

Adapter l'éducation à la santé sexuelle et reproductive et les pratiques du travail de jeunesse aux technologies émergentes



GUIDE



Cofinancé par
l'Union européenne



Adapter l'éducation à la santé sexuelle et reproductive et les pratiques du travail de jeunesse aux technologies émergentes

GUIDE



Ce guide a été réalisé par le consortium du projet Alex: the SexEdBot, qui se compose de:



Numéro de projet: **2022-2-BE04-KA220-YOU-000100193**

Conception graphique et mise en page par: Katarzyna Baranek-Stachura

De plus amples informations sur le projet et les partenaires sont disponibles à l'adresse suivante: <https://alexbot.eu/>



Cofinancé par
l'Union européenne

Cofinancé par l'Union européenne. Les points de vue et avis exprimés n'engagent toutefois que leurs auteurs et ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Union européenne ou de l'Agence exécutive européenne pour l'éducation et la culture.

PUBLICATION GRATUITE

2023



TABLE DES MATIÈRES

1. Introduction à Alex: le SexEdBot	3
Qu'est-ce que la santé sexuelle et reproductive et l'éducation à la santé sexuelle et reproductive?	5
Objectif du guide	10
Vue d'ensemble du guide	11
 2. Les limites de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive traditionnelle	 13
Contextualiser l'éducation à la santé sexuelle et reproductive traditionnelle	13
Influence de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive traditionnelle sur les jeunes dans l'UE	20
 3. Vers une éducation holistique à la santé sexuelle et reproductive	 27
Définir l'éducation à la santé sexuelle et reproductive holistique	33
Comment l'approche « holistique » peut-elle améliorer la santé sexuelle et reproductive des jeunes?	33
 4. L'éducation à la santé sexuelle et reproductive et la technologie: une combinaison parfaite?	 36
La technologie facilite l'inclusion	38
La technologie garantit la confidentialité et la sécurité	42
Facteurs importants à prendre en compte lors de l'utilisation de la technologie dans l'éducation à la santé sexuelle et reproductive	45

5. Cinq façons d'utiliser la technologie pour améliorer l'éducation à la santé sexuelle et reproductive des jeunes	47
La technologie comme moyen de faciliter le premier contact avec la santé sexuelle et reproductive	48
La technologie comme moyen de promouvoir des pratiques sexuelles sûres	54
La technologie comme moyen d'identifier les relations saines et malsaines	61
La technologie comme moyen de connecter les jeunes aux systèmes de soins de santé	70
La technologie comme moyen d'accroître la visibilité des sujets liés à la communauté LGBTQI+	77
 6. Conclusions	 84
Recommandations en ce qui concerne l'adaptation des pratiques de santé sexuelle et reproductive aux outils/méthodes numériques	85
Conclusions générales	94
 7. Bibliographie	 95

1. Introduction à Alex : le SexEdBot

Les méthodes et les programmes d'enseignement traditionnels en matière d'éducation sexuelle peuvent-ils répondre aux besoins des jeunes d'aujourd'hui qui s'interrogent sur l'évolution de leur corps, de leurs pensées et de leurs comportements ?

En tant que professionnels de l'éducation, parents et membres d'une société de plus en plus numérisée, c'est une question que nous sommes susceptibles de nous poser tandis que nous voyons les jeunes générations accéder sans restriction à une multitude d'informations sensibles via Internet. Les jeunes d'aujourd'hui font partie de la « **génération Z** », caractérisée par son sens du numérique et sa curiosité pour le monde changeant qui l'entoure. Cependant, elle a également été étiquetée comme étant la génération « la plus vulnérable », comme en témoigne sa tendance à se tourner vers des plateformes en ligne telles que les réseaux sociaux pour répondre à bon nombre de ses curiosités, en particulier celles liées à la santé sexuelle (notamment chez les jeunes femmes et les jeunes de la communauté LGBTQI+).

¹ European Parliamentary Research Service, "Next Generation or Lost Generation?"



Photo provenant de freepik

Bien que ces sources numériques puissent accorder aux jeunes la confidentialité et l'anonymat qu'ils recherchent et auxquels ils accordent la priorité², les professionnels de la santé tirent la sonnette d'alarme sur le fait que les informations trouvées en ligne dépeignent une **image trompeuse et déformée** de la santé sexuelle (qu'il s'agisse d'idées fausses concernant les vaccins contre le papillomavirus ou d'une exposition accrue à la pornographie).

Leur tendance à se tourner vers Internet pour obtenir de telles informations peut s'expliquer par la nature du sujet (considéré comme tabou dans de nombreux contextes formels et non formels), mais aussi par le manque d'informations de qualité sur la santé sexuelle et reproductive dans les cadres d'enseignement formel de l'UE. L'éducation à la santé sexuelle et reproductive est **facultative** dans plus d'un tiers des États membres, et ceux qui la mettent en œuvre se concentrent principalement sur des sujets tels que la biologie, la prévention des risques et l'amour/les relations, qui ne couvrent souvent que le mariage traditionnel³. Malgré le fait que l'OMS et l'UNESCO recommandent que l'éducation à la santé sexuelle et reproductive inclue des sujets pertinents pour les **groupes sous-représentés/vulnérables** (jeunes femmes, jeunes de la communauté LGBTQI+ et personnes en situation de handicap) tels que les droits de l'homme, le consentement, les sujets LGBTQI+ et les rôles de genre, **moins de la moitié des États membres** suivent ces lignes directrices⁴.

C'est dans ce contexte que le projet Erasmus+ Alex: *The SexEdBot* a été développé. La philosophie du projet consiste à fournir une **éducation holistique de qualité** en matière de santé sexuelle et reproductive par le biais d'un chatbot innovant afin de fournir des réponses privées et impartiales aux questions des jeunes sur les identités sexuelles et de genre, les maladies sexuellement transmissibles et d'autres sujets liés à leur bien-être sexuel et émotionnel. L'éducation holistique à la santé sexuelle et reproductive aborde les sujets **dans une optique sexuellement positive, neutre sur le plan du genre et scientifiquement exacte**.

² UNESCO, "A Review of the Evidence: Sexuality Education for Young People in Digital Spaces"

³ Directorate-General for Employment and Picken, Sexuality Education across the European Union

⁴ Directorate-General for Employment and Picken.



By adopEn adoptant une telle approche, notre objectif est de:

- Favoriser les pratiques sexuelles sûres
- Améliorer le bien-être des jeunes, en particulier ceux qui sont sous-représentés dans les programmes d'éducation sexuelle traditionnels, par exemple les jeunes femmes, les jeunes de la communauté LGBTQI+ et les jeunes ayant des troubles de l'apprentissage
- Renforcer les compétences en matière de citoyenneté numérique en identifiant la désinformation liée à la santé sexuelle et reproductive et en apprenant plus sur nos droits et nos devoirs sexuels
- Fournir des conseils aux travailleurs du domaine de la jeunesse pour qu'ils deviennent des formateurs en santé sexuelle et reproductive confiants et compétents.

Qu'est-ce que la santé sexuelle et reproductive et l'éducation à la santé sexuelle et reproductive ?

La santé sexuelle et reproductive est un état de bien-être physique, émotionnel et psychologique en ce qui concerne toutes les questions liées à la sexualité⁵. La santé sexuelle et reproductive fait partie intégrante de la santé globale. Une santé sexuelle et reproductive positive garantit que les expériences sexuelles sont **exemptes de coercition, de discrimination et de risques pour la santé**, et que les droits sexuels et reproductifs garantis à tous les individus sont respectés. Par conséquent, ce domaine extrêmement large couvre des sujets médicaux tels que l'infertilité et les maladies sexuellement transmissibles (MST), mais aussi les émotions et les relations individuelles et interpersonnelles.

⁵ European Parliament. Directorate General for Internal Policies of the Union., Comprehensive Sexuality Education



Le but de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive est d'éduquer les enfants et les jeunes afin qu'ils puissent prendre des décisions informées de manière autonome en ce qui concerne leur santé sexuelle. En apprendre plus sur la santé sexuelle et reproductive donne à ces groupes cibles les informations et les compétences nécessaires pour avoir des relations sûres et épanouissantes avec eux-mêmes et les autres. Pour tirer parti des avantages de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive, celle-ci doit être dispensée tout au long de la vie, de la petite enfance à l'adolescence et même à l'âge adulte afin de nous protéger contre les incertitudes et l'insécurité liées au fait de commencer à avoir des rapports sexuels sans connaissances préalables.

L'un des risques découlant du manque d'éducation à la santé sexuelle et reproductive dès le plus jeune âge est **l'augmentation du nombre de MST** chez les jeunes. Les rapports indiquent que les jeunes constituent le groupe qui est le plus susceptible de contracter une infection sexuellement transmissible (IST) en Europe⁶. Les adolescents et les jeunes constituent un groupe cible critique pour le suivi des IST, car ils sont vulnérables en raison du manque de sensibilisation et pour des raisons comportementales et sociales. En outre, une santé sexuelle et reproductive de qualité peut permettre à une personne d'éviter d'être exposée et **influencée par des représentations irréalistes et abusives des comportements sexuels**, comme la pornographie. Les enfants et les adolescents tombent souvent par hasard sur ces contenus non censurés lorsqu'ils cherchent des réponses à leurs questions relatives à la santé sexuelle et reproductive sur Internet, sans savoir que ces contenus véhiculent des messages préjudiciables et misogynes.



⁶ Sentis et al., "Sexually Transmitted Infections in Young People and Factors Associated with HIV Coinfection"

⁷ WHO, International Technical Guidance on Sexuality Education

Selon les résultats de l'OMS et de l'UNESCO, l'éducation à la santé sexuelle et reproductive contribue également à prévenir **la violence sexuelle**⁷. Elle enseigne aux jeunes l'importance des relations sexuelles consensuelles, de sorte qu'ils sont moins susceptibles d'abuser d'une autre personne. Elle fournit également aux jeunes les outils dont ils ont besoin pour réagir adéquatement lorsque quelqu'un d'autre tente de les manipuler ou de les harceler sexuellement. Un enfant exposé à des informations précises et de qualité en matière de santé sexuelle et reproductive a plus de chances de reconnaître qu'une situation est inappropriée et anormale et, par conséquent, de savoir quand il a besoin de demander de l'aide.

Malgré le fait que des organismes internationaux et régionaux ainsi que des experts universitaires et scientifiques recommandent que l'éducation à la santé sexuelle et reproductive soit fournie aux jeunes pour la prévention des risques susmentionnés, sa mise en œuvre effective de manière globale dans les États membres de l'UE laisse **beaucoup de place à l'amélioration**. Dans de nombreux pays, les écoles évitent les sujets liés à l'égalité des genres, à la diversité sexuelle, ainsi qu'à l'inclusion de groupes spécifiques tels que les personnes en situation de handicap. De plus, dans la plupart des pays, la **formation des enseignants** à la gestion des informations relatives à la santé sexuelle et reproductive est également négligée. En d'autres termes, l'éducation à la santé sexuelle et reproductive pâtit du fait que les enseignants ne savent pas comment jouer le rôle de formateurs en santé sexuelle et reproductive.



Photo provenant de freepik

⁶ Sentis et al., "Sexually Transmitted Infections in Young People and Factors Associated with HIV Coinfection"

⁷ WHO, International Technical Guidance on Sexuality Education

LA SITUATION DE L'ÉDUCATION À LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DANS LES PAYS PARTENAIRES



En **Belgique**, les normes en matière d'éducation à la santé sexuelle et reproductive sont relativement élevées par rapport à d'autres pays européens. Le programme national comprend des objectifs d'apprentissage spécifiques qui doivent être atteints dans les cours d'éducation à la santé sexuelle et reproductive. Des enseignants de différentes disciplines sont censés aborder des sujets en lien à la santé sexuelle et reproductive. Néanmoins, les séances de formation pour les enseignants ne sont que provisoires et volontaires, ce qui signifie que certains enseignants ont beaucoup de connaissances et que d'autres ne sont pas préparés à dispenser une éducation à la santé sexuelle et reproductive aux enfants.



En **Pologne**, l'éducation à la santé sexuelle et reproductive prend la forme de cours sur la « vie familiale » qui sont censés être obligatoires, mais les parents peuvent décider de ne pas y faire participer leurs enfants. Ces leçons ne mentionnent souvent même pas l'activité sexuelle et se concentrent plutôt sur les amitiés. Le programme de ces leçons contient également des informations stéréotypées et fausses. Dans les manuels scolaires, par exemple, l'utilisation de contraceptifs est présentée comme quelque chose de moralement mauvais. Les programmes sont créés en consultation avec les autorités religieuses et, dans certaines écoles, les « leçons de vie familiale » sont enseignées par des religieuses. Diverses forces politiques tentent non seulement de supprimer l'éducation à la santé sexuelle et reproductive du programme scolaire, mais aussi de la criminaliser. En avril 2020, le projet de loi controversé « Stop à la pédophilie », considérant l'éducation à la santé sexuelle et reproductive comme une sexualisation des enfants, a été débattu au Parlement⁹.

⁹ Séhier, "Sexual and Reproductive Rights in Europe: Between Threats and Progress"; European Parliament. Directorate General for Internal Policies of the Union., Comprehensive Sexuality Education.

¹⁰ European Commission. Directorate General for Employment, Social Affairs and Inclusion., "Sexuality Education across the European Union."



En **Slovénie**, la qualité de l'éducation sexuelle dans les écoles dépend fortement des compétences des enseignants. Le programme se concentre sur les aspects biologiques de base, comme la reproduction et la contraception. Il prend rarement en compte la signification psychologique et sociale des comportements sexuels et est enseigné dans le cadre d'une autre matière¹⁰.



En 2021, en **Hongrie**, le Premier ministre a publié une lettre affirmant que l'éducation à la santé sexuelle et reproductive devrait être laissée exclusivement aux parents pour qu'ils l'enseignent à leurs enfants. La législation hongroise interdit de communiquer aux enfants des informations que le gouvernement considère comme faisant la promotion de l'homosexualité ou des chirurgies de réattribution sexuelle. La loi stipule également que seules les personnes et les organisations répertoriées dans un registre officiel peuvent dispenser des cours d'éducation sexuelle dans les écoles¹¹.

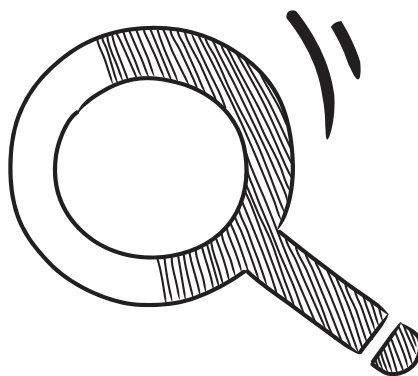


En **Espagne**, l'éducation à la santé sexuelle et reproductive est censée être enseignée en tant que contenu transversal complexe dans les écoles espagnoles. Cependant, dans la pratique, elle est souvent complètement exclue des leçons ou n'est abordée que dans le cadre des cours de sciences¹².

Dans ces conditions, il est particulièrement pertinent de mettre à la disposition de tous, et notamment des jeunes, des sources d'information fiables. Même si l'éducation à la santé sexuelle et reproductive devrait être dispensée dans les écoles, il existe d'autres moyens efficaces d'en bénéficier. L'éducation à la santé sexuelle et reproductive peut être dispensée **à domicile**, par les parents ou les tuteurs de l'enfant, ou dans **un environnement professionnel**, lors de séances avec un psychologue ou un sexologue. Elle est également accessible sur Internet, grâce à l'utilisation de contenus numériques créés par des experts du domaine de la santé sexuelle et reproductive.

¹¹ Séhier, "Sexual and Reproductive Rights in Europe: Between Threats and Progress"; European Parliament. Directorate General for Internal Policies of the Union., Comprehensive Sexuality Education.

¹² Plaza-del-Pino et al., "Primary School Teachers' Perspective of Sexual Education in Spain. A Qualitative Study."



Objectif du guide

Ce guide est destiné aux professionnels du domaine de la jeunesse et à toutes les parties prenantes intéressées par la promotion et l'amélioration de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive des jeunes. Il leur permettra de développer leurs connaissances sur l'éducation holistique à la santé sexuelle et reproductive et sur la manière dont elle peut être administrée aux jeunes au moyen d'outils et de méthodes numériques pour **accroître l'implication des jeunes, la fiabilité de l'information, l'inclusion sociale et le bien-être général des jeunes**. À ce titre, ce guide est conçu comme un soutien théorique pour les professionnels du domaine de la jeunesse qui cherchent à améliorer leurs capacités à être des formateurs en matière de santé sexuelle et reproductive à l'ère numérique.

Pour ce faire, le guide présentera un état des lieux de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive en Europe et de l'interconnexion entre la technologie et les questions que se posent aujourd'hui les jeunes en matière de sexualité et d'émotions. Cette base théorique du guide sera étayée par des exemples spécifiques de la manière dont les méthodes et les outils numériques sont exploités pour atteindre les jeunes qui s'interrogent sur leur santé sexuelle et reproductive, que ce soit en améliorant leur accès aux systèmes de soins de santé ou en promouvant des pratiques sexuelles sûres.

La priorité accordée aux connaissances et aux compétences des professionnels du domaine de la jeunesse dans le cadre de ce guide découle d'études et d'enquêtes qui soulignent leur **manque de préparation et de compréhension** quant à la manière de répondre aux préoccupations et aux questions liées à la santé sexuelle et reproductive des jeunes avec lesquels ils sont en contact. Une enquête menée en 2019 dans l'ensemble l'UE a révélé que **53%** des personnes travaillant avec des jeunes font état d'un manque de soutien pour l'enseignement de l'éducation sexuelle. En outre, la Commission européenne a récemment conclu que la moitié des États membres du Conseil de l'Europe ne fournissent pas de formation en ce qui concerne les sujets LGBTQI+ malgré le fait **que 20% des jeunes de la génération Z appartiennent à cette communauté**.

