappelle que « 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 ».

Le ministère des affaires sociales et de la santé a présenté sa stratégie nationale de santé sexuelle entre 2017 et 2030 (27). On y retrouve, entre autres, dans le premier axe différents objectifs pour promouvoir la santé sexuelle en direction des jeunes, tels que l'éducation des jeunes à la sexualité, à la santé sexuelle, et aux relations entre les personnes, l'amélioration de l'information en santé sexuelle en utilisant les nouveaux outils, mais aussi renforcer la formation des professionnels et renforcer les compétences des parents.

Dans l'amélioration de l'information, il est mis à disposition de tous des ressources fiables et actualisées via le Service Public d'Information en Santé (SPIS) (97) pour ceux qui souhaitent se former et se baser sur ces ressources pour délivrer des messages de prévention ou de sensibilisation. L'Agence Nationale de Santé Publique met à disposition des jeunes des contenus pédagogiques et des outils sur la santé sexuelle tels que le site onsexprime.(40)

Les nouveaux programmes de 2019 pour les secondes abordent le plaisir sexuel dans un chapitre nommé « sexualité, reproduction, plaisir ». Certains manuels décident de parler des bases biologiques du plaisir sexuel en axant uniquement ce chapitre sur les régions cérébrales activées lors d'un rapport sexuel ainsi que sur le lien entre plaisir et dopamine (expériences de Olds et Milner) (Belin, 2019, 2nde). D'autres élargissent cette notion en incluant la construction d'une identité sexuée (avec la notion de transidentité), l'implication des organes génitaux dans le plaisir sexuel en rappelant « qu'en plus d'être une perception cérébrale, il résulte de sensations reçues par différentes régions du corps et

notamment des organes génitaux » et enfin en questionnant la sexualité humaine, différente de celle animale axée sur le besoin de reproduction (avec la notion d'homosexualité)(Bordas, 2019, 2nde).

Dans cette sélection de manuels, on note aussi un thème récurrent sur la pluralité des sexualités, autour du respect de l'individu avec parfois des questions ouvertes, des débats ou des affiches de prévention. (Nathan, 2017, 4^e) La notion d'identité et d'orientation sexuelle est abordée (Belin, 2019, 2nde), en lien avec la stratégie nationale de santé sexuelle.

Dans ce dernier corpus de manuels, les dimensions d'information et d'éducation sont désormais fusionnées. Chaque sujet est abordé dans une plus grande globalité en intégrant des données législatives, sociologiques ou médicales.

3.5 Biais, limites et perspectives

Nous allons désormais présenter les différents biais et limites de cette étude, puis nous présenterons les perspectives possibles.

Tout d'abord, malgré le recueil de manuels le plus large possible, nous n'avons pu analyser que 45 manuels de sciences en prenant en compte les programmes scolaires et les maisons d'édition disponibles. Il est toujours plus intéressant dans le cadre d'une analyse qualitative d'avoir un échantillon de données le plus important possible. Nous nous sommes intéressée aux manuels de douze maisons d'éditions et n'avons pas eu accès à tous les manuels édités sur cette période, ce qui aurait ajouté de nombreuses données permettant une étude encore plus fiable. Notre corpus n'est donc pas complètement représentatif de l'ensemble de l'offre de manuels de sciences depuis 1970. Nous avons décidé

d'analyser les 45 manuels quasiment sans distinction entre les niveaux scolaires et entre les maisons d'éditions. L'analyse par niveau scolaire aurait permis de cibler quels éléments sont mis en avant selon l'âge des étudiants.

Concernant les données analysées, nous avons décidé de nous focaliser sur certaines données quantitatives et comparables d'un manuel à l'autre telles que la présence ou non de schéma, la présence d'une échelle, la présence du clitoris, les notions abordées etc.. néanmoins lors de la discussion avec la mise en relation entre les différents manuels du corpus, une analyse plus subjective intervient alors, mettant en action notre ressenti à la lecture des manuels. Il s'agit ensuite principalement de données qualitatives. Cette part de subjectivité aurait pu être minimisée en faisant intervenir encore plus de données quantitatives, telles que la place attribuée aux schémas de l'appareil génital féminin en fonction de la longueur du chapitre, le nombre de légende ou le nombre d'apparition de certains termes (col de l'utérus, leucorrhées) dans les manuels. Nous avons décidé d'analyser aussi les informations transmises sur la planification des naissances ou les messages de prévention à défaut d'une étude plus approfondie sur les schémas car nous avons considéré que ces informations sont encore plus sensibles au contexte social dans lequel le manuel s'est inscrit. Nous n'avons pas analysé les exercices proposés qui dans certains manuels prennent une place considérable.

Cette étude a pour objectif de montrer comment les manuels scolaires de sciences ont évolué en fonction des différentes politiques de prévention, du contexte social et juridique, mais aussi en fonction du positionnement de l'éducation nationale sur l'éducation à la vie affective et sexuelle. Nous avons donc tenté d'inscrire chaque corpus de manuels analysés dans un cadre en prenant en compte les avancées législative ,

éducative et médicale et en essayant d'intégrer le corpus dans son contexte social de la manière la plus fidèle. Toutefois, nous n'avons pas pu prendre en compte tout les éléments qui aurait pu influencer le choix des informations transmises dans les manuels, tels que les médias, les encyclopédies, les films ou même le choix de l'éditeur qui à lui seul peut expliquer un axe de présentation des données.

Nous avons montré que les manuels étaient un reflet de leur époque, mais ils ne sont pas forcément le reflet des connaissances des adolescents sur l'appareil génital féminin. En effet, cet apprentissage est dépendant du type d'enseignement apporté par le professeur. Il serait donc intéressant de connaître les habitudes d'utilisation des manuels de Sciences par les enseignants afin de savoir si l'enseignement concernant l'appareil génital féminin a évolué à la même vitesse que les manuels ou s'il existe un décalage. Actuellement, certains professeurs s'affranchissent de ce support en créant leurs propres schémas, leurs propres documents de travail, et en s'appuyant sur des projets tel que SVT.égalité(98). SVT.Égalité est un projet collaboratif qui a pour vocation de mutualiser des ressources pédagogiques afin de construire un enseignement plus égalitaire, en évoquant des pistes de réflexion sur la pédagogie, en intégrant des notions dans l'enseignement tel que la transidentité, le handicap ou l'écologie, et en s'assurant que l'enseignement délivré soit non-normatif, non sexiste et non raciste. De plus, nous avons analysé les manuels selon un regard pragmatique sur la présence des schémas et les informations transmises mais il serait intéressant d'approfondir cette notion en évaluant l'impact que peuvent avoir les manuels sur le niveau de connaissance des élèves. Il pourrait être étudié en fonction du type de manuel utilisé, de l'importance des schémas, de textes explicatifs ou au contraire sur la quantité d'exercice proposé. Dans notre recherche, nous

nous sommes intéressés à la présence d'informations ou de schémas sur l'appareil génital féminin, mais nous n'avons pas ou peu questionné la manière d'aborder ces sujets, les formulations adoptées. Le Centre Hubertine Auclert(99), centre francilien pour l'égalité Femmes-Hommes, a organisé en 2014 un colloque sur les « Manuels scolaires, Genre et Égalité » et montre qu'au sein des manuels, toutes matières confondues, des stéréotypes persistent. Par exemple dans le cadre de la reproduction dans les manuels de SVT, Odile Fillod questionne le fait que les questions de contraception ou de fertilité concernent surtout les filles, elle dénonce aussi un androcentrisme et enfin la persistance d'informations erronées.

Pour finir, nous avons décidé d'axer nos recherches sur les manuels scolaires, mais compte tenu de la grande diversité des moyens d'apprentissage de l'appareil génital féminin, étendre cette étude aux encyclopédies et dictionnaires permettrait ainsi de survoler un période bien plus importante et de découvrir quelles informations étaient disponibles et accessibles aux adolescents au XX ème siècle.

Conclusion

Les représentations de l'appareil génital féminin et les informations transmises aux étudiants au travers des manuels scolaires ont évolué depuis 1970 en fonction des différentes politiques de prévention, du positionnement de l'éducation nationale sur l'éducation à la vie affective et sexuelle, du contexte social et juridique et enfin en fonction des évolutions des connaissances médicales. En effet nous avons mis en évidence trois périodes durant lesquelles les manuels présentent une certaine homogénéité dans la manière d'aborder les savoirs autour de la reproduction et dans le discours sur la sexualité. Nous avons montré que la première période de 1969 à 1990, marquée par la démocratisation de la sexologie propose des manuels apportant de nombreuses descriptions et schémas. La contraception est abordée de manière simple et accessible. Néanmoins, l'IVG est absente des manuels malgré de nombreuses avancées législatives. Les IST et leurs enjeux sont déjà largement présentés. Durant cette période, la prévention contre le SIDA fait son apparition dans les manuels scolaires. La seconde période étudiée, de 1997 à 2011 a mis en évidence que malgré la généralisation de l'éducation sexuelle, les manuels développent moins ces différentes notions. Mais cela est à mettre en lien avec un contexte de multiplication des sources d'informations avec l'arrivée d'internet et la mise en place de séances d'éducation sexuelle. Face à la crainte du VIH, la sensibilisation et les messages de prévention sont renforcés. Enfin, il a fallu attendre 2017 pour avoir une représentation complète de l'appareil génital féminin avec l'intégration du clitoris. Depuis les nouveaux programmes de 2019, la contraception et l'IVG sont présentées selon une approche

pluridisciplinaire, la notion de plaisir est abordée dans le chapitre sur la reproduction de même que la pluralité des sexualités.

Nous avons constaté que les manuels se sont transformés, ont évolué, mais ont parfois aussi régressé en matière d'information sur l'appareil génital féminin. Ces changements, qu'ils soient liés à des enjeux de santé publique, à des modifications sociales ou des avancées législatives, ne sont toutefois pas réalisés à la même vitesse. En effet, l'apparition dans les manuels scolaires de dossiers de prévention et de messages de protection contre le VIH est quasi-concomitante à sa découverte. De même, les messages de prévention des infections sexuellement transmissibles étaient déjà présents dans des manuels plus anciens que ceux étudiés. Concernant les évolutions législatives, malgré la promulgation de loi sur la légalisation de la contraception en 1967, il faut attendre les nouveaux programmes de 1980 (3ème) et 1988 (1ère) pour enfin trouver des informations détaillées dans l'ensemble des manuels. Nous avons également noté un retard important de diffusion d'informations à propos de l'IVG. En effet, il faut attendre 20 ans après la promulgation de la loi Veil pour que les manuels abordent cette notion. Concernant les évolutions médicales, il y a aussi un véritable décalage entre la découverte et la diffusion du savoir. Nous avons montré que suite à la publication d'un essai sur l'innervation du clitoris en 1998, il a fallu attendre 2017 pour que celui-ci soit correctement représenté dans les manuels. Il semble donc que l'impact sur la santé de la population soit un des vecteurs principaux de modification des informations transmises dans les manuels scolaires.

Quand il s'agit d'enjeux de santé publique, les actions de préventions sont immédiatement mises en place, au travers entre autres des informations transmises dans les manuels scolaires. En revanche, les évolutions faisant intervenir des dimensions éthiques, morales, sociales

ou religieuses semblent engager des modifications des programmes scolaires plus lentes et timides. Le bien être des femmes, leur bonne santé sexuelle, la connaissance et la maîtrise de leur corps n'ont pas semblé être jusqu'à maintenant un enjeu de santé publique. Dans une période marquée par le désir d'une société plus égalitaire, il est désormais essentiel de mettre la priorité sur la transmission d'informations sur l'anatomie génitale masculine et féminine aux adolescents, d'autant que cette connaissance est un levier essentiel pour lutter contre les violences faites aux Femmes. Il s'agit d'un objectif principal de la Stratégie de santé sexuelle ainsi que du Haut Conseil à l'Égalité.

Malgré les avancées considérables de ces dernières années dans le domaine de l'éducation sexuelle avec notamment la multiplication des accès à l'information et le développement de mouvements féministes, l'appareil génital féminin reste un sujet sensible auprès des adolescents.es et encore souvent abordé maladroitement. Il appartient donc aux prochaines réformes éducatives et donc programmes scolaires d'intégrer et de développer les informations transmises sur l'appareil génital humain, son bon fonctionnement et ses particularités.

Bibliographie

1. Haut Conseil à l'Egalité, *Rapport relatif à l'éducation à la sexualité: répondre aux attentes des jeunes, construire une société d'égalité femmes-hommes*, rapport n°2016-06-13-SAN-021, 2016, 136p
2. Schaeffer J., *Le sexe féminin: entre tabou et interdit*. Cah Psychol Clin 2015, n° 45, 41p
3. Harmanli O, Ilarslan I, Kirupananthan S, Knee A, Harmanli A., *Women's perceptions about female reproductive system: a survey from an academic obstetrics and gynecology practice*. Arch Gynecol Obstet. 2014, n°289, p.1219-1223.
4. Formentin LJ. *Anatomie du sexe féminin : évaluation du niveau de connaissance des femmes majeures consultant en médecine générale en région Rhône-Alpes*, 76p, Th.D. : médecine, Claude Bernard, Lyon I; 2015.
5. Wattebled F. *Connaissances des femmes majeures consultant en médecine générale sur leur appareil génital*, 37p, Th.D. : médecine, Amiens : 2018.
6. Chalain S, Bouzille G, Bouquet E, Fougas J-L, Tanguy M, Fournier A, et al. *Caractéristiques sociodémographiques des femmes recourant à l'interruption volontaire de grossesse, et de sa prise en charge dans le Maine-et-Loire en 2007*. J Gynécologie Obstétrique Biol Reprod. 2011, n°40 p407-414.
7. Corre Labat M. *Connaissance et méconnaissance du corps des femmes par les femmes*, 84p, Mém.fin ét : maieutique : René Rouchy, Angers : 2012.
8. Frappier J-Y, Kaufman M, Baltzer F, Elliott A, Lane M, Pinzon J, et al. *Sex and sexual health: A survey of Canadian youth and mothers*. Paediatr Child Health. Janv 2008; n°13, p25-30.
9. Bouladour J. *Revue systématique de la littérature sur la place du médecin généraliste dans l'éducation à la sexualité et à la santé*