Ce guide permettra de remédier au manque de préparation et de compétences pédagogiques des professionnels du domaine de la jeunesse en leur fournissant les informations nécessaires pour comprendre les diverses réalités et les besoins de leur groupe cible. Ce faisant, ils **amélioreront non seulement la qualité de leurs efforts de sensibilisation** (en particulier pour atteindre les jeunes marginalisés), mais ils seront également en mesure d'adapter leurs pratiques aux besoins de médiation et d'intervention technologiques de ces jeunes, **répondant ainsi aux exigences de numérisation de l'apprentissage non formel**.

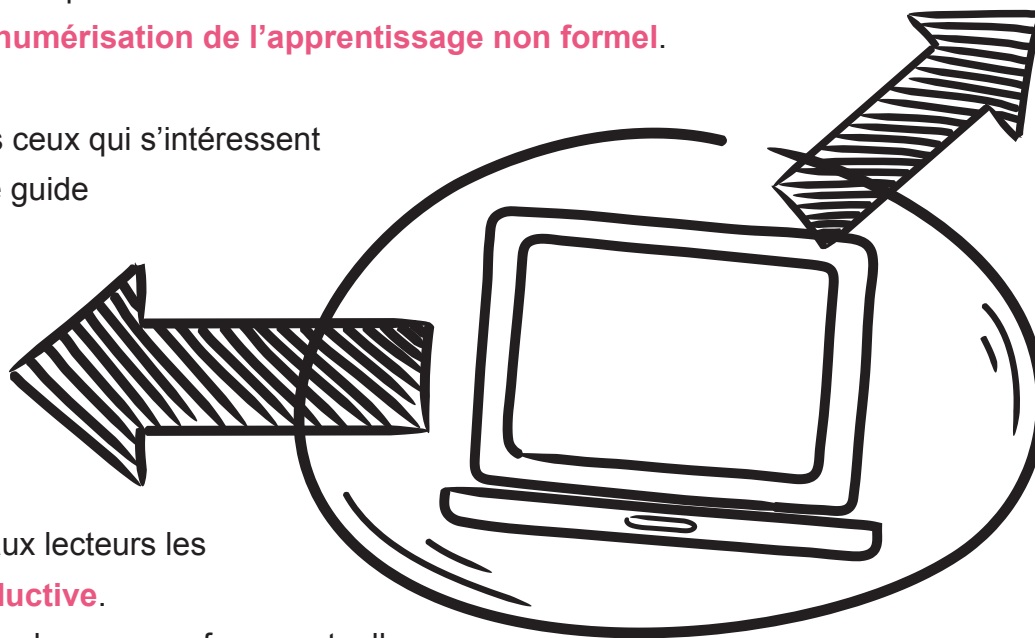
Le projet vise également à fournir des documents accessibles à tous ceux qui s'intéressent à ce sujet et veillera donc à ce que le contenu et la conception de ce guide privilégient **la lisibilité et la présentation inclusive**.

Vue d'ensemble du guide

Après cette introduction, le deuxième chapitre du guide présentera aux lecteurs les **limites de l'éducation traditionnelle à la santé sexuelle et reproductive**.

Il examinera comment elle en est venue à être enseignée dans les écoles sous sa forme actuelle, après quoi le chapitre se penchera sur les conséquences et l'efficacité de ce type d'éducation à la santé sexuelle et reproductive.

Le troisième chapitre s'attachera à définir et à disséquer les composantes de **l'éducation holistique à la santé sexuelle et reproductive**, en tant que contrepoids proverbial aux programmes traditionnels de santé sexuelle et reproductive. Il fournira également des études et des avis d'experts sur la manière dont une approche holistique de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive peut améliorer le bien-être physique, émotionnel et sexuel des jeunes.



Le quatrième chapitre présentera un concept central de notre projet (l'utilisation d'outils numériques dans l'enseignement) et explorera sa complémentarité avec l'éducation à la santé sexuelle et reproductive. Pour faire face à ce phénomène, nous discuterons de la tendance des **jeunes d'aujourd'hui à avoir recours à des outils numériques (tels qu'Internet) pour répondre à leurs demandes en matière de santé sexuelle et reproductive.**

Le cinquième chapitre se compose de cinq sous-chapitres, chacun d'entre eux examinant la **manière dont les outils et les espaces numériques sont utilisés pour améliorer l'éducation à la santé sexuelle et reproductive des jeunes**: pour faciliter le premier contact avec la santé sexuelle et reproductive, pour promouvoir des pratiques sexuelles sûres, pour identifier les relations saines et malsaines, pour connecter les jeunes aux systèmes de soins de santé et pour accroître la visibilité des questions LGBTQI+ et des questions basées sur le genre.

La conclusion résume les principaux points abordés dans le guide et fournit des **recommandations finales sur l'adaptation des pratiques liées à la santé sexuelle et reproductive aux outils/méthodes numériques**, suivies d'une bibliographie que les lecteurs peuvent consulter pour obtenir une liste de références et d'autres documents à lire.



Photo provenant de pexels

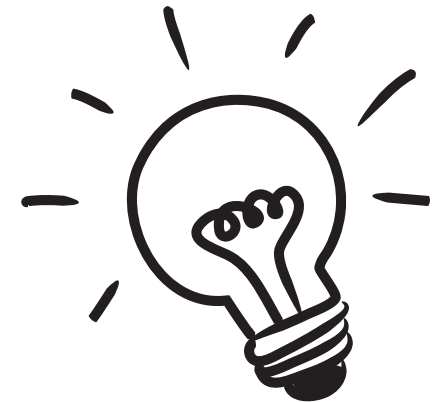


2. Les limites de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive traditionnelle



Contextualiser l'éducation à la santé sexuelle et reproductive traditionnelle

L'éducation à santé sexuelle et reproductive est une approche culturellement pertinente de l'enseignement de la sexualité et des relations, qui fournit des informations précises et réalistes pour responsabiliser les jeunes, améliorer leur santé sexuelle et leur qualité de vie, et s'alignant sur la définition de la santé sexuelle de l'OMS.



Le contenu, les messages et les approches de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive **varient d'un pays à l'autre**. L'éducation à la santé sexuelle et reproductive traditionnelle, à laquelle les jeunes sont exposés à l'école ou dans les institutions publiques ainsi que dans leur famille, est **le reflet des valeurs sociales d'une société**. Celles-ci diffèrent encore considérablement à travers le monde, de sorte que les approches et les sujets inclus dans l'éducation à la santé sexuelle et reproductive sont également différents et ne contiennent pas toujours toutes les informations nécessaires pour satisfaire les besoins d'un apprentissage complet¹³.

Malgré cela, nous sommes conscients de l'importance d'une éducation complète et holistique à la santé sexuelle et reproductive, en particulier en Europe, la plupart des pays européens s'efforçant de fournir des enseignements spécialisés et nécessaires d'une manière adaptée aux jeunes, ce qui n'a pas toujours été le cas.

D'un point de vue historique et global, les programmes d'éducation sexuelle peuvent être regroupés en deux catégories, telles que présentées dans les normes de l'OMS¹⁴:

¹³ Leung et al. 2019

¹⁴ WHO, 2010

Type 1: Programmes traditionnels axés principalement ou exclusivement sur l'abstention de rapports sexuels avant le mariage, connus comme les programmes « Comment dire non ? » ou « Abstinance uniquement ».

Les programmes d'éducation à l'abstinence et à l'abstinence jusqu'au mariage, ancrés dans la religion, promeuvent **l'abstinence totale de tout rapport sexuel extraconjugal**, y compris la masturbation. Ces programmes mettent l'accent sur la virginité et la chasteté, soulignant l'importance d'une relation monogame dans le mariage. Cependant, la contraception y est souvent exclue. Les défenseurs de ces programmes traditionnels affirment qu'enseigner aux élèves l'utilisation de la contraception saperait le message de l'abstinence et **favoriserait un comportement sexuel immoral et nuisible à la santé**, augmentant ainsi les cas de MST et de grossesses non désirées. Les partisans de ces programmes utilisent des stratégies visant à **susciter la peur, la honte et la culpabilité** en ce qui concerne les comportements sexuels et à promouvoir des rôles de genre stéréotypés et des messages religieux.¹⁵

Type 2: Éducation à la santé sexuelle et reproductive complète ou holistique. Ces programmes accordent une attention particulière à la contraception et aux pratiques sexuelles sûres et les placent dans une perspective plus large de croissance et de développement personnel et sexuel.

L'éducation complète à la santé sexuelle et reproductive est une approche de l'éducation sexuelle basée sur l'autonomisation, axée sur la contraception et les pratiques sexuelles sûres. Elle met **l'accent sur les droits de l'homme, l'égalité des genres, l'adéquation culturelle** et l'apprentissage participatif. Elle permet aux élèves d'acquérir les connaissances, les valeurs, les comportements et les compétences nécessaires pour prendre des décisions éclairées en ce qui concerne la santé sexuelle. La recherche soutient la mise en œuvre de ce type d'éducation à la santé sexuelle et reproductive, garantissant que les élèves disposent des connaissances et des compétences nécessaires pour prendre des décisions éclairées et promouvoir la santé sexuelle.

¹⁵ Leung et al., 2019

PERSPECTIVE HISTORIQUE DE L'ÉDUCATION À LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE TRADITIONNELLE



Dans de nombreuses cultures, y compris dans les pays européens, la discussion des questions sexuelles est traditionnellement considérée comme taboue, et les adolescents ne reçoivent aucune information sur les questions liées à la sexualité. L'éducation à la santé sexuelle et reproductive était traditionnellement laissée aux parents de l'enfant, et elle était souvent reportée jusqu'au moment du mariage. Cela dépendait des normes sociales, des valeurs et de la société de l'époque. L'introduction de l'éducation sexuelle en Europe occidentale (dans l'enseignement formel, c'est-à-dire dans les écoles) a largement coïncidé avec **le développement et la grande disponibilité de méthodes de contraception modernes et fiables**, en particulier la pilule contraceptive, et avec la légalisation de l'avortement dans la plupart des pays au cours des années 1970 et 1980. Ce changement a déclenché une « révolution sexuelle » vers les années 1970 et a stimulé le processus d'émancipation des femmes. Les valeurs et les normes liées à la sexualité ont perdu leur caractère extrêmement tabou et ont stimulé la formalisation d'une nouvelle phase de la vie connue sous le nom « d'adolescence ». Cette phase de la vie est caractérisée par une plus **grande indépendance vis-à-vis des parents, le début de relations romantiques, un comportement sexuel plus ouvert et la cohabitation sans être marié**, retardant ainsi le mariage et le début de la formation d'une famille.¹⁷



Photo provenant de freepik



¹⁶ Leung et al., 2019

¹⁷ WHO, 2010

L'apparition de l'épidémie de VIH/SIDA dans les années 1980 a introduit un risque beaucoup plus grave qui a conduit à une **intensification des efforts de prévention**. D'autres facteurs ont également contribué à mettre davantage l'accent sur la sexualité et la santé sexuelle des adolescents. Des sujets comme **les abus sexuels et la violence**, traditionnellement tabous et qui avaient tendance à être dissimulés, sont apparus au grand jour et ont suscité une indignation morale et des appels à des mesures préventives. De même, la « **sexualisation** » **des médias et du monde de la publicité** a été de plus en plus perçue comme influençant négativement les perceptions de la sexualité des jeunes, nécessitant ainsi une certaine forme d'action compensatrice.¹⁸ Tous ces changements sociaux fondamentaux ont nécessité de nouvelles réponses de la part de la société, de nouveaux types de services de soins de santé et de nouveaux efforts d'information et d'éducation. Ces nouveaux points de vue (en particulier les perceptions des droits de l'homme) en ce qui concerne les droits (sexuels) et les rôles de ce groupe d'âge intermédiaire dans la société ont augmenté la nécessité de bénéficier d'une éducation sexuelle. Les premières versions de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive visaient à enseigner aux jeunes comment éviter certains « maux » physiques et sociaux. C'est pourquoi, dans le passé, l'éducation à la santé sexuelle et reproductive était **uniquement basée sur la prévention des maladies sexuellement transmissibles** (en particulier lors des épidémies de ces maladies, qui pouvaient avoir des conséquences considérables, non seulement pour le patient, mais aussi pour ses enfants), **et des grossesses chez les adolescentes**.

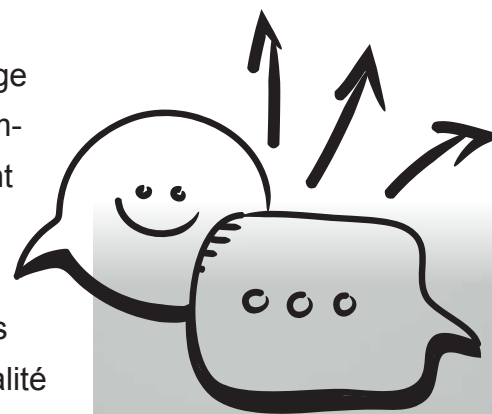


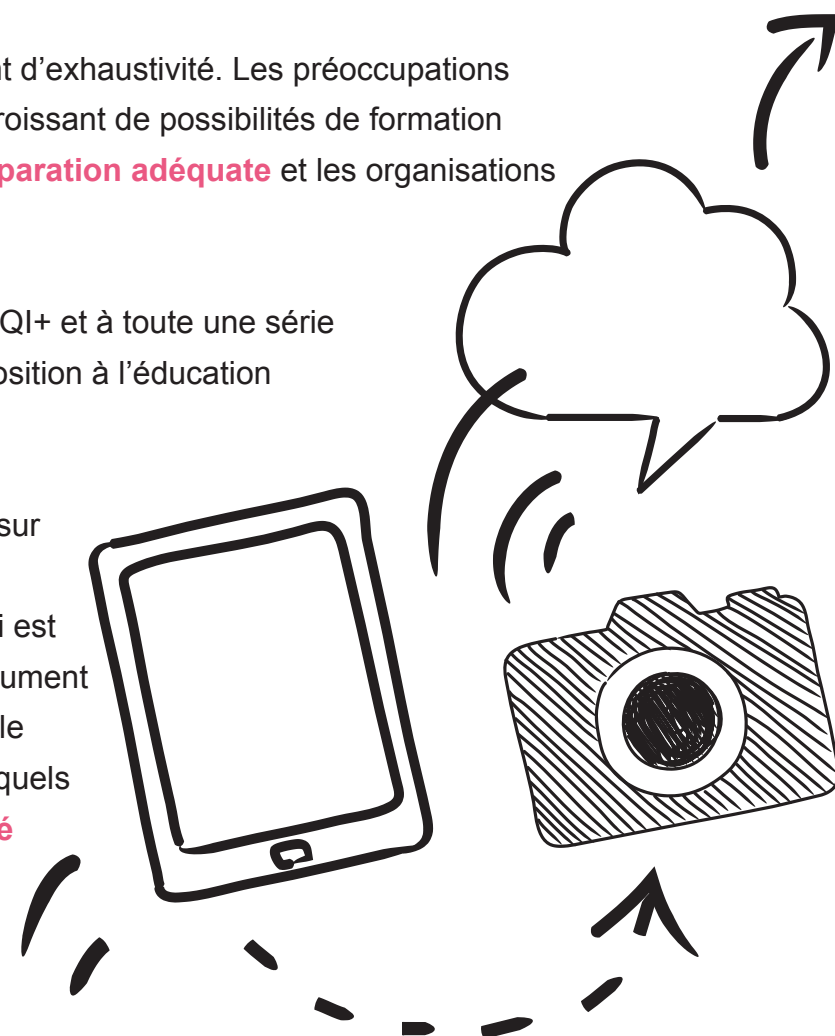
Photo provenant de pexels

¹⁸ WHO, 2010

Dans un document de 1981 sur l'éducation à la santé sexuelle et reproductive dans les années 1970 et 1980¹⁹, les problèmes suivants ont été mis en évidence :

- Les gens pensaient que l'éducation à la santé sexuelle et reproductive **sapait l'autorité parentale, détruisait la famille et stimulait les comportements sexuels**
- Les cours de santé sexuelle et reproductive étaient courants, mais manquaient d'exhaustivité. Les préoccupations relatives à la formation des enseignants restaient considérables. Malgré le nombre croissant de possibilités de formation disponibles chaque année, **la plupart des enseignants ne recevaient pas une préparation adéquate** et les organisations ne plaçaient pas l'éducation sexuelle parmi leurs priorités
- L'opposition à l'avortement, aux droits des membres de la communauté LGBTQI+ et à toute une série d'autres questions a été regroupée sous l'appellation de **lutte « pro-famille »**. L'opposition à l'éducation sexuelle a tiré une grande partie de sa force de ce contexte plus large.