- sexuelle des adolescents en France*, 132p, Th.D : médecine, Normandie, Caen, 2018.
10. Dumas D, Roche C. *Et si nous n'avions toujours rien compris à la sexualité?* Paris: A. Michel; 2004.
 11. Martin P. *L'éducation par les pairs des jeunes en santé sexuelle: entre apprentissage, échange d'expérience et autonomisation*, INED 2018 Document de travail n°246; 67p
 12. Delobel A. *Contraception: perception du médecin généraliste par les adolescents. Étude qualitative auprès de 15 adolescents picards*. Th.D : médecine : Université de Picardie Jules VERNE, Amiens : 2012.
 13. Loquin D. *Consultation contraception: les attentes des adolescentes* . Th.D : Médecine : Angers : 2014.
 14. Novès V. *Sexualité et contraception: le point de vue des adolescents* Th.D : Médecine : Toulouse III-Paul Sabatier; 2012.
 15. Gyn&Co [Internet]. Gyn&Co, enfin une liste de soignantEs féministes ! 2021 [cité 13 juin 2021]. Disponible sur: <https://gynandco.wordpress.com/>
 16. Blézat M, Desquesnes N, El Kotni M, Faure N, Fofana N, Gunzbourg H de, et al. *Notre corps, nous-mêmes*, Hors d'atteinte 2020. (coll Faits et idées).
 17. Winckler M. *C'est mon corps: toutes les questions que se posent les femmes sur leur santé*. Normandie : L'Iconoclaste, 2020, 504 p., (L'Iconoclaste).
 18. Winckler M. *Conceptions mode d'emploi (ce qu'on ne vous avait jamais dit)*. Paris : Au diable vauvert, 2001, 448 p.
 19. Brochmann N, Stokken Dahl E. *Les joies d'en bas - tout sur le sexe féminin*. 1^{re} éd. Normandie roto impression: Actes Sud, 2018, 446 p.
 20. Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports. [education.gouv.fr](https://www.education.gouv.fr) [Internet]. [education.gouv.fr](https://www.education.gouv.fr): les programmes du collège. [cité 13 juin 2021]. Disponible sur: <https://www.education.gouv.fr/les-programmes-du-college-3203>



21. Eduscol, Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports. Programme du cycle 4 (en vigueur à la rentrée 2020). 2020 juill p. 139. Report No.: BOEN n°31.
22. Loi n° 2001-588 du 04 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception [Internet]. 2001. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000222631>
23. Gaudemar J paul. circulaire 2003 B.O. n°9 du 27 février 2003: ministère de la jeunesse de l'éducation nationale [Internet]. 2003. Disponible sur: <https://www.education.gouv.fr/botexte/bo030227/MENE0300322C.htm>
24. Blanquer JM. Circulaire 2018 éducation sexuelle [Internet]. 2018. Disponible sur: <https://www.education.gouv.fr/bo/18/Hebdo33/MENE1824340C.htm>
25. Poutrain V. *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 Social., les cahiers du CERFEE; n°36, 12p
26. Eduscol M de l'éducation nationale et de la jeunesse. Éducation à la sexualité - Les enjeux de l'éducation à la sexualité - Éduscol. :5.
27. Ministre des affaires sociales et de la santé. *Stratégie nationale de santé sexuelle: agenda 2017-2030*. Paris, 2017, 75p.
28. Chaperon S, Bozon M. *Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé*. Clio 2008, n°31 : 324-326.
29. Borzekowski DLG, Rickert VI. *Adolescent Cybersurfing for Health Information: A New Resource That Crosses Barriers*. Arch Pediatr Adolesc Med. 2001;n°155 : p807-813.
30. Voros F. *Education à la sexualité, du social à l'intime: l'émergence d'internet et des réseaux sociaux*. Santé Homme 2012; n°418:p9-18.
31. Laurant F. Haut Conseil à l'Égalité, *Rapport relatif à l'accès à l'IVG*. Ministère des droits des femmes, Report No.: 2013-0912-HCE-008., 2013 p. 36.
32. Leveque C. *Démarches et attentes des adolescents dans leur recherche sur Internet d'informations sur la contraception et les*

- infections sexuellement transmissibles: étude qualitative chez des adolescents de 15-18 ans en Gironde et en Lot et Garonne*, p58, Th.D. : médecine, UFR des sciences médicales, Bordeaux, 2017
33. Conseil Supérieur de l'Audiovisuel. *Texte juridique,[Internet], Délibération du 10 février 2004 relative à la protection de l'enfance et de l'adolescence à l'antenne des services de radiodiffusion sonore*, 2004 [cité 26 juill 2021]. Disponible sur: <https://www.csa.fr/Reguler/Espace-juridique/Les-textes-reglementaires-du-CSA/Les-deliberations-et-recommandations-du-CSA/Recommandations-et-deliberations-du-CSA-relatives-a-la-protection-des-mineurs/Deliberation-du-10-fevrier-2004-relative-a-la-protection-de-l-enfance-et-de-l-adolescence-a-l-antenne-des-services-de-radiodiffusion-sonore>
 34. World health organization. *Santé sexuelle*, [Internet]. [cité 25 juill 2021]. Disponible sur: http://www.who.int/topics/sexual_health/fr/
 35. Marzano MM, Rozier C. *Alice au pays du porno: ados, leurs nouveaux imaginaires sexuels*, Ed Ramsay; 2005. 249 p. (coll Questions de familles; vol. 1).
 36. Kraus F, Rohmer T. *Les adolescents et le porno: vers une « génération Youporn » ?*, 2017 p. 34.
 37. Sucre C. *L'utérus: représentation d'un organe et impact sur la femme*, 62p, Mém.fin ét. : maïeutique : CHU Rouen : 2019
 38. Gardey D. *Politique du clitoris*, Normandie roto impression: textuel; 2019. 157 p. (coll Petite encyclopédie critique).
 39. Piazza S. *Images et normes du sexe féminin: un effet du contemporain ?* Clin Méditerranéennes. 2014;n°89 :49-59.
 40. Santé publique France. *onsexprime* [Internet]. [cité 13 juin 2021]. Disponible sur: <https://www.onsexprime.fr/>
 41. Abramow C. *Le Petit Manuel SexEducation* [Internet]. [cité 26 juin 2021] 2020. Disponible sur: <https://www.charlotteabramow.com/le-petit-manuel-de-sex-education>
 42. Unknown C. *Large Labia Project* [Internet]. [cité 29 juill 2021]. Disponible sur: <https://largelabiaproject.net/>