En général, l'éducation à la santé sexuelle et reproductive se concentrait davantage sur la prévention (par exemple, des grossesses chez les adolescentes et des maladies sexuellement transmissibles) que sur la promotion de la santé ou du bien-être, ce qui est l'objectif de l'éducation holistique à la santé sexuelle et reproductive. Bien que le document ait été créé il y a 40 ans et que la situation s'améliore dans l'ensemble, ce n'est pas le cas partout dans le monde. Ce document témoigne de problèmes très similaires auxquels certains pays sont encore confrontés aujourd'hui, les **directives en matière de santé sexuelle et reproductive n'étant toujours pas respectées dans tous les pays européens**.²⁰



¹⁹ WHO, 2010

²⁰ UNESCO, 2018

ÉDUCATION À LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DANS LES ÉCOLES EUROPÉENNES



En Europe, l'éducation à la santé sexuelle et reproductive fait partie du programme scolaire depuis plus d'un demi-siècle, soit plus longtemps que dans n'importe quelle autre partie du monde. Officiellement, elle tire son origine en Suède, lorsque la matière a été rendue obligatoire dans toutes les écoles en 1955. Dans la pratique, il a fallu de nombreuses années pour intégrer le sujet dans les programmes scolaires, car l'élaboration de lignes directrices, de manuels et d'autres supports pédagogiques, ainsi que la formation des enseignants, ont pris pas mal d'années.²¹

Dans les années 1970 et 1980, l'éducation sexuelle a été introduite dans les pays d'Europe occidentale, notamment en Allemagne, en Autriche, aux Pays-Bas et en Suisse. Au cours des dernières décennies du XXe siècle, elle a ensuite fait son apparition en France, au Royaume-Uni et dans quelques autres pays d'Europe occidentale. Le Portugal et l'Espagne ont suivi le mouvement, et l'Irlande a même rendu cette matière obligatoire en 2003. Ce n'est que dans quelques pays européens, en particulier en Europe du Sud, que l'éducation sexuelle n'a pas encore été rendue obligatoire ou n'a pas du tout été introduite dans les écoles. En Europe centrale et orientale, la majorité des pays ont commencé à dispenser une éducation à la santé sexuelle et reproductive 20 à 30 ans après l'Europe occidentale. Auparavant, les objectifs principaux de ces programmes étaient de préparer les gens au mariage et à la vie de famille tout en rejetant le désir des jeunes de s'engager dans des relations amoureuses et dans des activités sexuelles avant le mariage.²²

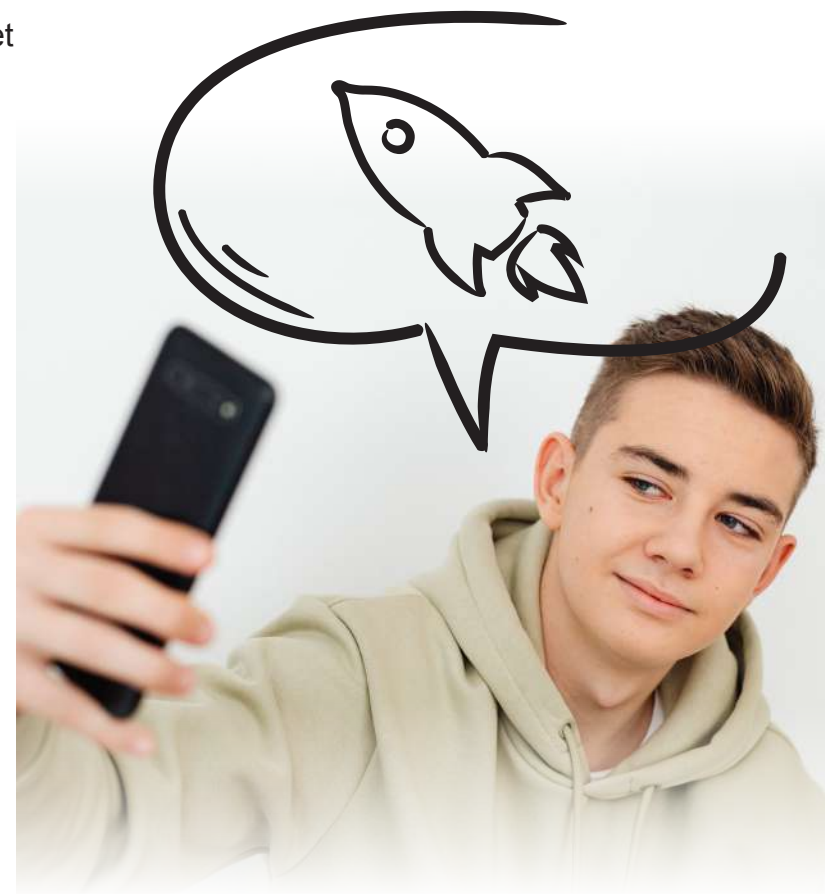


Photo provenant de pexels

²¹ European Expert Group on Sexuality Education, 2016

²² Picken, 2021

LIMITES

Le fait est que les approches et les programmes d'éducation à la santé sexuelle et reproductive traditionnels varient en fonction des valeurs sociales, morales, éthiques et religieuses d'une communauté. Cependant, nous pouvons mettre en évidence certaines limites clés de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive traditionnelle:

- Une **approche négative de la sexualité et des questions de santé sexuelle**, par opposition à la positivité sexuelle
- Un manque d'attention en ce qui concerne les **aspects émotionnels de la santé sexuelle et reproductive**: le plaisir est l'une des composantes clés des relations saines et du bien-être sexuel et émotionnel
- **L'hétéronormativité**: de nombreux programmes traditionnels d'éducation à la santé sexuelle et reproductive considèrent l'hétérosexualité comme la norme et ne tiennent pas compte des besoins et des expériences des membres de la communauté LGBTQI+, ce qui peut entraîner des sentiments d'exclusion, de stigmatisation et d'incompréhension chez les élèves appartenant à cette communauté
- **Les stéréotypes et les rôles de genre** (notions dépassées de masculinité, de féminité et comportements associés) ainsi que l'incapacité à aborder le consentement et les limites personnelles sont des conséquences de l'inégalité de genre en matière de santé sexuelle et reproductive.



Photo provenant de pexels

Influence de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive traditionnelle sur les jeunes dans l'UE

L'éducation à la santé sexuelle et reproductive, qu'elle soit traditionnelle ou complète/holistique, revêt une extrême importance en raison de son potentiel à aborder une série de questions cruciales liées à la sexualité. Même l'éducation à la santé sexuelle et reproductive traditionnelle, bien que de portée plus limitée, joue un rôle essentiel dans la promotion de prises de décisions éclairées et dans la réduction des risques liés à l'activité sexuelle.

L'éducation à la santé sexuelle et reproductive traditionnelle fournit **des informations fondamentales sur l'anatomie de l'être humain, la reproduction et les changements physiques qui se produisent pendant la puberté**. Ces connaissances sont cruciales pour que les jeunes comprennent leur corps et les processus naturels qu'ils vivent. Elle fournit aux jeunes des informations essentielles sur les méthodes de contraception et les risques associés aux rapports sexuels non protégés, aide à prévenir les grossesses non désirées et la transmission d'infections sexuellement transmissibles (IST). En Europe et dans le monde, des études font état de l'augmentation de l'utilisation du préservatif²⁴, de la prévalence de la contraception, qui est passée de 55% en 1990 à 63% en 2010, et de la diminution des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, qui sont passés²⁵ de 15% en 1990 à 12% en 2010, bien que le rythme de ces évolutions varie d'un pays à l'autre.

²⁴ Alkema et al., 2013

²⁵ UNESCO, 2018

Introduire le concept de santé sexuelle et reproductive de manière contrôlée peut contribuer à réduire la stigmatisation liée à la discussion des questions liées à la sexualité. Cela peut créer une atmosphère plus ouverte pour que les jeunes demandent des conseils et un soutien en cas de besoin. Fournir aux jeunes des connaissances de base sur leur corps et leur santé sexuelle leur permet de faire des choix éclairés. Cela leur permet également d'assumer la responsabilité de leurs actions et de leur santé. Il existe des preuves solides qui montrent que **les programmes d'éducation sexuelle n'ont pas eu d'effets négatifs**. En effet, **ils n'ont pas accéléré l'apparition de comportements sexuels ou augmenté leur nombre**.²⁵

Les initiatives liées à la santé sexuelle et reproductive en milieu scolaire ont été mises en place en Europe occidentale il y a 50 ans. L'éducation à la santé sexuelle et reproductive est un sujet controversé au sein de l'Union européenne, car il existe un large éventail d'approches en matière d'organisation, de mise en œuvre et de contenu dans les États membres.

Les avis divergent en ce qui concerne les sujets qui devraient être enseignés, le moment où cela devrait être enseigné et le rôle des parents et des écoles. Le tableau ci-dessous montre les sujets couverts par l'éducation sexuelle et reproductive dans différents États membres de l'UE.

²⁴ Alkema et al., 2013

²⁵ UNESCO, 2018

FIGURE 2: WHAT TOPICS DOES SEXUALITY EDUCATION COVER IN EACH EU MEMBER STATE?

Topics covered in sexuality education	Member States
Biological aspects/body awareness/puberty and anatomy	AT BE BG CZ EE FI DE IE LV ES SE PL LU MT SK SI HR CY EL HU IT LT NL HR
Love, marriage, partnerships, family	AT CZ EE DE IE SE PL LU SK HU NL PL BE BG FI LV ES HR
Sexual/domestic abuse and gender-based violence	AT BG CZ BE DK IE NL PT SI LU FR HU FI DE LV ES SE HR
Pregnancy and Birth	AT BE CZ EE FI DE IE ES SE LU SK NL PL PT BG LV HR
Sexual orientation / LGBTI issues	IE SE BE LU DK FR NL PT AT BG CZ FI DE LV ES HR
HIV/AIDs and STIs	AT BE BG CZ FI DE IE ES SE BE LU SK HU LT LV
Contraception	AT BE BG EE FI DE ES SE LU CZ IE LV
Gender roles	AT DE ES SE MT BG CZ FI IE LV
Mutual consent	BG CZ EE BE DK AT FI DE IE ES
Human rights	AT SE LU BG CZ FI DE LV
Online media	CZ FI DK AT BG DE ES SE

Source: This infographic is based on data from Ketting and Ivanova (2018) and from McCracken et al. (2016). Data were supplemented by information from Beaumont et al. (2013) and other national sources.²⁶ Limited data was available for a number of Member States (Croatia, Cyprus, Denmark, France, Greece, Lithuania, Malta, the Netherlands) which were not extensively mapped by existing sources.



Tableau 1. Les thèmes couverts par l'éducation sexuelle dans différents États membres de l'UE.²⁶

²⁶ AEuropean Commission, European Platform for Investing in Children (EPIC). 2020. Sexuality education across the European Union: an overview, <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/5724b7d8-764f-11eb-9ac9-01aa75ed71a1>

Les influences culturelles et religieuses ont joué un rôle crucial dans le développement de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive en Europe, étant donné qu'avant Internet, elles étaient les seules sources d'information disponibles. Dans plusieurs pays européens, comme l'Allemagne et la France, l'Église catholique s'est opposée à l'éducation à la santé sexuelle et reproductive dans les écoles, préférant rendre ces sujets **tabous**. En France, une loi autorisant la contraception a été adoptée en 1967, et l'éducation à la santé sexuelle et reproductive est devenue un sujet important, y compris dans les écoles.

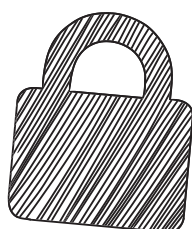


Tableau 2. Évolution des normes internationales depuis 1990.²⁷

Le tableau ci-dessous montre comment les normes internationales ont été établies depuis 1990:



²⁷ European Commission, European Platform for Investing in Children (EPIC). 2020. Sexuality education across the European Union: an overview, <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/5724b7d8-764f-11eb-9ac9-01aa75ed71a1>

Certains **pays religieux et conservateurs ont été plus lents à adopter des approches progressistes en matière d'éducation à la santé sexuelle et reproductive**. Certaines sources suggèrent que la religion peut avoir des conséquences sur l'éducation sexuelle dans certains pays européens, en particulier dans les pays où l'Église catholique a une forte influence, par exemple en Italie. Les familles et les parents estiment que la famille doit assurer l'éducation des jeunes sur ces sujets et craignent que le fait de discuter de sujets sexuels encourage les adolescents à avoir des rapports sexuels de manière précoce. Les pays libéraux, en revanche, se sont mieux adaptés à l'éducation complète à la santé sexuelle et reproductive. Il est préoccupant de constater que, selon une étude réalisée en 2018, **seuls 11 des 22 pays membres du Conseil de l'Europe disposent d'un enseignement obligatoire en matière de santé sexuelle et reproductive**.

Ces différences peuvent être observées dans la comparaison entre les pays d'Europe du Nord et du Sud. **Les pays nordiques et le Benelux sont considérés comme les pays ayant la meilleure qualité d'éducation à la santé sexuelle et reproductive, tandis que les pays d'Europe de l'Est et du Sud ont des taux de natalité plus élevés chez les adolescentes**. Les données relatives au taux de fécondité (naissances) chez les adolescentes âgées de 15 à 19 ans présentent des différences. Dans le nord de l'UE, les taux sont inférieurs à 20 jeunes femmes sur 1000, tandis que dans l'est et le sud de l'UE, ils sont compris entre 20 et 50, ce qui illustre les disparités et les effets positifs de l'éducation sexuelle complète dans le nord de l'UE.



L'étude publiée dans la base de données PMC a révélé que la présentation des campagnes traditionnelles d'éducation à la santé sexuelle et reproductive est l'un des principaux facteurs de risque d'activité sexuelle non protégée, car elle n'aborde pas des sujets tels que la prévention des MST et les grossesses non désirées. Par conséquent, les programmes traditionnels d'éducation à la santé sexuelle et reproductive peuvent ne pas réussir à prévenir les activités sexuelles à risque. En outre, la **pornographie** (29,3%) **et Internet** (12,4%) ont été identifiés comme les **principales sources d'information que les jeunes consultent dans les pays où l'éducation à la santé sexuelle et reproductive traditionnelle est répandue**. Une éducation à la santé sexuelle et reproductive de mauvaise qualité, un manque de soutien parental et un accès facile aux contenus sexuels sur Internet sont autant de facteurs qui contribuent à un environnement dans lequel les adolescents utilisent de plus en plus la pornographie, conditionnant ainsi leur apprentissage de la sexualité à ce qu'ils voient. Selon l'étude, une éducation complète à la santé sexuelle et reproductive qui va au-delà de la biologie et de la reproduction est essentielle pour s'assurer que les jeunes disposent des informations dont ils ont besoin.

L'analyse d'études²⁹ a donné les résultats du tableau 3 (ci-dessous). Il présente les principaux indicateurs relatifs à la santé sexuelle touchés par divers programmes d'éducation à la santé sexuelle et reproductive, notamment les programmes traditionnels et complets:

	Developing countries (N=29)	United States (N=47)	Other developed countries (N=11)	All countries (N=87)	
Initiation of Sex					
Delayed initiation	6	15	2	23	37%
Had no significant impact	16	17	7	40	63%
Hastened initiation	0	0	0	0	0%
Frequency of Sex					
Decreased frequency	4	6	0	10	31%
Had no significant impact	5	15	1	21	66%
Increased frequency	0	0	1	1	3%
Number of Sexual Partners					
Decreased number	5	11	0	16	44%
Had no significant impact	8	12	0	20	56%
Increased number	0	0	0	0	0%
Use of Condoms					
Increased use	7	14	2	23	40%
Had no significant impact	14	17	4	35	60%
Decreased use	0	0	0	0	0%
Use of contraception					
Increased use	1	4	1	6	40%
Had no significant impact	3	4	1	8	53%
Decreased use	0	1	0	1	7%
Sexual Risk-Taking					
Reduced risk	1	15	0	16	53%
Had no significant impact	3	9	1	13	43%
Increased risk	1	0	0	1	3%

Tableau 3: L'analyse a permis d'identifier un certain nombre de programmes d'éducation sexuelle ayant des effets sur différents comportements sexuels³⁰



En conclusion, tout programme d'éducation à la santé sexuelle et reproductive peut avoir des effets positifs et ne peut être qualifié de « nuisible », même si les informations enseignées sont limitées et restrictives, comme c'est le cas de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive traditionnelle. Toutefois, en raison de l'insuffisance des informations qu'elle fournit, elle doit servir de **tremplin pour une éducation plus complète** à l'avenir. L'éducation à la santé sexuelle et reproductive traditionnelle peut donc jeter les bases pour la compréhension de sujets plus complexes liés à l'orientation sexuelle, à l'identité de genre et à des aspects plus larges de la santé sexuelle.

²⁹ EUNESCO, 2018

³⁰ EUNESCO, 2018

3. Vers une éducation holistique à la santé sexuelle et reproductive



L'éducation holistique à la santé sexuelle et reproductive fournit aux enfants et aux jeunes, filles et garçons, des **informations objectives et scientifiquement correctes sur tous les aspects de la sexualité**. Cette approche holistique vise à activer pleinement tous les aspects de la personnalité de l'apprenant (intellect, émotions, imagination, corps) pour un apprentissage plus efficace et plus complet. Elle ne se limite donc pas à la prévention des risques liés aux rapports sexuels et ne privilégie pas une façon particulière de se comporter (avant, pendant et après ces rapports).

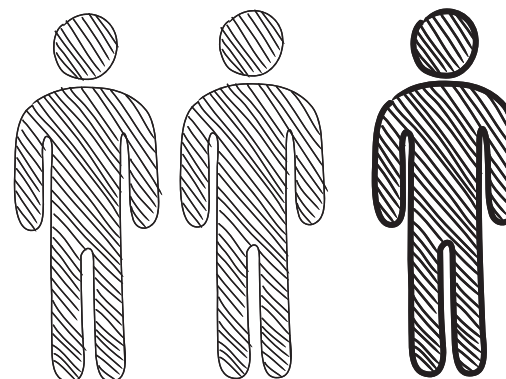
L'apprentissage holistique de la santé sexuelle et reproductive aide les enfants et les jeunes à développer des comportements, des aptitudes et des compétences fondamentales qui leur permettront de prendre des **décisions indépendantes concernant leur sexualité et leurs relations à tous les stades de leur développement**. Il leur fournit les outils dont ils ont besoin pour mener une vie sexuelle et romantique épanouie et responsable. L'objectif général de l'intervention pédagogique holistique en matière de santé sexuelle et reproductive est la croissance de l'être humain en vue de promouvoir son bien-être, ainsi que celui du groupe et de la communauté.

Pour atteindre ce résultat, la méthodologie pédagogique holistique stimule la personne à découvrir et à élaborer ses expériences en revisitant son histoire éducative à l'aide de différents types de langage (musique, dessin, théâtre, etc.), visant **l'intégration de la personne, la recherche de l'unité individuelle et collective**.