43. Schaeffer J. *Le fil rouge du sang de la femme*. Champ Psychosom. 2005;n°40 :39-64.
44. Deplantes C. « *La révolution menstruelle* » : du tabou véhiculé par les publicités pour protections périodiques aux déplacements médiatiques et numériques,140p, Mém.fin d'ét : Communications Culture et Institutions : université de Lyon, Institut d'études politiques de Lyon : 2017
45. Knibiehler Y. *L'éducation sexuelle des filles au XXe siècle*. Clio. 1996; n°4, 16p.
46. Ogden J, Desrichard O, Blum A, Gauchet A, Dantzer CE, Fall E, et al. *Psychologie de la santé*. 2018.
47. Uzan M. *Prévention et la prise en charge des grossesses des adolescentes*. Paris: INSERM; 1998 p. 31.
48. Tahir A. *Bien dans ma tête, bien dans ma culotte*. Kiwi; 2020. 214 p.
49. Santé sexuelle - une notion qui va au delà des IST et des grossesses non désirées. [Internet]. OMS- Bureau régional de l'Europe. 2010 [cité 27 juill 2021]. Disponible sur: <https://www.euro.who.int/fr/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/news/news/2010/10/sexual-health-more-than-sexually-transmitted-infections-and-unwanted-pregnancies>
50. Lopès P, Poudat F-X. *Manuel de sexologie*, 2e éd, Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson; 2014. (Pratique en gynécologie obstétrique; vol. 1).
51. Rennes J, Sylvie Chaperon, *Encyclopédie critique du genre: corps, sexualité, rapports sociaux*. Paris: La Découverte; 2021. 895 p.
52. Mazaurette M, Mascret D. *La revanche du clitoris*. Paris: La Musardine; 2008.
53. Kraus F. *Enquête internationale sur les femmes et l'orgasme*. IFOP; 2015, 18p.
54. Kraus F. *La pratique de la masturbation chez les femmes : la fin d'un tabou ?* Sexologies. 2017;Vol26 n°4:p191.

55. Ayral S. *La Fabrique des garçons. Sanctions et genre dans un collège rural de Gironde*, M.A. :Recherche en sciences humaines et sociales : Bordeaux : 2007.
56. Avril de sainte croix A. L'Éducation sexuelle [Internet]. Paris: Librairie Félix Alcan; 1918 [cité 13 juin 2021]. 40 p. Disponible sur: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k856339v/f14.item>
57. Académie de Paris. INSPE Académie de Paris [Internet]. [cité 13 juin 2021]. Disponible sur: <https://www.inspe-paris.fr/article/fonds-documentaire>
58. République Française. Légifrance- Le service public de la diffusion du droit [Internet]. [cité 13 juin 2021]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/>
59. Gibert A-F. *D'où viennent les programmes scolaires?* Inst Français L'éducation. 2018;4p.
60. Roussel N, Albistur M, Armogathe D. *L'éternelle sacrifiée*. Paris: Syros; 1979. 111 p. (coll Mémoire des femmes).
61. Pelletier M. *L'Éducation féministe des filles et autres textes*.Paris : Syros; 1978.
62. Neuwirth L, Accoyer B. *Régulation des naissances: La pilule devient légale*. déc 28, 1967.
63. Beauvoir S. *Les mandarins* (Tome 1). Gallimard; 1972.
64. Chaperon S. *Kinsey en France : les sexualités féminine et masculine en débat*. Mouv Soc. 2002;n°198 : p91-110.
65. Masters WH, Johnson VE. *Human sexual response*. Boston, Mass.: Little, Brown and Co.; 1966.
66. Masters WH, Johnson VE. *Human sexual inadequacy*. New York: Ishi Press; 2010. 467 p.
67. Zwang G. *Atlas du sexe de la femme*. Paris: La Musardine; 2001.
68. Halimi G. *La cause des femmes*. Paris: Gallimard; 1992. 305 p. (Coll folio).



69. Beauvoir S. *Le deuxième sexe, les faits et les mythes*. Paris: Gallimard; 2012. 408 p. (essai; vol. 1).
70. Gianini Belotti E. *Du côté des petites filles*. Ed des femmes-Antoinette Fouque. 1974.
71. Dubesset M. *Bibia Pavard : si je veux, quand je veux. Contraception et avortement dans la société française*, Clio Femmes, genre, histoire 2012 ; n°41, 4p
72. Circulaire Fontanet. 1973.
73. Ammeux AC. *L'interruption volontaire de grossesse pour motif médical: de la loi Veil à nos jours, Étude bibliographique*, 55p, Mém. Fin d'ét. : Maieutique, université Catholique de Lille; 2017.
74. Circulaire Chevènement. 1985.
75. Toulemonde B. circulaire n°98-234 Education à la sexualité et prévention du SIDA [Internet]. Disponible sur: <https://www.education.gouv.fr/bo/1998/46/ensel.htm>
76. Communal L, Guigné C. *Education à la sexualité: au collège et au lycée*. Canopé, éditions maitriser, 2016.
77. Ministère de l'éducation nationale, bureau des publications écrites et télématiques et de la communication interne,. *Repères pour l'éducation à la sexualité et à la vie*. Paris; 2000.
78. Star D. *Beverly Hills*, 90210. Beverly Hills. 1990.
79. Schuyler L. *Les Années Collèges*. Degrassi Junior High. 1987.
80. *Jeune et Jolie*. 1987.
81. Catélan I. jeune et jolie [Internet]. 2007 [cité 13 juin 2021]. Disponible sur: <https://www.lagardere.com/centre-presse/communiqués-de-presse/communiqués-de-presse-122.html&idpress=3023&ref=lagardere>
82. Rouyer DA. *Le dico des filles 2008: no boys!* Fleurus; 2007.
83. Magot A. *Le clitoris et son traitement en SVT*, SVT.Egalité, 2019; 19p.

84. Brenot P. *Les médecins français et la masturbation avant 1945*. Sexologies. 2007;n°16:p212-218.
85. Piquard J-C. *La fabuleuse histoire du clitoris: essai*. 2013.
86. Foldes P, Buisson O. REVIEWS: *The Clitoral Complex: A Dynamic Sonographic Study*. J Sex Med. 2009; n°6:1223-1231.
87. Solidarité SIDA [Internet]. [cité 13 juin 2021]. Disponible sur: <https://www.solidarite-sida.org/>
88. Sidaction, ensemble contre le SIDA [Internet]. Sidaction, ensemble contre le SIDA. [cité 13 juin 2021]. Disponible sur: <https://www.sidaction.org/>
89. Act UP [Internet]. Act UP Paris: le SIDA on n'en guérit toujours pas ! [cité 13 juin 2021]. Disponible sur: <https://www.actupparis.org/>
90. Guilbert P, Gautier A, Baudier F. *Baromètre Santé 2000: les comportements des 12-25 ans* (synthèse des résultats nationaux et régionaux). INPES; 2000. (Education pour la santé, pour mieux vivre).
91. Demme J. *Philadelphia*. 1993.
92. Pietri J. *Au bout des doigts*. Saint-Marcel: Better call Julia; 2019. 144
93. *Journée internationale des droits des femmes: un clitoris géant posé devant la tour Eiffel* [Internet]. leParisien. 2021 [cité 13 juin 2021]. Disponible sur: <https://www.leparisien.fr/video/video-un-clitoris-geant-pose-devant-la-tour-eiffel-08-03-2021-PURCIOVZTZBH7EGTONOESADGKE.php>
94. Legros C. *Odile Fillod a oeuvré à réhabiliter le clitoris dans les manuels scolaires* [Internet]. Le Monde. 2019 [cité 13 juin 2021]. Disponible sur: https://www.lemonde.fr/sciences/article/2019/09/22/odile-fillod-traque-les-stereotypes-de-genre-dans-la-recherche-scientifique_6012573_1650684.html
95. Pietri J. *Petit guide de la Foufoune sexuelle*. Better call Julia; 2021. 84 p.
96. Organisation Mondiale de la Santé [Internet]. [cité 13 juin 2021]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr>

97. SPIS [Internet]. [cité 13 juin 2021]. Disponible sur:
<https://eduscol.education.fr/2083/je-souhaite-me-former-et-obtenir-des-ressources-pour-preparer-des-seances-sur-l-education-la-sexualite>
98. SVT.égalité [Internet]. SVT.égalité. [cité 31 oct 2021]. Disponible sur:
<http://svt-egalite.fr/>
99. Colloque (2014, Paris), « Manuels scolaires, genre et égalité », Paris : Centre Hubertine Auclert, 2014, 60p

Annexe I : Corpus des manuels analysés

Voici l'ensemble des manuels qui ont été analysé dans le cadre de ce travail, classés par ordre chronologique croissant.

1. *Biologie 1ère AB*, Paris : Lanore, 1967
2. Bergeron. J., *L'Homme Biologie 3ème*, Paris : Hatier, 1974,200p,
(coll Marcel Oria)
3. Désiré C., *Géologie Biologie 4ème*, Paris : Bordas, 1978,(coll C. Désiré-A. Tavernier)
4. Larue, *Sciences Naturelles, Géologie Biologie humaine 4ème*,
Classique Hachette, 1979, 173p
5. Bergeron, *Géologie, Biologie humaine, Eveil à la vie 4ème*, Hatier,
1979, 175p
6. *Biologie 4ème*, Paris : Nathan, 1979
7. Bergeron, *Biologie humaine, Géologie, Eveil à la vie 3ème*, Hatier,
1980
8. Escalier J., *Biologie Humaine, Géologie 3ème*, Fernand Nathan,
1980, 160p (coll Sciences naturelles)
9. Ferguson J., *Physiologie Humaine, Géologie, 3ème*, Scodel 1980
10. Breton, *Sciences Naturelles 3ème*, Technique et vulgarisation,
1980
11. Ferguson J., *Sciences naturelles 4ème*, Scodel, 1983, 154p
12. Crouzols, *Hygiène et biologie humaine*, Lanore, 1987

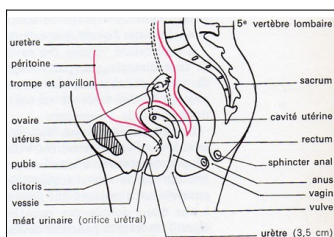
13. Blaise, *Biologie Santé Environnement, 1ère B*, Istra, 1988, 271p
(coll Godet-Kern)
14. Boden, *Biologie 1ères AB*, Bordas, 1988, 366p (coll Tavernier)
15. Escalier J., *Biologie Humaine 1ères AB*, Nathan, 1988, 120p (coll Escalier)
16. Leroy, *Sciences et techniques biologiques 3ème*, Belin, 1989, 224p
17. Chabrol, *Sciences de la vie et de la terre 5ème*, Hachette, 1997, 238p
18. Campergue, *Sciences de la vie et de la terre 5ème*, Nathan, 1997 (coll Perilleux)
19. Tavernier, *Sciences de la vie et de la Terre 4ème*, Bordas, 1998, 222p
20. Desormes, *Sciences de la vie et de la terre 4ème*, Hachette, 1998, 128p (coll tout simplement)
21. Campergues, *Sciences de la vie et de la terre 4ème*, Nathan, 1998, 189p (coll Perilleux)
22. Duco, *SVT Sciences de la vie et de la Terre, 3ème*, Belin, 1999, 269p
23. Le Bellégarde M., *Sciences de la vie et de la terre, 3ème*, Hatier, 1999, 254p
24. Campergue, *Sciences de la Vie et de la Terre 3ème*, Nathan, 1999, 239p

25. Duco A., *SVT Sciences de la Vie et de la Terre, 5ème*, Belin, 2001, 284p
26. Duco A., *SVT Sciences de la Vie et de la Terre, 1ère S*, Belin, 2005, 364p
27. Lizeaux, *SVT Sciences de la Vie et de la Terre 1ère S*, Bordas, 2007, 358p
28. Besnard P., *Sciences de la Vie et de la Terre 4ème*, Hachette, 2007, 239p
29. Calderon R., *Sciences de la Vie et de la Terre 3ème*, Didier, 2008, 220p
30. Besnard, *Sciences de la Vie et de la Terre 3ème*, Hachette, 2008, 255p
31. Baude D., *Sciences de la Vie et de la Terre 1ère S*, Bordas, 2011, 358p (coll Liseaux-Baude)
32. Baude D., *Sciences de la Vie et de la Terre 4ème*, Bordas, 2011, 358p (coll Liseaux-Baude)
33. Bobée S., *SVT Sciences de la Vie et de la Terre Cycle 4 3ème*, Bordas, 2016, 254p
34. Bobée S., *SVT Sciences de la Vie et de la Terre Cycle 4 4ème*, Bordas, 2016, 208p
35. Jusserand Y., *Sciences et technologie 6ème*, Bordas, 2016, 220p
36. Gardarein, *SVT Sciences de la Vie et de la Terre 4ème*, Hatier, 2016, 145p