Lorsque nous parlons de sexualité, nous nous référons à l'ensemble des phénomènes psychologiques, physiques et comportementaux qui concernent le sexe et contribuent au bien-être général d'une personne. Les premières expériences sexuelles représentent **une empreinte pour la sexualité future**, ce qui constitue une raison supplémentaire de recevoir des informations sur la sexualité dès l'enfance. Le bien-être sexuel fait référence au bien-être physique, émotionnel, mental et social lié à la sexualité. Cela est lié à la possibilité d'avoir des **expériences sexuelles agréables et sûres, exemptes de coercition, de discrimination et de violence**. C'est pourquoi l'éducation à la santé sexuelle et reproductive, outre les éléments fondamentaux liés spécifiquement à l'acte sexuel, doit aborder des questions essentielles telles que **l'égalité de genre, le droit au plaisir sexuel et la liberté sexuelle**. L'égalité de genre n'est pas seulement un droit humain fondamental, mais une base nécessaire pour un monde pacifique, prospère et durable. Le droit au plaisir sexuel est désormais reconnu comme étant étroitement lié aux droits humains fondamentaux.

Pourtant, le plaisir sexuel n'est toujours pas reconnu comme étant un droit humain fondamental et essentiel à la promotion de la santé sexuelle et de la santé et du bien-être en général. Face aux menaces persistantes qui pèsent sur la santé et les droits sexuels, il est absolument nécessaire d'aborder l'importance du **plaisir en tant qu'élément clé de la santé sexuelle et des droits sexuels**. Les expériences de plaisir sexuel sont diverses. Les droits sexuels garantissent que le plaisir est une expérience positive pour toutes les personnes concernées et qu'il n'est pas obtenu en violant les droits et le bien-être d'autrui.



De là découlent d'autres sous-catégories très importantes telles que la santé, la justice sexuelle (c'est-à-dire la nécessité de traiter les préjugés sexuels d'une manière équitable pour tous), l'affectivité, l'estime de soi, l'auto-efficacité, l'identité sexuelle et la relation entre le bien-être et l'image corporelle. Encore une fois, même dans ce cas, la phase de l'adolescence est une phase cruciale. Il s'agit d'une phase au cours de laquelle des comportements susceptibles d'influencer positivement ou négativement le bien-être sexuel des jeunes se mettent en place.

L'éducation à la santé sexuelle et reproductive est essentielle pour prévenir et combattre les abus, la violence sexuelle et l'exploitation sexuelle, car elle constitue un contexte idéal pour sensibiliser les jeunes à la question de la santé et des droits sexuels et reproductifs.

Il est important de comprendre, en tant que société, qu'au-delà de l'acte sexuel proprement dit, le sexe implique des émotions et des sensations qu'il est important d'apprendre à connaître et à gérer.

Le développement de la conscience et du contrôle des émotions nécessite une éducation et une pratique constantes qui commencent dès l'enfance et se poursuivent à toutes les étapes de la vie.

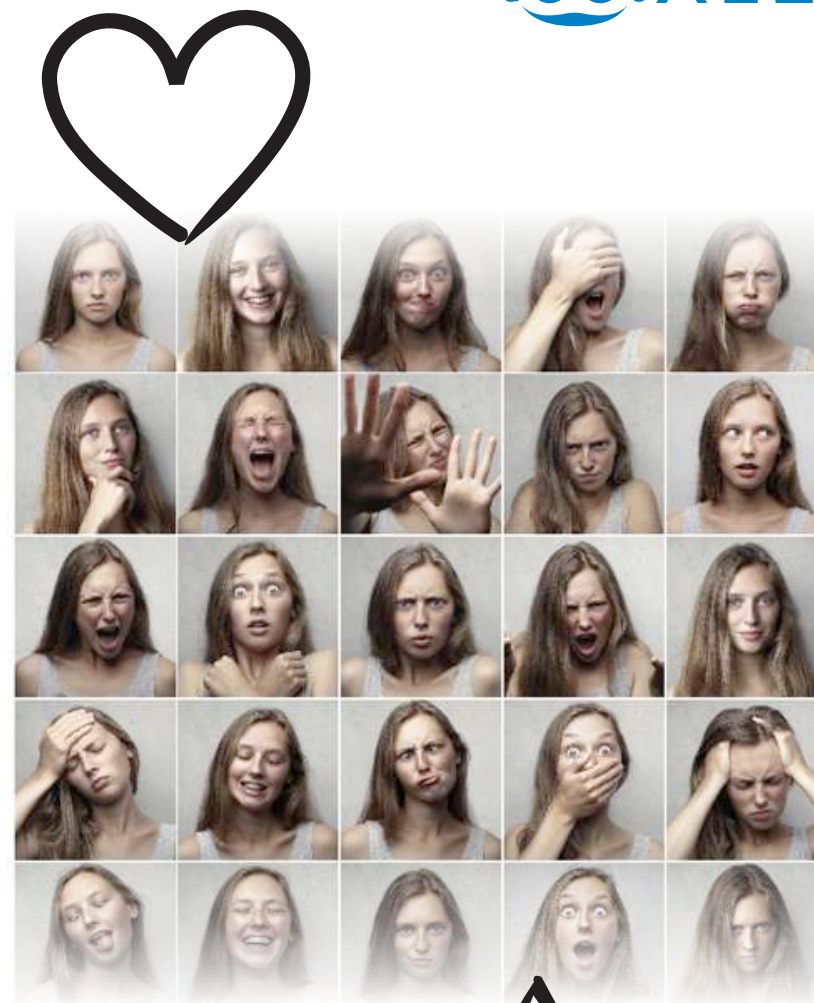


Photo provenant de pexels



« Les personnes compétentes sur le plan émotionnel, celles qui savent contrôler leurs propres sentiments, lire ceux des autres et les traiter efficacement, se retrouvent avantagées dans tous les domaines de la vie »: voici une phrase de Daniel Goleman qui souligne l'importance de l'éducation sexuelle holistique, car la gestion des émotions fait partie de la sexualité et est un élément fondamental de notre vie.

L'éducation émotionnelle permet de comprendre que les émotions ont toujours une raison d'être. Les émotions nous avertissent que quelque chose dans notre vie quotidienne, dans les environnements que nous fréquentons et dans nos relations interpersonnelles, ne se passe pas normalement.

La première étape pour que les jeunes comprennent la relation entre les émotions et la sexualité est le développement d'une conscience personnelle: en reconnaissant leurs sentiments, ils peuvent mieux comprendre comment ces émotions peuvent être liées au sujet de l'éducation sexuelle. La conscience de soi doit également expliquer comment nous réagissons physiquement, psychologiquement et cognitivement aux événements de la vie quotidienne. Les personnes qui jouissent d'un bon équilibre émotionnel seront donc certainement en mesure de « lire » leurs émotions correctement et à temps, ce qui leur permettra d'affronter des situations désagréables en toute conscience et avec une plus grande force intérieure. L'éducation émotionnelle destinée aux jeunes aura une nature différente de celle destinée aux adultes, mais au-delà de ces considérations plutôt évidentes, dans de telles disciplines, suivre une approche personnalisée est fondamental.



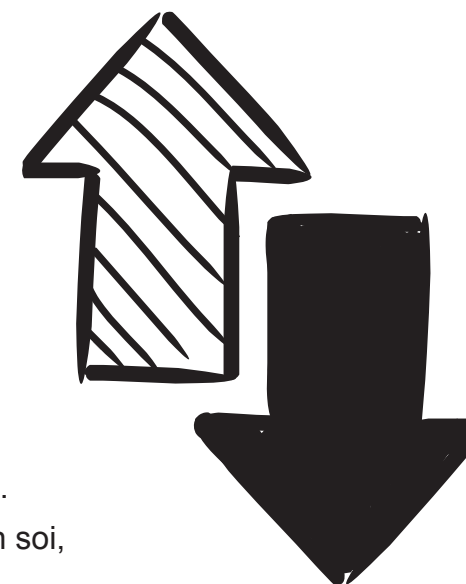
Photo provenant de pexels

En outre, il est essentiel d'aborder la question du **consentement** au sein d'une relation et d'une relation sexuelle. Il est nécessaire de fournir aux jeunes une définition claire et explicite de ce qu'est le consentement afin de comprendre et de prévenir les épisodes de violence et l'inconfort. Le consentement sexuel signifie que chaque personne accepte volontairement de participer à un rapport sexuel. **Se taire ou ne pas dire « non » n'est pas synonyme de consentement.**

L'absence d'opposition, de résistance ou de vêtements n'est pas synonyme de consentement. Pourquoi le consentement, bien qu'il semble être un concept si simple, est-il constamment au centre de la controverse ? La limite semble claire: oui ou non. Même pour les personnes qui sont en couple depuis longtemps, nous continuons à parler du consentement, car elles peuvent se trouver face à **des situations ambiguës**, qui peuvent parfois ne pas être comprises.

Parler du consentement, c'est d'abord prendre conscience de la valeur de sa propre personne et du droit de choisir pour soi-même. L'éducation sexuelle holistique consiste **à enseigner le droit de dire non, de fixer des limites, de connaître ses limites et de ne pas se laisser persuader de faire quelque chose qui nous met mal à l'aise.**

Dire non c'est bien et intelligent, et ce n'est pas un manque de respect envers ceux qui nous entourent. Nous devons apprendre à dire non, à exiger que ce non soit respecté et à respecter le « non » des autres. Grâce à l'éducation sexuelle holistique, vous connaissez vos droits et apprenez à respecter ceux des autres, à protéger votre santé et à adopter une attitude positive à l'égard de la sexualité et de vos relations avec les autres. Cela vous permet également d'acquérir des compétences utiles dans votre vie quotidienne, comme la confiance en soi, l'esprit critique et la capacité à prendre des décisions éclairées.





Il est essentiel de comprendre qu'il existe de nombreux facteurs susceptibles d'influencer nos sentiments, mais aussi qu'il existe de nombreux outils que nous pouvons utiliser pour contrôler ces sentiments. Savoir d'où vient, par exemple, un sentiment de tristesse nous donne la possibilité de le tempérer. Connaître la cause de certaines émotions ne signifie pas les éliminer, mais savoir comment les gérer. En percevant les obstacles émotionnels de cette manière, **l'empathie, le respect et le consentement deviennent les fondements de nos relations, car nous comprenons que les réactions** et les comportements des personnes qui nous entourent peuvent être influencés par leur état interne et non par la situation extérieure.

De plus, les hormones peuvent influencer les émotions et les sentiments sexuels pendant la puberté. Cependant, il n'est pas tout à fait correct de supposer que les hormones sont intrinsèquement liées aux émotions, car le processus est beaucoup plus élaboré que « telle hormone cause telle émotion ». Un déclencheur spécifique peut nous faire ressentir une émotion. Par exemple, voir un marchand de glaces peut déclencher un certain nombre d'émotions: vous pouvez ressentir de la joie en vous rappelant à quel point vous aimez les glaces, vous pouvez avoir envie de glace, vous pouvez même être jaloux que d'autres personnes achètent des glaces et pas vous.

Définir l'éducation à la santé sexuelle et reproductive holistique

Le holisme trouve ses origines étymologiques dans le mot grec « holos » qui signifie « l'ensemble, le tout ».

L'adjectif « **holistique** » fait donc référence à une approche, une théorie ou une thérapie qui considère chaque organisme ou système comme un tout et pas seulement comme composé de parties individuelles. Dans le contexte de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive, cela signifie adopter **une approche à 360 degrés** qui prend en considération tous les aspects qui composent la santé sexuelle et relationnelle.

L'éducation sexuelle holistique comprend donc des éléments théoriques/scientifiques tels que la physiologie de notre corps, la reproduction, la propagation des maladies et la prévention, mais aussi la partie affective et émotionnelle de la sexualité, qui peut être définie comme étant le bien-être sexuel, et qui est liée aux émotions et aux sentiments.

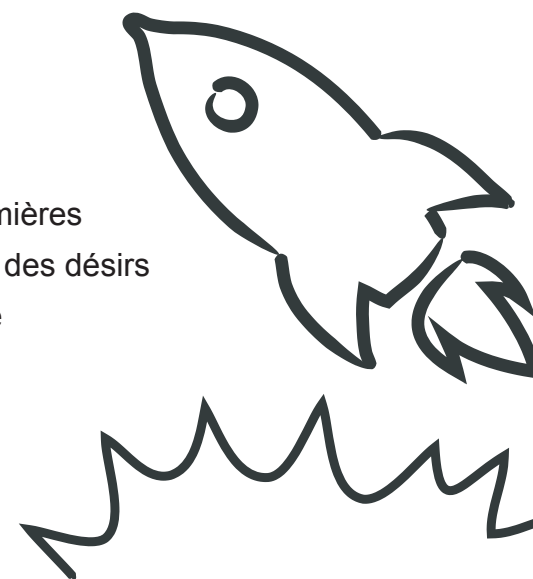
Comment l'approche « holistique » peut-elle améliorer la santé sexuelle et reproductive des jeunes?

Parler de sexualité crée de la gêne car, au fil du temps, la culture nous a amenés à la considérer comme un vice, comme quelque chose de « **sale** » et de **transgressif**. Une grande partie de cette vision déformée de la sexualité peut être attribuée à la religion, qui a toujours régi les comportements moraux, y compris les comportements sexuels. Au nom de l'éthique et de la morale, des restrictions sexuelles, qui n'ont toutefois pas abouti au résultat escompté, ont été imposées. Peu à peu, nous évoluons. Notre société se rend compte que la sexualité, élément important de notre vie, doit également faire l'objet d'un enseignement et d'un apprentissage. L'approche holistique de l'éducation sexuelle est une approche qui vise à analyser le sujet sous toutes ses coutures et pas seulement d'un point de vue théorique.



Par exemple, dès l'enfance, nous commençons à remarquer la différence entre les garçons et les filles. Dans cette phase, l'éducation sexuelle sert à expliquer à l'enfant ce qu'il peut et ne peut pas faire, en particulier en public, et à fixer les limites des contacts physiques. Au fur et à mesure que l'enfant grandit, il passe par la phase de questionnement sur le « pourquoi » d'une chose. S'il s'agit de questions relatives à la sexualité, il est important que les parents apportent une réponse fondée à leur enfant plutôt que de refuser de lui répondre et de lui donner l'impression que la sexualité est un sujet tabou. L'école primaire permet à l'enfant d'en apprendre davantage sur la procréation et sur ce que sont les rapports sexuels. Il **est essentiel de préparer les enfants aux changements et transformations qui les attendent à la puberté** pour éviter que cet événement ne soit traumatisant.

L'adolescence est la période la plus critique du développement d'un individu d'un point de vue sexuel: les premières pulsions se font sentir et le corps subit des changements continus. Il convient d'expliquer aux enfants qu'avoir des désirs sexuels est quelque chose de normal, et que le sexe ne consiste pas seulement à avoir des enfants, mais que cela peut être un moyen d'exprimer ses sentiments. Il est important que les adolescents puissent vivre leurs premières expériences en toute sécurité, en étant préparés aux risques qu'ils courent s'ils n'utilisent pas de méthodes contraceptives. Il n'est pas facile de communiquer avec les enfants pendant la puberté: ils ont tendance à ne pas écouter et à se rebeller à tout prix. C'est pourquoi nous devons établir un **dialogue mature, ouvert et sans jugement** si nous voulons avoir une chance de relayer un message holistique.



L'éducation sexuelle est un voyage qui ne s'arrête jamais, même à l'âge adulte. Enrichir ses connaissances sur le sexe et le corps est le seul moyen d'avoir des relations sexuelles conscientes et satisfaisantes, qui vont au-delà du simple geste mécanique. L'éducation holistique dans le domaine de la sexualité, comme dans d'autres domaines, est un véritable changement de paradigme qui nous permet de voir la réalité avec des yeux différents. En effet, la réalité change en fonction des « lunettes » que nous portons, c'est-à-dire du point de vue que nous adoptons et des perceptions qui nous parviennent. Changer le paradigme signifie changer la façon de concevoir la réalité, le monde ou la vie elle-même. Les connotations simples et claires que nous pouvons donner au terme « holisme » sont celles d'une loi naturelle selon laquelle le tout est plus grand que la somme des parties, où les systèmes complexes naissent des systèmes simples et qui est une façon globale de voir la réalité.

Grâce **à cette prise de conscience, il est important de laisser dans le passé une science qui dépeint la réalité comme une agglomération de différents composants**, c'est-à-dire la science qui est actuellement étudiée dans les écoles, où une « partie » est considérée comme un élément central. Il est temps de donner de l'espace à la santé sexuelle et reproductive holistique et de **prendre en compte chaque partie avec sa fonction distincte et non comme un ensemble**, au même niveau d'importance et avec le même droit d'être expliquée et apprise par les jeunes. Ce changement nous permet de revenir à une science éthique et à une vision plus large dans laquelle les êtres humains protègent et ne détruisent pas les ressources.

L'éducation holistique a l'honneur et le fardeau de promouvoir la compréhension de la personne dans son ensemble en considérant sa **dimension sociale, physique, biologique, psychique, émotionnelle et spirituelle** selon une perspective d'intégration et d'interdépendance. Il s'agit d'une fusion entre la théorie et la pratique, un état d'équilibre entre le présent, le passé et le futur en intégrant les connaissances afin qu'il y ait une formation de personnes entières et unifiées qui vivent dans un monde unique et complet.

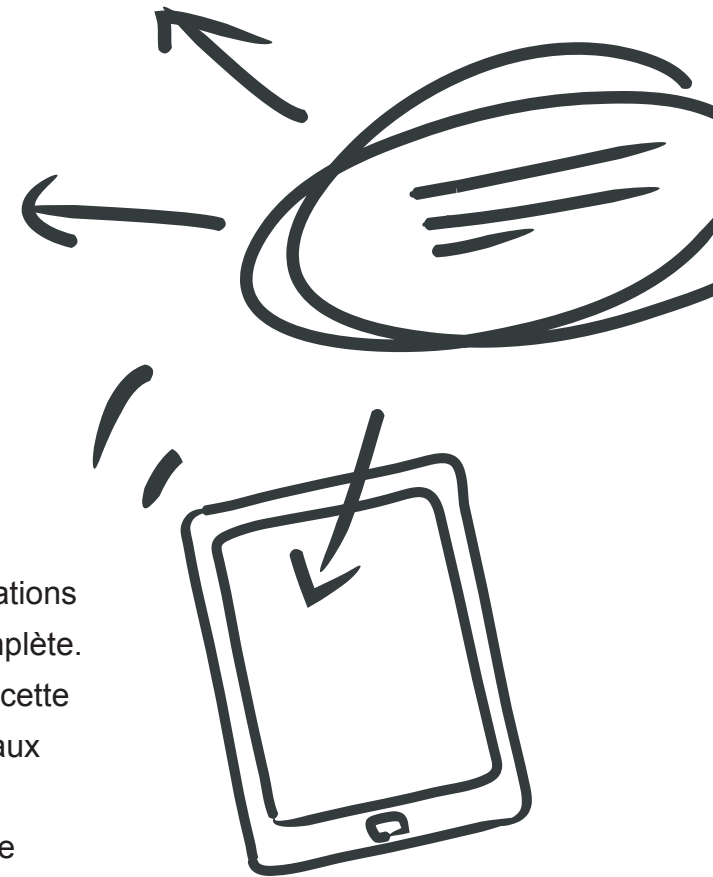
4. L'éducation à la santé sexuelle et reproductive et la technologie: une combinaison parfaite ?



À une époque caractérisée par des progrès technologiques rapides, l'intégration de la technologie dans l'éducation à la santé sexuelle et reproductive offre **un moyen puissant de mettre les jeunes en contact avec les systèmes de soins de santé.**

Voici deux exemples parmi tant d'autres où la technologie peut être bénéfique dans ce domaine:

- **Services de télémédecine:** les progrès technologiques rapides ont rendu les services de télémédecine facilement accessibles aux jeunes. Grâce à des consultations virtuelles via des appels vidéo ou des plateformes de messagerie, les jeunes peuvent obtenir des conseils et des informations sur la santé sexuelle et reproductive auprès de professionnels de la santé. Les jeunes disposent ainsi d'un moyen pratique et privé d'accéder aux services liés à la santé sexuelle et reproductive, normalisant ainsi la recherche de soins de santé dans le confort de leur propre espace.
- **Applications mobiles pour l'éducation à la santé sexuelle et reproductive:** des applications mobiles sur mesure fournissent aux jeunes une éducation à la santé sexuelle et reproductive complète. Par exemple, les jeunes de la communauté LGBTQI+ peuvent utiliser des applications axées sur cette communauté pour accéder à des informations sur la santé sexuelle et reproductive et à des réseaux de soutien, garantissant ainsi un espace sûr et anonyme qui répond à leurs besoins spécifiques. Ces applications permettent aux jeunes de prendre des décisions éclairées sur leur santé sexuelle et reproductive de manière pratique et inclusive.



Ce chapitre explore le potentiel transformateur de la technologie comme moyen de fournir une éducation à la santé sexuelle et reproductive complète, en se concentrant sur la **manière dont elle répond aux défis uniques auxquels sont confrontés les jeunes**, en particulier les populations de jeunes sous-représentées, notamment les minorités sexuelles et les jeunes en situation de handicap.

L'ère numérique a fait apparaître une myriade de possibilités de révolutionner l'éducation à la santé sexuelle et reproductive. Les approches traditionnelles de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive ne trouvent souvent pas d'écho auprès des jeunes, ce qui les rend moins efficaces pour transmettre des informations vitales. Cependant, la technologie a la capacité d'**impliquer et de responsabiliser** les jeunes d'une manière qui n'était pas possible auparavant.

L'accès à des informations précises et complètes sur la santé sexuelle et reproductive est fondamental pour une prise de décision éclairée. La technologie fournit une plateforme dynamique pour la diffusion de contenus liés à la santé sexuelle et reproductive. Les plateformes en ligne, les applications mobiles et les sites Web spécialisés sont devenus des ressources précieuses, fournissant des supports interactifs et attrayants adaptés aux différents besoins des jeunes. Le contenu multimédia (vidéos, animations, quiz et récits personnels) **permet d'améliorer la compréhension et la mémorisation des informations**.

En outre, ces outils numériques permettent des mises à jour en temps réel, garantissant ainsi que les jeunes ont accès aux informations les plus récentes en matière de santé sexuelle et reproductive. Cette adaptabilité est particulièrement cruciale dans ce domaine en constante évolution, où les lignes directrices et les recommandations peuvent changer au fil du temps.



La stigmatisation et les tabous culturels passent souvent les questions liées à la santé sexuelle et reproductive sous silence, empêchant toute discussion ouverte, en particulier parmi les minorités sexuelles. Beaucoup de jeunes craignent la discrimination lorsqu'ils recherchent des informations et des conseils. La technologie répond à ce problème en permettant aux jeunes de participer à des discussions virtuelles, des forums et des groupes de soutien de manière anonyme.

L'anonymat favorise un environnement où les jeunes peuvent poser des questions, partager leurs expériences et accéder à des informations sans être jugés. En outre, ces plateformes peuvent mettre les jeunes en contact avec des pairs qui ont été confrontés à des situations similaires, créant ainsi une communauté de soutien qui transcende les frontières géographiques.

La technologie facilite l'inclusion

Les jeunes en situation de handicap rencontrent souvent des obstacles pour accéder à l'éducation à la santé sexuelle et reproductive. Cependant, la technologie offre **des solutions personnalisées qui répondent à différents besoins d'apprentissage.** Les technologies adaptatives présentent le contenu sous différents formats en proposant des modalités audio, visuelles ou tactiles, ce qui permet aux jeunes en situation de handicap de s'impliquer efficacement.

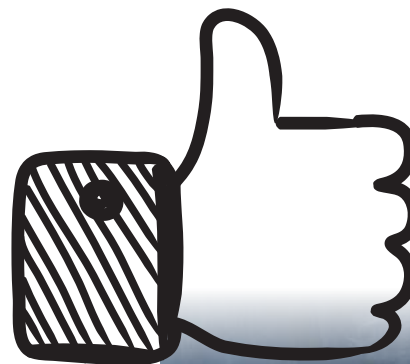


Photo provenant de pexels





Dans le domaine de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive, l'inclusion est primordiale. Chaque jeune, quelles que soient ses capacités, mérite d'avoir accès à des informations fiables et compréhensibles en ce qui concerne la santé sexuelle et reproductive. Pour atteindre cet objectif, l'intégration des technologies d'assistance est devenue essentielle pour éliminer les obstacles et garantir un accès équitable aux informations et aux ressources en matière de santé sexuelle et reproductive.

Les technologies d'assistance englobent un large éventail d'appareils et de logiciels conçus pour aider les personnes en situation de handicap dans leur vie quotidienne. Appliquées à l'éducation à la santé sexuelle et reproductive, ces technologies peuvent combler les lacunes et rendre les informations vitales accessibles à tous.

Les lecteurs d'écran sont des technologies d'assistance qui convertissent le texte en parole synthétisée, permettant ainsi aux personnes ayant une déficience visuelle d'accéder au contenu écrit. Dans le contexte de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive, les lecteurs d'écran jouent un rôle crucial en veillant à ce que le contenu numérique soit accessible aux jeunes ayant une déficience visuelle. Par exemple, le contenu éducatif numérique sur la santé sexuelle et reproductive comme les sites Web, les articles ou les modules interactifs, peut être rendu compatible avec les lecteurs d'écran. Cela permet de s'assurer que les jeunes malvoyants peuvent consulter les ressources en ligne de manière autonome et accéder aux informations sur la santé sexuelle et reproductive aussi efficacement que leurs camarades voyants.

En outre, les lecteurs d'écran **renforcent la protection de la vie privée** des jeunes à la recherche d'informations sur la santé sexuelle et reproductive. Ils peuvent examiner de manière indépendante des contenus sensibles sans avoir besoin de l'aide d'une autre personne, ce qui préserve leur confidentialité.



Les commandes vocales, une autre facette de la technologie d'assistance, permettent aux personnes ayant une déficience motrice de contrôler des appareils et des applications numériques par le biais de commandes vocales. Dans le contexte de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive, cette technologie peut être transformatrice.

Imaginez un jeune dont le contrôle moteur est limité et qui souhaite utiliser une application mobile de santé sexuelle et reproductive. Grâce à la commande vocale, il peut découvrir l'application, accéder à des sections spécifiques et même poser des questions en utilisant uniquement sa voix. Cela lui permet non seulement d'être indépendant, mais aussi de participer activement à son éducation à la santé sexuelle et reproductive selon ses propres termes.

L'intégration des technologies d'assistance a des conséquences considérables sur les jeunes en situation de handicap, en veillant à ce qu'ils ne soient pas oubliés dans les efforts d'éducation à la santé sexuelle et reproductive.

En rendant les ressources numériques accessibles aux jeunes, ces technologies leur permettent également de:

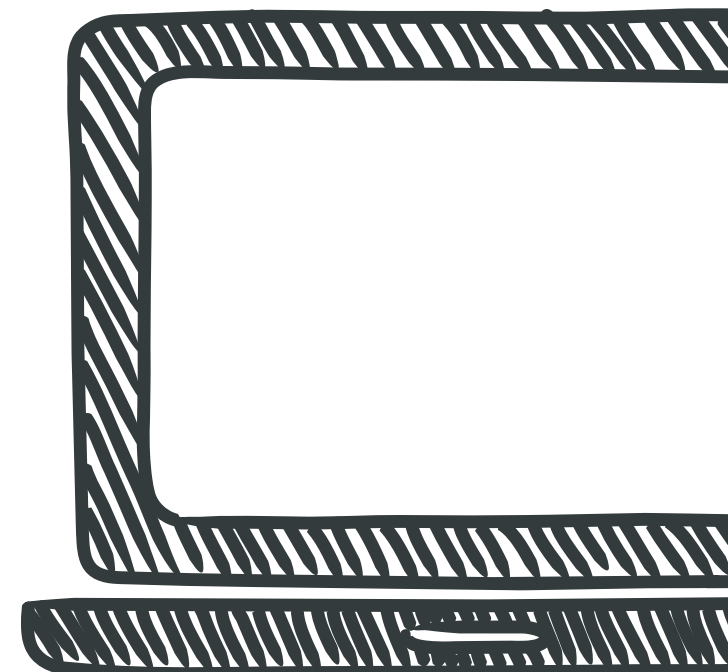
- **Prendre conscience de certaines choses et d'acquérir des connaissances:** les technologies d'assistance permettent aux jeunes en situation de handicap d'accéder à des informations sur la santé sexuelle et reproductive, notamment sur des sujets tels que la santé sexuelle, la contraception et les infections sexuellement transmissibles. Ces connaissances sont essentielles pour que les jeunes prennent des décisions éclairées en ce qui concerne leur propre bien-être sexuel et reproductif

- **Faire des choix éclairés:** armés d'informations accessibles, les jeunes en situation de handicap peuvent participer activement à des discussions concernant leurs choix en matière de santé sexuelle et reproductive. Ils peuvent communiquer leurs préférences, leurs besoins et leurs préoccupations avec confiance aux prestataires de soins de santé, ce qui conduit à des soins plus axés sur la personne
- **Défendre leurs droits:** l'accessibilité dans l'éducation à la santé sexuelle et reproductive donne aux jeunes en situation de handicap les outils nécessaires pour défendre leurs droits et leur accès aux soins de santé. Ils peuvent engager des discussions sur l'importance de fournir des programmes scolaires inclusifs en matière de santé sexuelle et reproductive et sur la nécessité de disposer d'installations de soins de santé accessibles.

Les contraintes géographiques et l'accès limité aux établissements de soins de santé peuvent dissuader les jeunes de recourir aux services essentiels en matière de santé sexuelle et reproductive. La technologie introduit le concept de télémédecine.

La télémédecine permet aux jeunes de consulter des professionnels de la santé à distance par le biais d'appels vidéo, de chatbots ou de plateformes de messagerie. Cette innovation permet non seulement d'améliorer l'accès aux soins de santé, mais aussi de normaliser le fait d'y avoir recours, car les jeunes peuvent prendre contact dans le confort et l'intimité de leur propre espace.

La télémédecine va au-delà des consultations. En effet, elle englobe des services tels que les renouvellements d'ordonnances, les rendez-vous de suivi et même le soutien en matière de santé mentale. Ces services peuvent être particulièrement bénéfiques pour les jeunes qui ne peuvent pas se déplacer facilement ou qui préfèrent la commodité des soins de santé à distance.



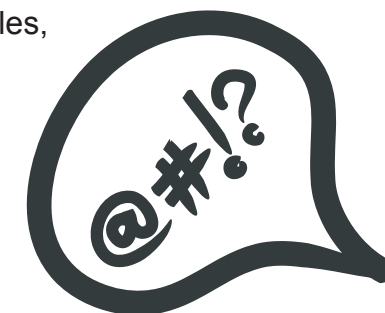
La technologie garantit la confidentialité et la sécurité

L'intégration de la technologie dans l'éducation à la santé sexuelle et reproductive a fait naître des inquiétudes concernant la protection de la vie privée et la sécurité des données. Des mesures robustes de protection des données doivent être mises en place pour garantir la sécurité des utilisateurs. **Les jeunes doivent garder le contrôle de leurs informations personnelles et déterminer le niveau d'anonymat qu'ils préfèrent.** La transparence en matière de collecte et d'utilisation des données est essentielle pour instaurer la confiance entre les utilisateurs et les plateformes technologiques.

En outre, il est impératif d'éduquer les jeunes à la protection de la vie privée en ligne et à une citoyenneté numérique responsable. En ayant les connaissances et les compétences nécessaires pour protéger leurs informations personnelles, ils peuvent s'impliquer en toute sécurité dans le paysage numérique de la santé sexuelle et reproductive.

Nous aimerions mettre en évidence quelques **exemples dans lesquels la citoyenneté numérique et l'éducation à la santé sexuelle et reproductive vont de pair.**

Les plateformes éducatives en matière de santé sexuelle et reproductive proposent souvent des modules interactifs en ligne qui mettent l'accent sur la protection de la vie privée en ligne et la citoyenneté numérique. Ces modules impliquent les jeunes à travers des scénarios et des quiz qui leur apprennent à gérer les paramètres de confidentialité sur les réseaux sociaux, à reconnaître les tentatives d'hameçonnage et à comprendre l'importance d'utiliser des mots de passe forts et uniques. Au fur et à mesure de leur progression dans les modules, ils acquièrent des compétences pratiques pour protéger leurs informations personnelles en ligne.





Par exemple, une plateforme éducative portant sur la santé sexuelle et reproductive peut proposer un module interactif intitulé « Navigation en ligne sécurisée en matière de santé sexuelle et reproductive ». Dans ce module, les jeunes participent à des scénarios et répondent à des quiz qui simulent des situations réelles en ligne. Ils apprennent qu'il est important de mettre en place des contrôles stricts de la confidentialité sur les réseaux sociaux en veillant à ce que seules les personnes de confiance aient accès à leurs informations personnelles. Ils acquièrent également la capacité à identifier les tentatives d'hameçonnage, ce qui les aide à éviter les escroqueries potentiellement dangereuses et les sites Web trompeurs.

Les programmes d'éducation entre pairs dans les écoles et les communautés proposent souvent des séances sur la citoyenneté numérique et la confidentialité en ligne. Des pairs formés guident les discussions sur des sujets tels que le comportement éthique en ligne, le respect des frontières numériques et l'identification et la lutte contre le cyberharcèlement. Ces programmes créent un espace sûr où les jeunes peuvent poser des questions et partager leurs expériences.



Photo provenant de pexels





Certaines ONG actives dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive collaborent avec des jeunes férus de technologie pour **créer un contenu attrayant sur la protection de la vie privée en ligne**. Ces jeunes ambassadeurs numériques créent des vidéos, des articles de blog et des campagnes sur les réseaux sociaux qui trouvent un écho auprès de leurs pairs. Ils partagent leurs propres expériences et offrent des conseils pratiques sur la protection des informations personnelles lors de l'utilisation de plateformes numériques, tout en lançant des campagnes de confidentialité en ligne destinées aux jeunes. Ces campagnes utilisent les réseaux sociaux, des vidéos informatives et des infographies pour sensibiliser les jeunes à l'importance de la protection des informations personnelles en ligne. Elles fournissent également des conseils et des ressources pratiques, comme la manière de régler les paramètres de confidentialité sur les réseaux sociaux les plus populaires ou la manière de reconnaître et de signaler le harcèlement en ligne.

L'intégration de leçons sur la confidentialité en ligne et la citoyenneté numérique responsable dans l'éducation à la santé sexuelle et reproductive permet aux jeunes de naviguer en toute sécurité dans le paysage numérique de la santé sexuelle et reproductive. Ces exemples montrent que l'éducation à la santé sexuelle et reproductive va au-delà des sujets traditionnels et aborde les défis et les opportunités uniques de l'ère numérique en veillant à ce que **les jeunes soient bien préparés à prendre des décisions éclairées sur leur bien-être sexuel et reproductif dans le monde en ligne**.

Facteurs importants à prendre en compte lors de l'utilisation de la technologie dans l'éducation à la santé sexuelle et reproductive

La sécurité sur Internet est une préoccupation majeure lorsqu'il s'agit d'utiliser la technologie dans l'éducation à la santé sexuelle et reproductive, en particulier pour les jeunes. Bien que les plateformes en ligne fournissent des ressources et des informations précieuses, elles exposent également les utilisateurs, en particulier les jeunes vulnérables, à différents risques. Il est essentiel de comprendre et de répondre à ces préoccupations pour créer un environnement en ligne sûr et sécurisé pour l'éducation à la santé sexuelle et reproductive.