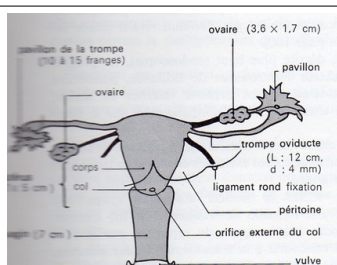
37. Pothet A., *SVT Sciences de la Vie et de la Terre*, Belin 2017, 195p
38. Fassy P., *SVT Sciences de la Vie et de la Terre 3ème Prépa Pro*, Hachette Education, 2017 142p
39. *SVT Sciences de la Vie et de la Terre Cycle 4*, Hachette, 2017
40. *Sciences de la Vie et de la Terre 4ème Cycle 4*, Magnard, 2017, 238p
41. Jubault M., *SVT Sciences de la Vie et de la Terre 4ème*, Nathan, 2017, 164p (coll Spiral'ère)
42. Prevot C., *SVT 2de*, Belin Education, 2019, 281p
43. Baude D., *SVT Sciences de la Vie et de la Terre 2de*, Bordas Editeur, 2019, 302p, (coll Baude-Jusserand)
44. Escuyer C., *SVT Sciences de la Vie et de la Terre 2de*, Hachette, 2019, 255p
45. Baudevin, *SVT Sciences de la Vie et de la Terre 2de*, Magnard, 2019, 250p