Certains phénomènes numériques qui peuvent avoir des conséquences sur la façon dont les jeunes reçoivent une éducation à la santé sexuelle et reproductive :

- **Le cyberharcèlement**

Le cyberharcèlement implique l'utilisation d'outils de communication numériques tels que les réseaux sociaux pour harceler, menacer ou nuire à des individus. Dans le contexte de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive, les jeunes qui recherchent des informations ou participent à des discussions peuvent être victimes de cyberharcèlement si leur identité ou leurs questions sont divulguées. Cela peut les dissuader de demander de l'aide et du soutien en ligne. Les programmes éducatifs devraient fournir aux jeunes des stratégies pour reconnaître et signaler les incidents de cyberharcèlement ainsi que des mécanismes pour traiter ces questions au sein des communautés en ligne liées à la santé sexuelle et reproductive.

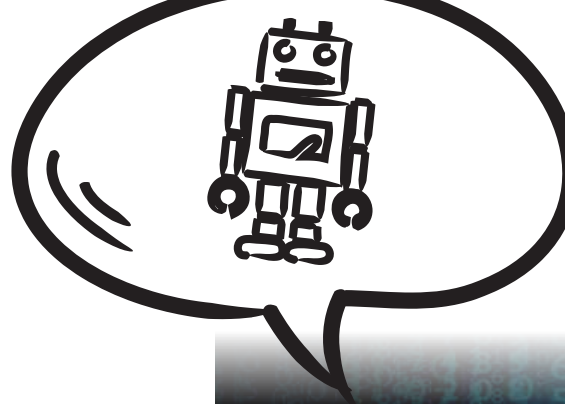


Photo provenant de pixabay

- **Violations de la vie privée**

Le partage d'informations personnelles, intentionnel ou non, peut entraîner des violations de la vie privée. Les jeunes peuvent divulguer en ligne des informations sensibles liées à la santé sexuelle et reproductive, pensant se trouver dans un espace sûr, pour finalement découvrir que leurs informations sont utilisées à mauvais escient ou qu'elles sont exposées.

Il est essentiel de veiller à ce que les plateformes disposent de paramètres de confidentialité robustes et d'informer les utilisateurs sur la manière de protéger leurs informations personnelles.

Les mécanismes de consentement doivent être clairs et transparents, et les utilisateurs doivent avoir la possibilité de rester anonymes s'ils le souhaitent.

- **Pédopiageage et exploitation**

Les jeunes vulnérables, en particulier ceux qui ne sont pas conscients des risques qu'ils encourent en ligne, peuvent être victimes d'individus mal intentionnés. Les prédateurs en ligne peuvent tenter de pédopierger ou d'exploiter les jeunes qui recherchent des informations ou un soutien en matière de santé sexuelle et reproductive. Les programmes éducatifs doivent inclure une sensibilisation à l'exploitation en ligne et des stratégies permettant d'identifier et de signaler les comportements inappropriés ou l'exploitation.

- **Contenu trompeur et dangereux**

Bien qu'Internet soit une source d'information précieuse, il peut également être un terrain propice à la désinformation et aux contenus prédateurs. Les jeunes à la recherche d'une éducation en matière de santé sexuelle et reproductive peuvent être confrontés à des conseils trompeurs ou à des contenus inappropriés ou dangereux. Les plateformes de santé sexuelle et reproductive en ligne doivent donner la priorité aux informations fondées sur des données probantes et fournir aux utilisateurs des ressources leur permettant de vérifier les informations qu'ils trouvent.

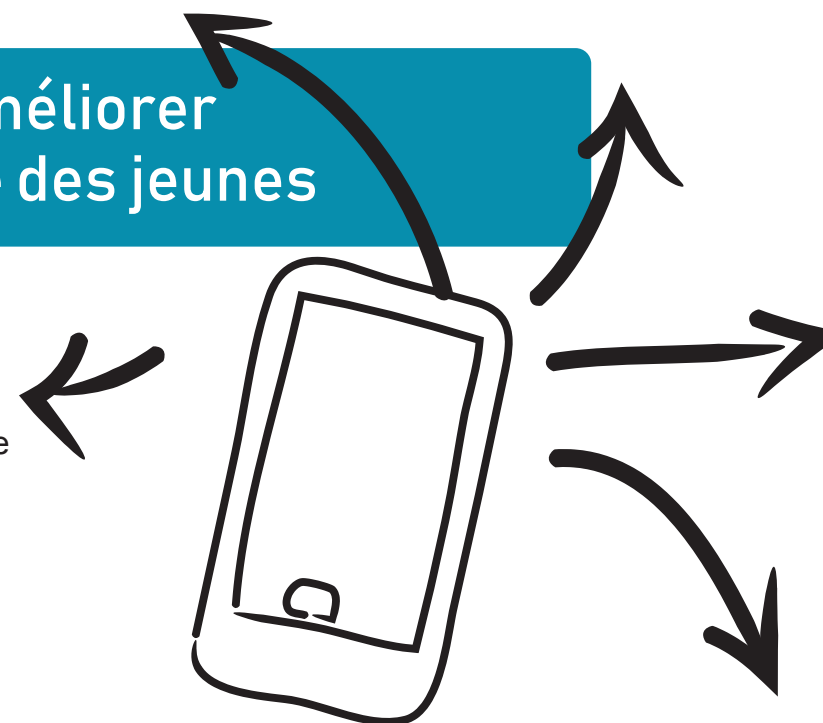


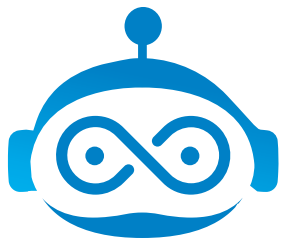
Les programmes éducatifs en ligne et les plateformes de santé sexuelle et reproductive doivent répondre à ces préoccupations de manière globale. Il est essentiel de fournir des ressources permettant de signaler et de traiter les problèmes de sécurité en ligne, d'éduquer les utilisateurs sur les paramètres de confidentialité et les comportements sûrs en ligne, et de promouvoir des interactions respectueuses et éthiques au sein des communautés en ligne.

La fusion de la technologie et de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive est extrêmement prometteuse pour connecter diverses populations de jeunes, notamment les minorités sexuelles et les personnes en situation de handicap, à des systèmes de soins de santé cruciaux. Les outils numériques abordés dans ce chapitre ont le potentiel de permettre aux jeunes de surmonter les obstacles liés **à la stigmatisation, au manque d'accessibilité et à la désinformation.**

5. Cinq façons d'utiliser la technologie pour améliorer l'éducation à la santé sexuelle et reproductive des jeunes

Maintenant que vous avez pris connaissance des facteurs qui ont conduit les jeunes à se tourner vers des outils numériques pour répondre à leurs demandes en matière de santé sexuelle, lisez la suite de ce guide pour découvrir cinq façons dont la technologie peut être utilisée par les formateurs et les professionnels du domaine de la jeunesse pour améliorer l'éducation et les pratiques en matière de santé sexuelle et reproductive.





La technologie comme moyen de faciliter le premier contact avec la santé sexuelle et reproductive



Le premier contact avec la santé sexuelle et reproductive est une étape cruciale dans le développement des jeunes, car il implique l'apprentissage des aspects cognitifs, émotionnels, sociaux, interactifs et physiques de la sexualité. Ces premières expériences influencent considérablement leurs attitudes, leurs comportements et leurs décisions tout au long de leur vie.³¹

Les enfants découvrent la santé sexuelle et reproductive dès le plus jeune âge, car **ces sujets sont étroitement liés à la vie quotidienne**. Les enfants et les adolescents ont le droit d'en apprendre plus sur eux-mêmes et sur le monde qui les entoure d'une manière adaptée à leur âge et à leur développement. Ils ont besoin de cet apprentissage pour leur santé et leur bien-être. Destinées à soutenir les programmes scolaires, les directives mondiales des Nations unies indiquent que l'éducation sexuelle complète doit commencer à l'âge de 5 ans, généralement en même temps que l'éducation formelle. Cependant, l'éducation sexuelle est un processus qui dure toute la vie et qui commence parfois plus tôt, à la maison, avec des personnes de confiance. L'apprentissage est progressif: ce qui est enseigné dès le plus jeune âge est très différent de ce qui est enseigné pendant la puberté et l'adolescence.³²

Comprendre et accepter les différences corporelles les aidera à accepter leurs différences en grandissant. Commencer l'éducation à la santé sexuelle et reproductive tôt, avant la puberté et la formation des habitudes, permet d'aborder des sujets plus complexes au cours de la croissance, ce qui permet aux jeunes de prendre des décisions plus éclairées en ce qui concerne leur santé et leurs droits en matière de sexualité.

La puberté est la période lors de laquelle les enfants s'intéressent encore plus aux sujets liés à la sexualité, car ils observent des changements dans leur corps et leurs sentiments. À l'adolescence, des changements particuliers se produisent, et les décisions prises au cours de cette période affecteront la santé et le bien-être des jeunes pour le reste de leur vie.

³¹ WHO, 2010

³² WHO, 2023

Comprendre le lien entre la technologie et la santé sexuelle et reproductive

La technologie peut jouer un rôle important en facilitant le premier contact des jeunes avec la santé sexuelle et reproductive. Elle offre des moyens innovants de fournir des informations précises, de créer des expériences éducatives attrayantes et de promouvoir un dialogue ouvert.

Les fonctionnalités inhérentes aux outils numériques sont essentielles pour faciliter et susciter les premières interactions entre les jeunes et le contenu lié à la santé sexuelle et reproductive:

- **Anonymat:** la possibilité de poser des questions anonymement, d'obtenir des conseils et d'interagir avec des pairs ou des adultes permet aux jeunes de demander ce qu'ils seraient gênés de demander dans le monde réel et, ainsi, d'essayer d'obtenir les informations souhaitées
- **Interactivité:** les jeunes préfèrent les ressources et les outils numériques où ils peuvent ajouter des commentaires, poser des questions et collaborer avec leurs pairs. De plus, les contenus interactifs tels que les quiz, les vidéos, les animations et les applications sont beaucoup plus intéressants pour les jeunes, ce qui augmente leur implication



Photo provenant de freepik





- **Accessibilité:** l'accès aux smartphones et par conséquent à Internet est très élevé en Europe (seulement 4 % des jeunes Européens n'ont pas accès à Internet), ce qui signifie que les outils et les informations numériques sont accessibles à la grande majorité des jeunes. Ils sont accessibles à tout moment et en tout lieu, ce qui permet d'obtenir des informations rapidement et efficacement lorsque quelqu'un en a besoin
- **Informations mises à jour:** grâce à des sites Web fiables, nous pouvons accéder rapidement et efficacement aux informations les plus récentes ainsi qu'aux sujets liés à la santé sexuelle et reproductive. Comme ce sujet change et évolue rapidement, des différences peuvent être trouvées entre les pays, et les jeunes doivent avoir accès aux informations les plus récentes sur leur pays.

Les jeunes comptent de plus en plus sur Internet pour obtenir des informations. En effet, près de **70%** d'entre eux utilisent des espaces numériques pour obtenir des informations sur le corps, le sexe et les relations³³, et **29%** des jeunes affirment que l'environnement numérique est leur principale source d'information en matière d'éducation sexuelle.

Des sources fiables doivent fournir des informations précises, adaptées à l'âge et sans jugement sur la santé et les droits sexuels. La confidentialité et la sécurité des données doivent être prioritaires pour créer un environnement numérique sûr et fiable. L'inégalité de genre en matière d'accès, d'utilisation et de propriété des technologies numériques dans le monde entier limite leur réalisation équitable. Dans les pays les moins développés, **seulement 54 % des femmes utilisent l'Internet mobile, et elles ont 20% de chances en moins de posséder un smartphone.**³⁴

Il est essentiel de ne pas se contenter des ressources numériques pour avoir un premier contact avec la santé sexuelle et reproductive. En effet, il faut également inclure des ressources hors ligne pour garantir la pleine implication de tous les jeunes.

³³ Thompson, "Nearly 80% of Young People Don't Know What to Trust When Accessing Sex Ed Online"

³⁴ Unesco, 2020

Comment les outils numériques peuvent-ils contribuer au premier contact des jeunes avec la santé sexuelle et reproductive ?



Sources et sites Web en ligne

Des informations sur la santé sexuelle et reproductive peuvent être trouvées de manière approfondie et adaptée à l'âge des jeunes sur des sites Web éducatifs et des plateformes en ligne. Ces sources peuvent fournir des informations sur une variété de sujets. Les jeunes devraient recevoir un aperçu global de la santé sexuelle et reproductive dès le plus jeune âge (au lieu de recevoir des informations spécifiques telles que des informations sur les rapports sexuels protégés, les maladies sexuellement transmissibles et l'anatomie, qui constituent généralement la majeure partie du programme scolaire relatif à la santé sexuelle et reproductive). Ces sources peuvent être utilisées à la maison pour la recherche d'informations ou en classe comme outil d'étude et d'analyse.

Applications éducatives

Les applications mobiles conçues pour la santé sexuelle et reproductive peuvent fournir des expériences d'apprentissage interactives avec des quiz, des vidéos, des animations et des leçons interactives. Cela rend le processus d'apprentissage plus agréable et interactif et aide les individus à mieux comprendre les concepts complexes liés à ce sujet. Des outils numériques similaires impliqueront les jeunes et les aideront à améliorer leurs connaissances et à élargir leurs horizons en matière d'acceptation, de prise de décision et de diversité sociétale. Exemples : applications de suivi des règles³⁵, l'application « Tabu »,³⁶ etc.

Réalité virtuelle et réalité augmentée

Ces outils plongent les jeunes dans des expériences éducatives telles que des découvertes virtuelles de l'appareil reproductif ou des simulations interactives de l'utilisation du préservatif. Une étude a montré qu'une application de réalité augmentée permettant d'apprendre l'anatomie de l'appareil reproducteur améliorerait les connaissances des participants sur les organes reproducteurs. Pour utiliser la réalité virtuelle, vous avez besoin d'un équipement spécifique, tandis que pour utiliser la réalité augmentée vous n'avez besoin que d'un smartphone, ce qui la rend beaucoup plus accessible. Elle permet aux élèves de bénéficier d'un apprentissage en profondeur et plus attrayant.

³⁵ Worsfold et al., 2021

³⁶ Unesco, 2022

³⁷ Baran et al., 2020

Textos et chatbots

Les systèmes de messagerie texte automatisés ou les chatbots peuvent fournir des réponses instantanées aux questions courantes concernant la santé sexuelle et reproductive, offrant ainsi aux jeunes un moyen discret et accessible de rechercher des informations. Les résultats d'une étude portant sur les interventions visant à atteindre les jeunes par l'intermédiaire de textos ont montré que les téléphones mobiles pouvaient être utilisés de différentes manières pour améliorer l'enseignement de la santé sexuelle et reproductive dans le monde entier : envoi d'informations, de conseils et de rappels concernant les soins de santé. L'étude a démontré une acceptabilité et une pertinence solides pour les jeunes du monde entier et a permis d'améliorer les connaissances en matière de santé sexuelle et reproductive, de réduire les rapports sexuels non protégés et d'augmenter le nombre de tests de dépistage.³⁹

Réseaux sociaux et forums en ligne

Les plateformes peuvent fournir aux jeunes des espaces pour discuter de sujets liés à la santé sexuelle et reproductive, partager leurs expériences et poser des questions au sein d'une communauté qui les soutient. Les organisations et les experts peuvent également utiliser ces plateformes pour fournir des informations précises et répondre aux préoccupations des jeunes, ainsi que pour organiser des événements ou des groupes fermés afin d'atteindre des publics ciblés.

Podcasts, vidéos et chaînes YouTube

Ces sources peuvent présenter des informations liées à la santé sexuelle et reproductive dans un format attrayant et auquel les jeunes peuvent s'identifier. Par exemple, l'initiative AMAZE fournit aux adolescents, aux formateurs et aux parents des ressources d'apprentissage vidéo animées et des plans de cours attrayants grâce à des vidéos animées courtes, amusantes et informatives accessibles en ligne. Cette initiative implique 3500 enseignants et environ 700 000 élèves, et permet d'adapter le matériel à différents contextes et pour différents pays.

³⁸ Wang et al., 2022

³⁹ L'Engle et al., 2016

AMÉLIORER LA COMMUNICATION EN MATIÈRE DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE GRÂCE À LA TECHNOLOGIE NUMÉRIQUE

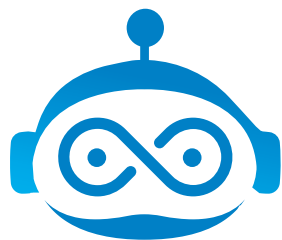


L'environnement numérique fournit de nombreux contenus qui peuvent être utilisés pour initier les jeunes à la santé sexuelle et reproductive, que ce soit à l'école ou à la maison (lors d'une conversation entre les parents et leur enfant). De cette manière, les jeunes peuvent s'informer et se familiariser avec différents sujets à leur propre rythme, tout en ayant un aperçu plus large des questions liées à la santé sexuelle et reproductive qui sont à la fois très importantes et très vastes. Cela ouvre la voie à des **conversations plus ouvertes et plus efficaces**.

Les outils numériques qui facilitent le premier contact avec la santé sexuelle et reproductive constituent des ressources précieuses pour les personnes qui hésitent ou se sentent mal à l'aise à l'idée d'aborder ces sujets en face à face. Ces outils doivent être présentés comme offrant du réconfort et de l'aide en ce qui concerne tout sujet ou sujet connexe, tout en préservant la confidentialité, en réduisant les obstacles et en favorisant un dialogue ouvert.

Indépendamment du grand nombre de possibilités offertes par l'utilisation de la technologie pour initier les élèves aux concepts liés à la santé sexuelle et reproductive, certaines précautions doivent être prises, car le contenu numérique **doit être adapté à l'âge des élèves et être fiable**. Étant donné que le premier contact avec la santé sexuelle et reproductive se fait généralement à la maison ou à l'école, c'est-à-dire dans le monde réel et non dans le monde numérique, il est important d'orienter les jeunes vers la sphère numérique appropriée et de leur apprendre les avantages et les problèmes qu'ils peuvent rencontrer dans le monde numérique.

Il convient de mentionner que l'éducation à la santé sexuelle et reproductive doit être dispensée dans la langue maternelle des personnes concernées lorsqu'il s'agit de la première fois. La plupart du temps, les outils numériques ne sont disponibles que dans quelques-unes des langues les plus parlées, le plus souvent en anglais. Il est donc important de trouver des ressources pertinentes pour les jeunes de votre pays qui soient disponibles dans leur langue maternelle afin de les inclure pleinement.



La technologie comme moyen de promouvoir des pratiques sexuelles sûres



Le terme « **pratiques sexuelles sûres** » désigne tout ce que nous faisons pour réduire notre risque (et celui de nos partenaires) de contracter une infection sexuellement transmissible (IST) . Le fait d'avoir des pratiques sexuelles sûres, par exemple en utilisant des moyens de contraception comme les préservatifs, ne garantit pas qu'un acte sexuel n'aura pas de conséquences. En effet, de nombreuses personnes atteintes d'une IST ne savent pas qu'elles le sont, car elles ne présentent pas de symptômes. De plus, une grossesse non désirée peut survenir même en cas d'utilisation correcte de moyens de contraception.

L'efficacité des pratiques sexuelles sûres chez les jeunes dépend de la qualité et de l'exhaustivité de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive, car elle peut **éclairer et renforcer les décisions des jeunes** en ce qui concerne le fait d'être plus attentifs lorsqu'ils se livrent à des actes sexuels, réduisant ainsi le risque d'infection et de préjudice pour leur bien-être. En outre, une éducation à la santé sexuelle et reproductive complète contribue à dissiper les idées fausses en ce qui concerne les pratiques sexuelles sûres qui dissuadent les jeunes d'être prudents, comme le fait que les pratiques sexuelles sûres suppriment le plaisir de l'acte sexuel.

À la fin du XXe siècle, l'éducation à la santé sexuelle et reproductive axée sur la promotion de pratiques sexuelles sûres est devenue de plus en plus populaire en raison de l'épidémie de sida et d'un besoin croissant de sensibilisation aux dangers des rapports sexuels non protégés. Les parents de l'époque, mal informés et mal équipés pour s'éduquer eux-mêmes, ont compris la nécessité de promouvoir les pratiques sexuelles sûres auprès de leurs enfants. L'épidémie sanitaire a donc servi de catalyseur à la discussion sur la protection du bien-être des jeunes, ce qui a donné lieu à l'introduction de programmes de prévention dans les établissements d'enseignement formel. Cependant, ces programmes se concentraient principalement sur les aspects biomédicaux de la maladie du sida et **prêchaient l'abstinence au lieu de l'utilisation consciente de contraceptifs** comme moyen d'éviter la contagion.

⁴⁰ What's the Difference between 'Safe Sex' and 'Safer Sex'?

Avec le temps, des programmes plus complets ont été élaborés, et le passage d'une approche fondée sur l'abstinence à une **approche sexuellement positive** s'est avéré efficace pour protéger la santé des jeunes. L'importance de se protéger a été mise en lumière. Des préservatifs ont été distribués gratuitement dans beaucoup d'endroits, en particulier dans des lieux fréquentés par les jeunes, par exemple les universités. Les formateurs en santé sexuelle et reproductive ont diffusé des informations sur l'importance **du dépistage précoce des IST**. Des centres de dépistage supplémentaires ont été créés pour permettre au plus grand nombre d'y accéder. De nombreuses organisations, y compris des institutions éducatives et médicales ainsi que divers groupes LGBTQI+, ont travaillé ensemble pour lutter contre l'épidémie de sida et développer des pratiques sexuelles sûres que nous connaissons et appliquons aujourd'hui.

La fin de l'épidémie de sida n'a pas marqué la fin de la nécessité d'enseigner des pratiques sexuelles sûres. En fait, la prévalence des IST en Europe aujourd'hui indique des taux d'infection très alarmants. En 2016, on estimait à 376,4 millions le nombre de nouveaux cas en ce qui concerne les quatre IST soignables les plus courantes dans le monde: la chlamydia, la gonorrhée, la syphilis et la trichomonase. Bien que soignables, ces infections peuvent entraîner la mort du fœtus et du nouveau-né, la stérilité, un risque accru de contracter le VIH, sans parler de leur impact sur le psychisme des individus. L'infection par le papillomavirus en particulier a été associée à plusieurs cancers chez les hommes et les femmes, mais les taux de vaccination restent inférieurs aux recommandations des experts.



Photo provenant de freepik



⁴¹ Francis et al., "Technologies, Strategies and Approaches for Testing Populations at Risk of Sexually Transmitted Infections."

⁴² Francis et al.

⁴³ European Parliament, "EU Countries Should Ensure Universal Access to Sexual and Reproductive Health."

Par rapport à d'autres régions, l'incidence de ces IST soignables représente un fardeau considérable en Europe, la chlamydia étant l'IST la plus fréquemment signalée. En outre, les données montrent que dans certaines sous-populations telles que les jeunes (15 à 24 ans) et les groupes LGBTQI+ marginalisés, le nombre de **cas d'IST bactériennes est disproportionné**⁴².

Bien que le Parlement européen ait publié un rapport soulignant que tous les États membres devraient fournir un **accès universel aux méthodes contraceptives**⁴³, les politiques gouvernementales au sein de l'Union européenne continuent de varier.

Au niveau mondial et européen, ces statistiques ont ouvert des discussions sur la meilleure façon d'atteindre les jeunes populations les plus touchées par les IST. Alors que la technologie fait partie intégrante de la vie des jeunes depuis la majeure partie du XXI^e siècle, ce n'est qu'au cours des dix dernières années que les spécialistes et les législateurs ont commencé à exploiter son potentiel pour faciliter et promouvoir des pratiques sexuelles sûres. Les outils numériques étant accessibles à grande échelle, ils sont considérés comme des outils permettant de diffuser la sensibilisation et la connaissance de manière plus efficace.

Cela a conduit au développement de ce que la recherche appelle des « interventions basées sur la technologie » également connues sous le nom « **d'e-santé** », de « **mHealth** » (**santé mobile**) ou « **d'interventions basées sur les médias numériques** ».

Cette technologie utilise généralement des ordinateurs, des smartphones, des textos et/ou d'autres plateformes Web pour contacter ou atteindre les jeunes en ce qui concerne les pratiques sexuelles sûres. Les différents types de technologies utilisées pour promouvoir et faciliter les pratiques sexuelles sûres diffèrent selon leur niveau d'intervention dans la vie du groupe cible.

Le type de technologie le moins interventionniste n'informe pas le groupe cible et n'interagit pas directement avec lui, mais est conçu pour prévoir et évaluer ses besoins en observant son comportement et ses préférences en ligne. Selon une note d'orientation de l'OMS, ce type de technologie comprend :

⁴⁴ UNAIDS and WHO, "Virtual Interventions in Response to HIV, Sexually Transmitted Infections and Viral Hepatitis."

- **Des sondages rapides en ligne:** il s'agit de petits sondages destinés à aider les programmes de santé sexuelle et reproductive et les législateurs à mieux comprendre comment les groupes cibles peuvent bénéficier de l'utilisation de services virtuels pour la détection d'IST. Ils visent à mieux comprendre les besoins de services liés aux comportements à risque, l'utilisation de la technologie et les intérêts pour les réseaux sociaux
- **Des cartographies des réseaux sociaux:** cette technologie permet aux programmes de trouver et de répertorier les espaces en ligne où les gens se rencontrent virtuellement (par exemple, des groupes sur les réseaux sociaux, des pages, des discussions de groupe) et d'identifier des influenceurs potentiels sur les réseaux sociaux (personnes populaires sur les réseaux sociaux) comme points d'accès potentiels pour la diffusion d'informations relatives aux pratiques sexuelles sûres
- **Des cartographies de la densité des données issues des applications de rencontres:** cette technologie vise à identifier les utilisateurs à l'aide de la géocartographie afin de repérer les lieux les plus fréquentés par un groupe cible sexuellement actif. Cela peut aider les travailleurs de proximité à estimer la taille des populations qui bénéficieraient d'interventions en matière de pratiques sexuelles sûres et à les atteindre
- **Une segmentation de l'audience:** il s'agit de la technologie utilisée pour classer des populations en fonction des comportements à risque, des actions de recherche de soins de santé et de l'état de santé actuel afin d'adapter les campagnes de communication à ces utilisateurs différenciés

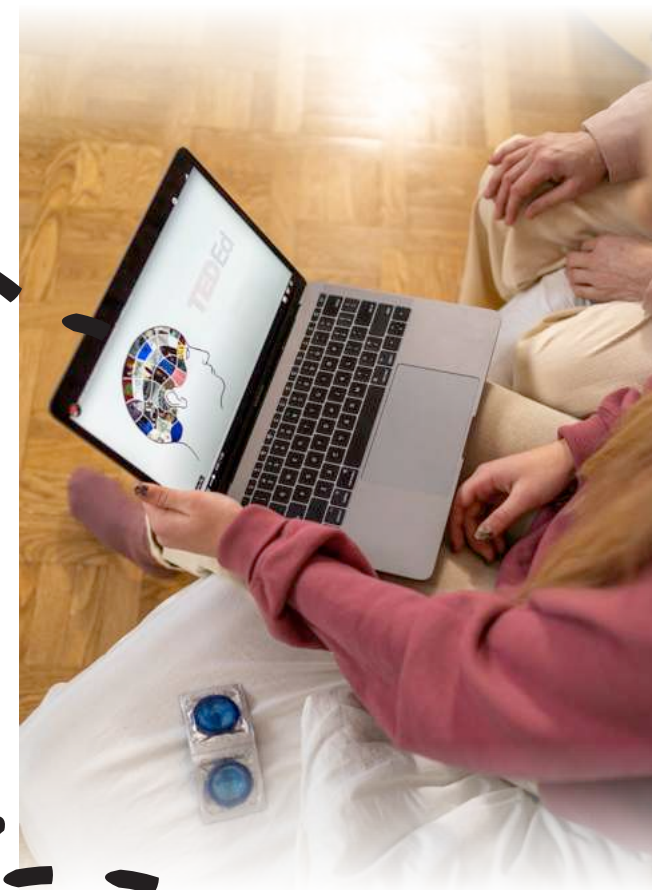


Photo provenant de pexels

Une approche plus pratique pour atteindre les utilisateurs dans le cadre de la promotion des pratiques sexuelles sûres consiste à utiliser les **réseaux sociaux et les applications** pour éduquer les populations cibles, notamment par le biais de formateurs en éducation sexuelle et de contenus générés par les utilisateurs. Les entreprises et les formateurs axés sur la santé sexuelle et reproductive utilisent les réseaux sociaux fréquentés par les jeunes, par exemple TikTok, YouTube, Snapchat et Instagram, pour transmettre des informations sur les pratiques sexuelles sûres dans un format attrayant, court et facile à comprendre.

Les services de messagerie et de chat constituent un type de technologie encore plus interventionniste, destinée à contacter des utilisateurs spécifiques en fonction de leur situation particulière et/ou à leur permettre d'obtenir un feedback spécialisé et instantané. Un exemple de ce type de technologie de santé mobile sont les textos, qui permettent aux utilisateurs de recevoir des rappels et des informations actualisées concernant leur état de santé sexuelle et reproductive, ce qui améliore la fréquentation des cliniques, l'adhésion aux protocoles de traitement et les délais d'exécution des examens, de l'identification et du traitement d'une infection⁴⁵.

Des versions plus récentes de services de messagerie/chat visent à fournir aux utilisateurs des réponses personnalisées à leurs questions, générées par l'utilisateur ou l'intelligence artificielle. L'un des outils en ligne qui permet d'échanger ce type d'informations est le **chat en direct**, géré par une communauté d'utilisateurs ou par un professionnel. « MiChat » est un chat en direct développé avec l'aide de formateurs en santé sexuelle et reproductive. Il était destiné aux jeunes adultes de 18 à 29 ans et consistait en huit entretiens motivationnels d'une heure et en des séances en ligne visant à réduire les rapports sexuels anaux sans préservatif et la consommation de substances. Des études ont révélé que la participation à au moins une séance était associée à une réduction des cas de rapports sexuels anaux sans préservatif, ce qui est un résultat prometteur⁴⁶.

⁴⁵ Bailey et al., "Interactive Digital Interventions for Prevention of Sexually Transmitted HIV."

⁴⁶ Brixey et al., "SHIHbot."



Pour les utilisateurs à la recherche d'une plus grande intimité et d'une zone sans jugement dans laquelle ils peuvent obtenir des réponses à leurs questions sur les pratiques sexuelles sûres, **les chatbots** sont considérés comme une option très efficace. Cette technologie fournit des informations utiles sur les IST et les pratiques sûres dans un cadre pratique et anonyme, et peut orienter les utilisateurs vers les services appropriés si elle détecte qu'ils ont besoin d'aide dans la vie réelle.

Le type de technologie le plus pratique pour la promotion et l'administration des informations et des services en matière de pratiques sexuelles sûres est aujourd'hui la **gestion virtuelle des dossiers**. Il s'agit d'une intervention virtuelle utilisée pour améliorer le bien-être des utilisateurs vivant avec des IST et qui consiste en une relation entre un gestionnaire de cas et un client. Le gestionnaire de cas aide les clients à atteindre leurs objectifs et les soutient dans la mise en place et le maintien d'une thérapie antirétrovirale ou d'une prophylaxie pré-exposition (PrEP). Il suit également les clients lorsqu'ils accèdent à des services de santé tels que des consultations médicales.

Bien qu'il s'agisse d'un phénomène relativement nouveau, l'utilisation de la technologie pour promouvoir des pratiques sexuelles sûres a été jugée efficace dans la recherche pour un certain nombre de raisons:

- **Augmentation de l'utilisation des préservatifs:** les jeunes qui reçoivent des informations sur la santé sexuelle et reproductive par le biais d'interventions technologiques adoptent des normes plus positives en matière d'activité sexuelle plus sûre, ce qui a un effet positif sur leur comportement sexuel⁴⁷

⁴⁵ Bailey et al., "Interactive Digital Interventions for Prevention of Sexually Transmitted HIV."

⁴⁶ Brixey et al., "SHIHbot."

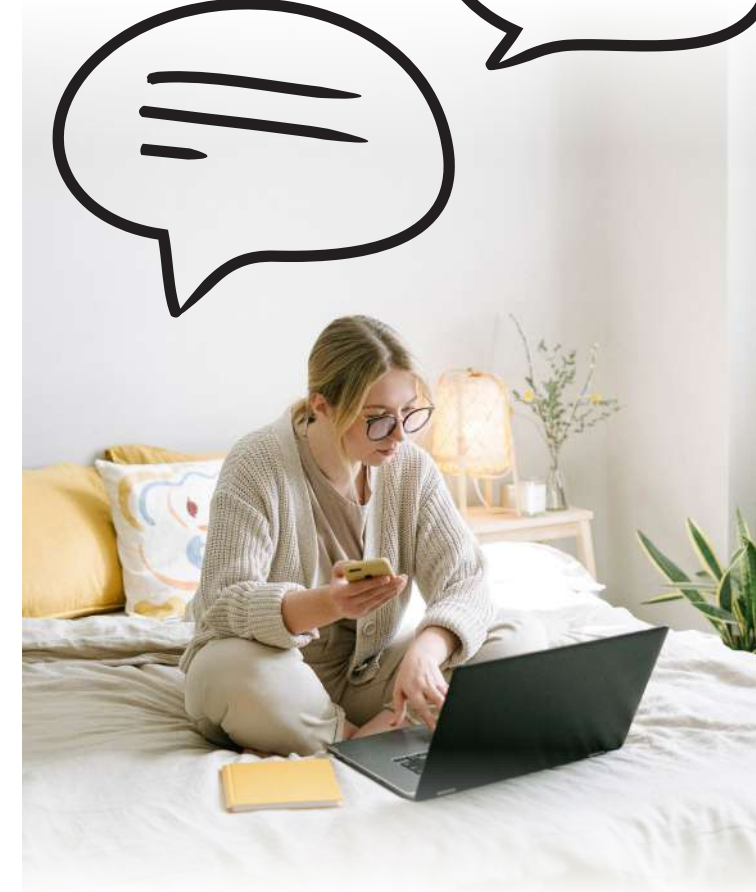


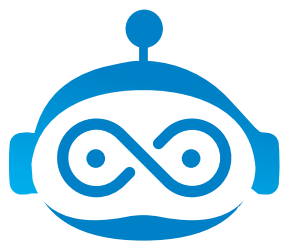
Photo provenant de pexels

- **Accès rapide à l'information:** par rapport aux méthodes traditionnelles, les interventions technologiques sont très modulables, et la diffusion de l'information est rapide et peu coûteuse. L'une des études portant sur l'accessibilité des données sur Internet a montré que les adolescents étaient en mesure de trouver des informations sur l'utilisation des préservatifs et les symptômes des MST en quatre minutes en moyenne, en moins de six clics et de deux recherches⁴⁵
- **Atteindre les populations vulnérables:** l'utilisation de la technologie comme médiateur pour informer les gens sur les pratiques sexuelles sûres permet aux populations traditionnellement plus difficiles à atteindre, comme les jeunes vivant dans des zones rurales et les jeunes de la communauté LGBTQI+, de trouver et de recevoir des solutions personnalisées et contextualisées⁴⁶

⁴⁵ Widman et al., "Technology-Based Interventions to Reduce Sexually Transmitted Infections and Unintended Pregnancy Among Youth."

⁴⁶ Smith et al., "The Content and Accessibility of Sex Education Information on the Internet."

⁴⁷ Daher et al., "Do Digital Innovations for HIV and Sexually Transmitted Infections Work?"



La technologie comme moyen d'identifier les relations saines et malsaines



Ces dernières années, l'avènement de nouveaux médias a entraîné divers changements dans la gestion de la vie collective et dans les relations entre les individus qui recourent de plus en plus aux nouveaux espaces du Web pour interagir avec leurs amis et connaissances ou établir de nouvelles relations.