Annexe II : Schémas de l'appareil génital féminin issus des manuels analysés

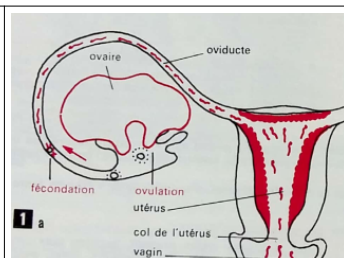
1969-1990



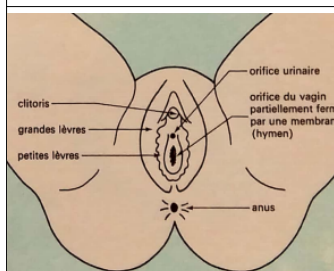
1ère AB-1967



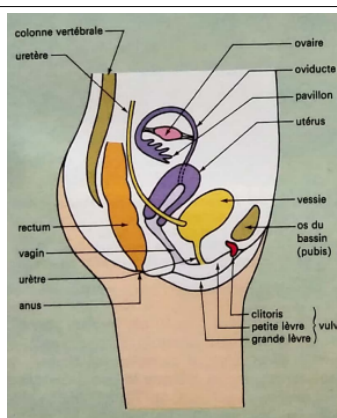
1ère AB-1967



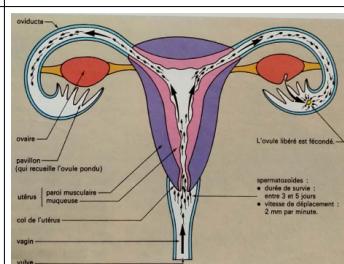
Hatier 3ème -1974



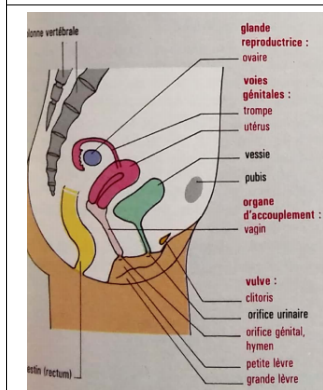
Bordas 4ème-1978



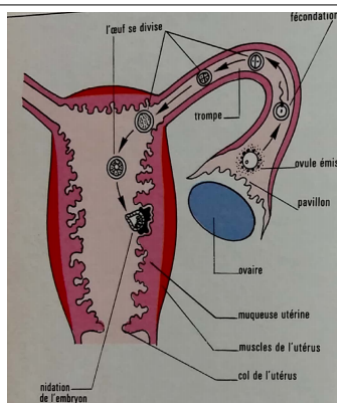
Bordas 4ème-1978



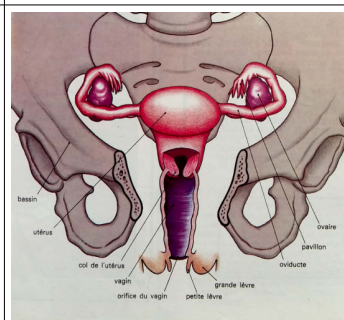
Bordas 4ème-1978



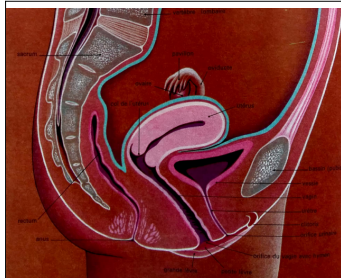
Hachette 4ème1979



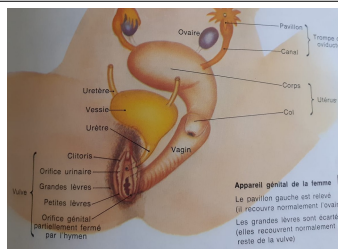
Hachette 4ème-1979



Hatier 4ème-1979



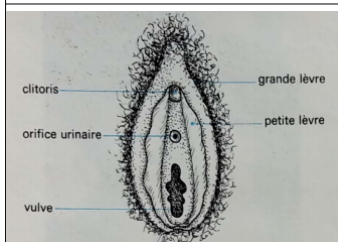
Hatier 4ème-1979



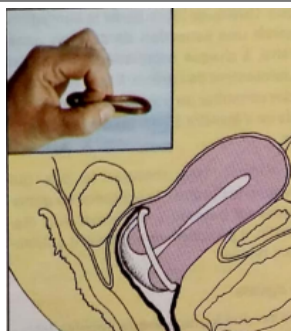
Nathan 4ème-1979



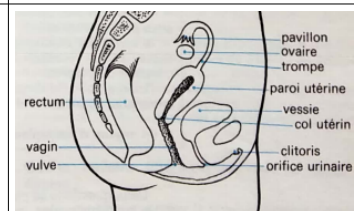
Hatier 3ème-1980



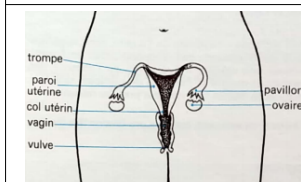
Scodel 4ème-1983



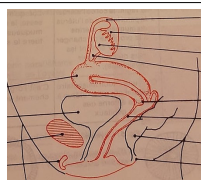
Tech. et Vulg. 3ème-1980



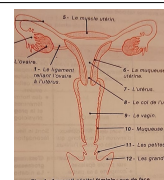
Scodel 4ème-1983



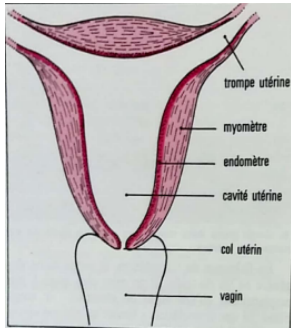
Scodel 4ème-1983



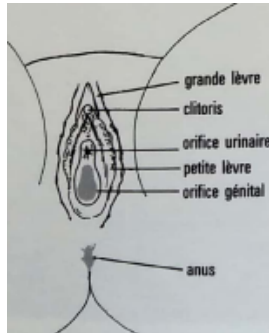
Lanore-1987



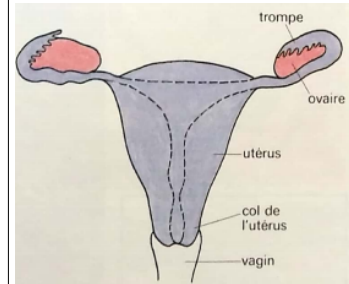
Lanore-1987



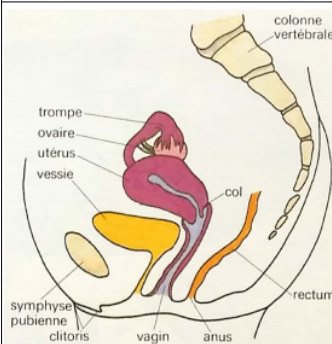
Istra 1ère-1988



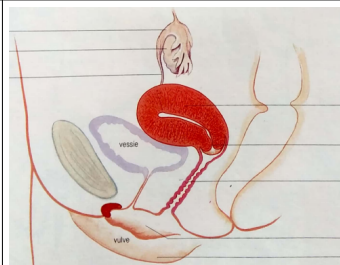
Istra 1ère-1988



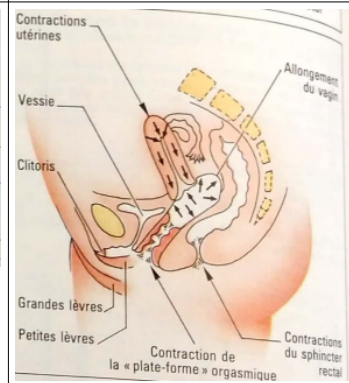
Bordas 1ère-1988



Bordas 1ère-1988

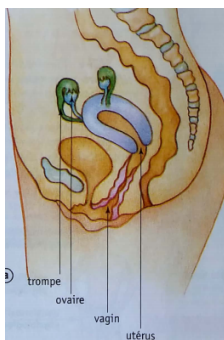


Belin 3ème-1989

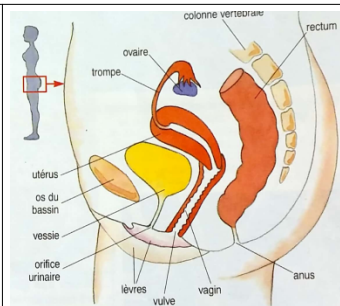


Nathan 1ère-1988

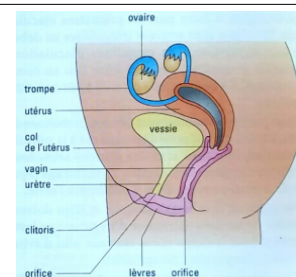
1997-2011



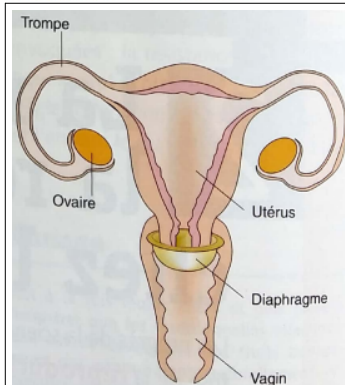
Hachette 5ème-1997



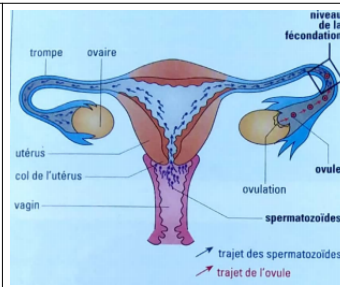
Bordas 4ème-1998



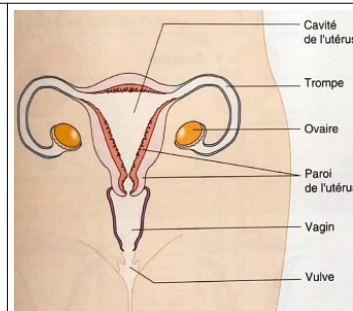
Hachette 4ème-1998



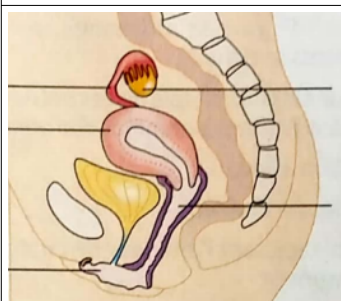
Belin 3ème-1999



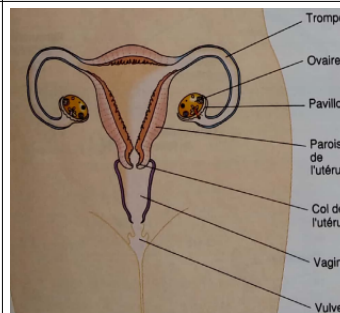
Hachette 4ème-1998



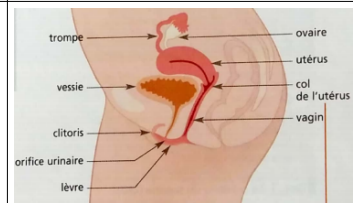
Nathan 5ème-1997



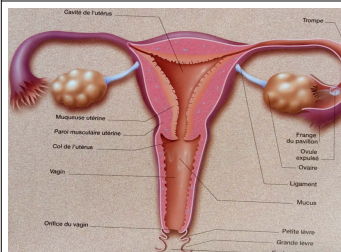
Nathan 4ème-1998



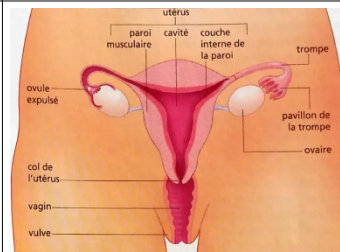
Nathan 4ème-1998



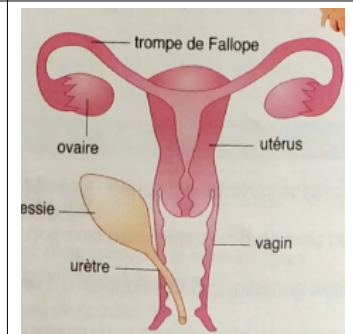
Hachette 4ème-2007



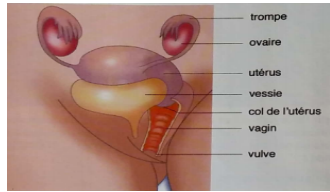
Hatier 3ème-1999



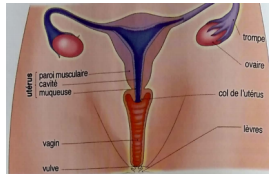
Belin 5ème-2001



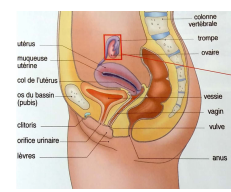
Bordas 1ère-2011



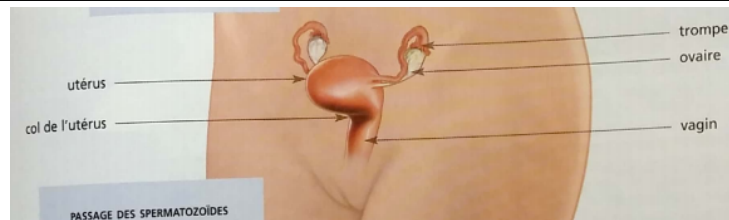
Bordas 4ème-2011



Bordas 4ème-2011

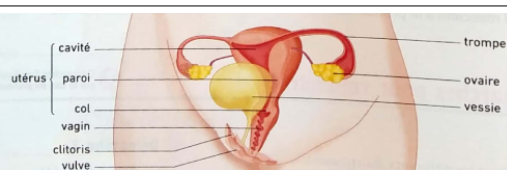


Bordas 4ème-2011

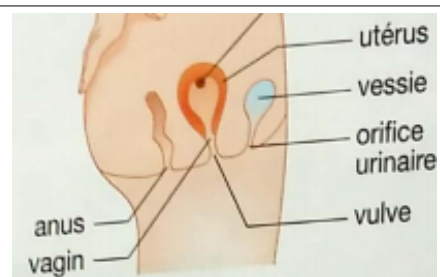


Hachette 4ème-2007

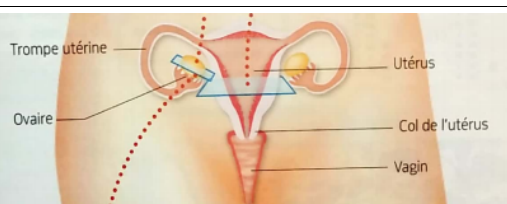
2016-2019



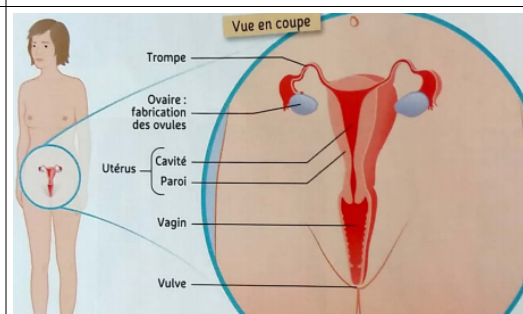
Bordas 4ème-2016



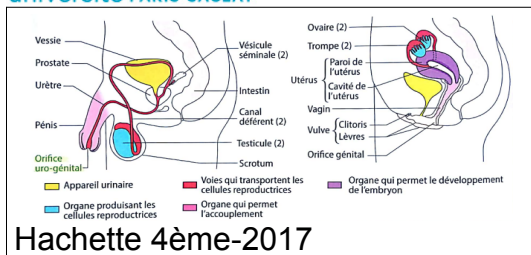
Bordas 6ème-2016



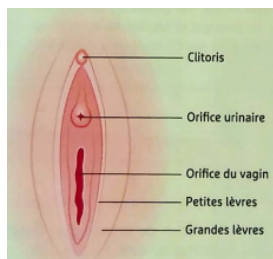
Hatier 4ème-2016



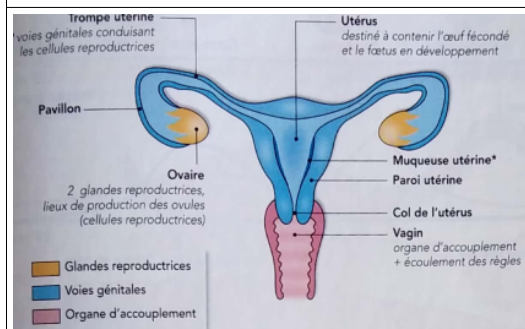
Belin 4ème-2017



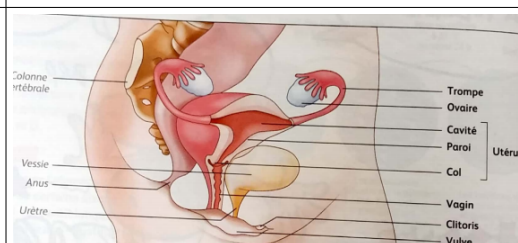
Hachette 4ème-2017



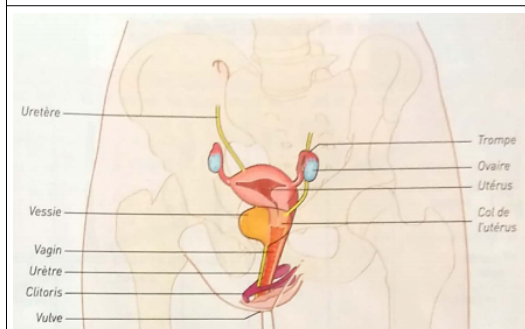
Belin 4ème-2017



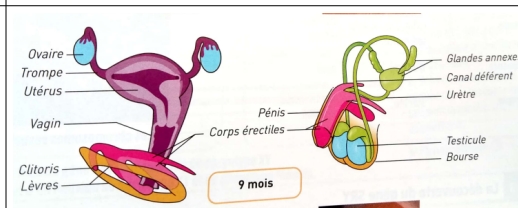
Hachette 4ème-2017



Nathan 4ème-2017



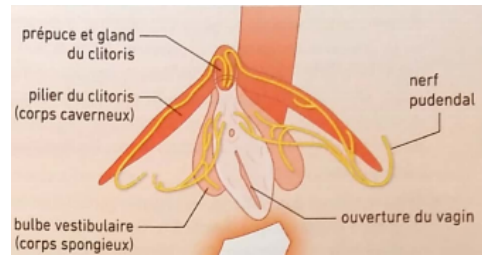
Magnard 4ème-2017



Magnard 2nde-2019



Belin 2nde-2019



Bordas 2nde-2019