La création de ces nouveaux contacts, qui ne se limitent pas à la toile mais ont également des implications dans la vie quotidienne, a incité les sciences sociales à s'interroger **sur les transformations que les technologies entraînent de plus en plus souvent** dans différents contextes et à différentes époques.

La vitesse est considérée comme une valeur en soi, ce qui implique que quiconque ralentit pourrait devenir une interférence, une nuisance. Comment cela influence-t-il les relations interpersonnelles, un concept clé de la santé sexuelle et reproductive?

La technologie a-t-elle amélioré ou aggravé cette dynamique?

Il est clair que l'avènement et le développement de la technologie ont des effets positifs et négatifs. Les effets positifs peuvent être renforcés par la prise de conscience et la connaissance des outils que nous utilisons et, par conséquent, par le bon équilibre entre la technologie et la réalité, c'est-à-dire l'utilisation de la technologie comme un outil pour améliorer la réalité et non pour la remplacer. La technologie, en particulier les smartphones et les applications de messagerie, permettent aux gens de rester plus facilement en contact, quelle que soit la distance physique qui les sépare.



Photo provenant de pexels





La technologie offre également un accès facile à l'information, permettant aux individus d'en apprendre davantage sur divers sujets et intérêts, y compris sur la santé sexuelle et reproductive. Ce qui était auparavant de simples appareils permettant d'envoyer des textos et d'appeler d'autres personnes s'est aujourd'hui transformé en appareils informatiques portables. Nous tenons désormais dans nos mains un objet capable d'accomplir de nombreuses fonctions qu'un ordinateur peut réaliser. En outre, les réseaux sociaux permettent aux individus de **partager leurs expériences de vie avec leurs amis et leur famille, offrant ainsi un moyen de rester en contact et de s'impliquer dans la vie des autres, même lorsqu'ils ne peuvent pas être physiquement présents.**

Cependant, il y a également de nombreux effets négatifs. En effet, si nous ne sommes pas conscients que la communication rapide n'est qu'un outil et ne remplace pas la vie réelle, elle peut nous amener à négliger le temps que nous passons avec d'autres personnes. Par exemple, les milléniaux (génération Y) et les générations précédentes ont grandi avec un mode de communication totalement différent, la plupart de leurs communications se faisant sous la forme de **relations interpersonnelles directes**: le seul outil de dialogue à distance qui existait était le téléphone. La nécessité d'avoir à interagir en face à face était donc très marquée, tant au niveau de la vie privée que de la vie professionnelle.

En 2022, **96% des jeunes** âgés de 16 à 29 ans dans l'UE ont déclaré utiliser Internet tous les jours, contre 84% de la population adulte. Cependant, dans une consultation de 2023, la Commission européenne a indiqué que les plateformes et les applications qui font désormais partie intégrante de la vie des jeunes sont devenues « **un préjudice pour [leur] santé physique et mentale** », et que la solitude, en particulier, a atteint des niveaux alarmants, **1 personne sur 5 âgée de 16 à 25 ans déclarant se sentir seule la plupart du temps.**⁵¹

⁵¹ Mental Health."



L'utilisation de la technologie a des conséquences sur les relations interpersonnelles des jeunes de plusieurs manières. L'utilisation excessive d'appareils numériques peut entraîner des distractions lors des interactions en face à face. Le fait de consulter constamment son téléphone pendant une conversation peut **nuire à la qualité de la communication**. La technologie peut également susciter des inquiétudes quant au respect de la vie privée dans les relations. La facilité avec laquelle les informations personnelles sont partagées et les risques de violation en ligne peuvent être source de stress et de méfiance dans les relations.

Pour maintenir une relation saine, il est important de **fixer des limites et, une fois encore, de faire la différence entre la technologie et la réalité**. Le fait de pouvoir consulter et lire les messages de son partenaire ou de ses amis sur leur téléphone ne correspond pas à une relation saine et respectueuse. Dans la vie réelle, nous ne pouvons en aucun cas être présents à 100 % dans les conversations de notre partenaire ou dans nos propres conversations. Faire confiance signifie être raisonnablement certain que quelque chose ou quelqu'un, indépendamment de notre contrôle, maintiendra la confiance et la loyauté attendues dans une relation.

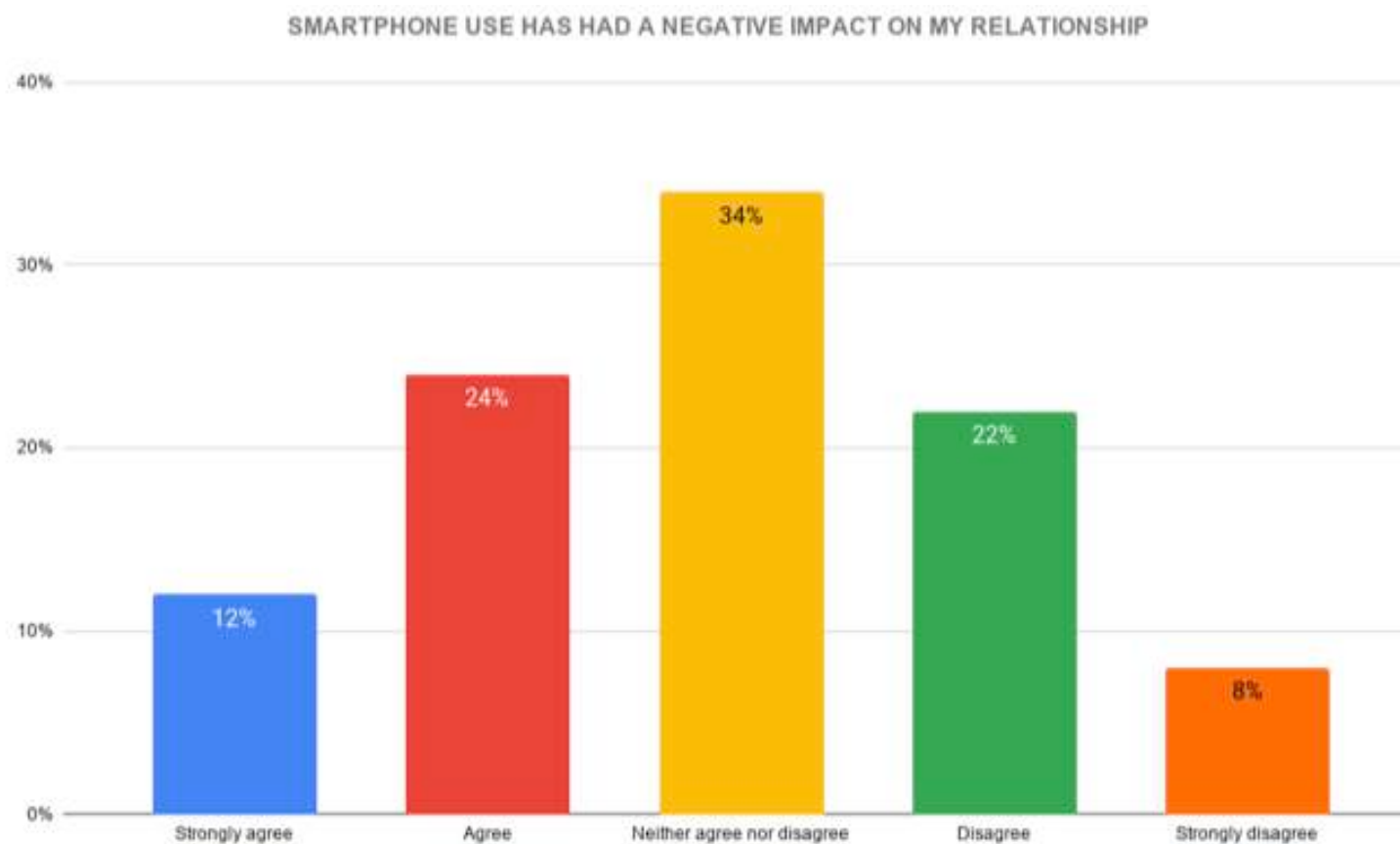
Sellcell, une société de téléphonie américaine, a mené des recherches sur les effets du téléphone sur les relations et a constaté que **54% des répondants préfèrent passer du temps sur leur téléphone plutôt qu'en compagnie de leur partenaire romantique.** L'enquête met également en lumière des comportements interpersonnels malsains liés aux téléphones⁵³: 43% des hommes déclarent avoir surpris leur partenaire en train de fouiller dans leur téléphone.

QUESTION	YES	NO
Would you rather spend time on your phone than in your partner's company?	54%	46%
Do you usually check your phone before saying good morning to your partner?	76%	24%
Do you ever message your partner when they are in the house with you rather than speak to them face to face?	30%	70%
Have you ever had a disagreement with your partner by text whilst in the same house?	26%	74%
When you eat dinner together do you ever check or play with your phone?	42%	58%
Do you have any 'no phone zones' in your home, like the bedroom for example?	18%	82%
Have you ever interrupted lovemaking or bedroom intimacy to check your phone?	12%	88%
Does your partner know the passcode to your phone?	63%	37%
Would you let your partner use your phone?	34%	66%
Have you ever caught your partner snooping on your phone?	39%	61%
Have you ever placed your phone face down on the table in the company of your partner so they can't see messages/activity?	21%	79%
Has phone use in your relationship ever caused arguments with your partner?	25%	75%

Picture courtesy of Sellcell

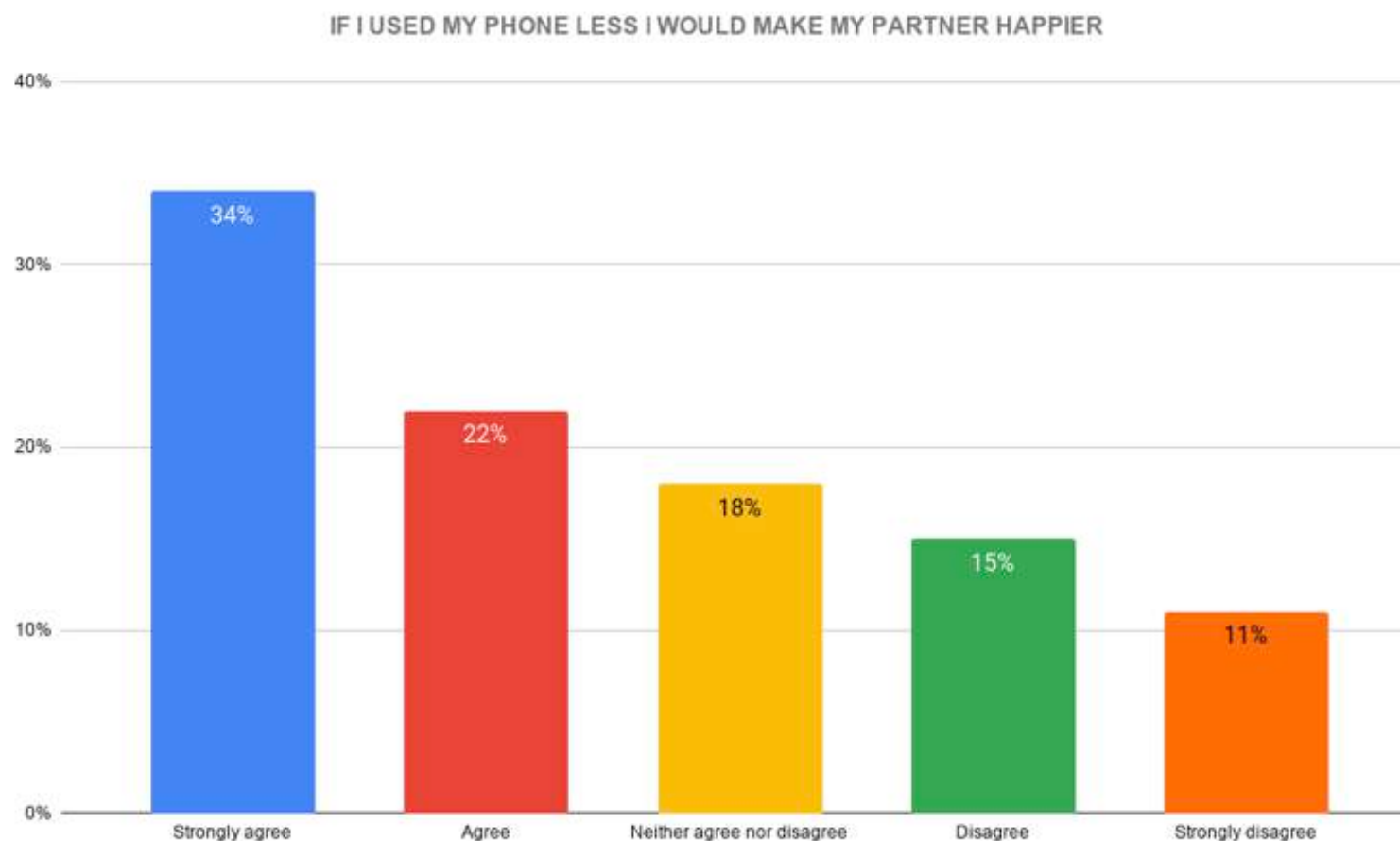
⁵¹ Mental Health."

Lorsque la société a demandé aux répondants si **l'utilisation de leur téléphone avait un effet négatif sur leur relation avec leur partenaire**, 36% ont répondu par l'affirmative, ce qui dépasse le pourcentage de ceux qui déclarent que cela n'a pas d'effet négatif ou positif (34%) et de ceux qui déclarent que cela n'a pas d'effet négatif (30%).



Picture courtesy of Sellcell

Les réponses à la question « **Si j'utilisais moins mon téléphone, je rendrais mon partenaire plus heureux** » sont peut-être les plus alarmantes: 56% des personnes interrogées ont répondu par l'affirmative. Cette constatation peut avoir plusieurs implications, qu'il s'agisse de l'utilisation excessive du téléphone ou d'attentes déraisonnables en matière de temps interpersonnel dans une relation. Quoi qu'il en soit, les résultats de l'enquête soulèvent des questions sur la manière dont les relations interpersonnelles peuvent être facilitées ou entravées par l'utilisation du téléphone.



Pour développer et maintenir une relation saine, il est important d'avoir une communication ouverte et honnête afin de partager nos pensées et nos sentiments et d'essayer d'écouter activement les pensées et les sentiments des autres, en utilisant ou non la technologie comme moyen utile pour faciliter cet échange.

Le Web s'est avéré être un moteur extraordinaire pour **nouer davantage d'amitiés**, nous donnant ainsi la possibilité de rencontrer des personnes de n'importe quel coin du monde. Le succès des forums et des pages sur les réseaux sociaux en est la preuve la plus évidente. Le Web est désormais un lieu où les utilisateurs peuvent créer des affinités en **partageant leurs passions** pour une personne célèbre, un sport, une série télévisée et bien d'autres choses encore.

Un autre effet négatif, qui concerne surtout les jeunes qui construisent leur identité avec l'aide de la communauté qui les entoure (famille, amis et réseau social), est **la distorsion des émotions et de l'identité** qui peut se produire lorsqu'un individu utilise des applications sociales. Les textos, les courriels et les autres services de messagerie nous permettent de retarder nos réponses et de dissimuler des indices de communication non verbale, ce qui nous permet d'avoir des réactions émotionnelles plus contrôlées et une identité « soignée », car nous décidons quelle facette de nous-mêmes nous montrons à l'autre. Les utilisateurs, surtout les adolescents, devraient être sensibilisés au fait que la régulation de nos émotions est nécessaire, mais qu'elle ne doit pas se faire au détriment de certaines parties de nous-mêmes juste pour que les autres nous apprécient.



Photo provenant de Sellcell

Cette « dissimulation » de nous-même pour être vu sous un jour plus positif est intrinsèquement liée à une épidémie de solitude vécue par les jeunes internautes évoquée plus haut dans le texte.

En se référant au concept « Je partage, donc je suis », les jeunes se sentent seuls lorsqu'ils n'ont pas la possibilité de valider leurs propres expériences et sentiments en dehors du monde en ligne.

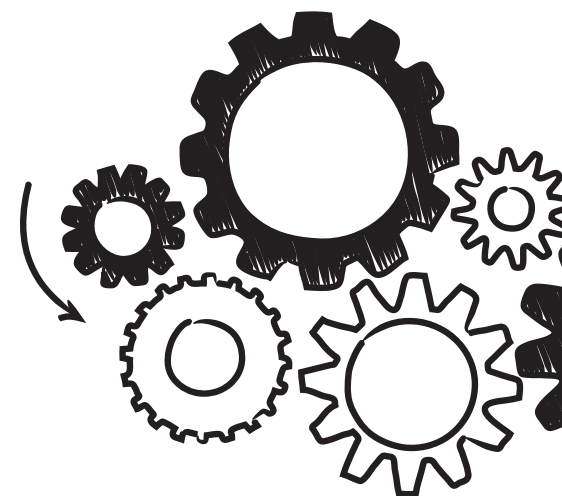
Toutefois, ce serait faire preuve d'un manque de perspicacité que de ne pas tenir compte de la manière dont la technologie peut aider les jeunes à **s'orienter et à déterminer si leurs relations sont saines**. Les conversations et l'introspection liées aux relations interpersonnelles qui étaient autrefois confinées dans le cabinet d'un thérapeute ou qui n'étaient pas du tout abordées par crainte ou par stigmatisation sont devenues plus accessibles et plus courantes, et sont mises en lumière grâce aux outils numériques.

Plusieurs sites Web et applications proposent des évaluations et des quiz conçus pour évaluer la présence de dynamiques saines ou malsaines dans une relation. Ces outils posent généralement aux utilisateurs une série de questions sur leurs habitudes relationnelles telles que la communication, la confiance, le respect, l'estime de soi et d'autres éléments pertinents, et fournissent un feedback en fonction des réponses données.

Par exemple, le site Web That's Not Cool aide les jeunes à **éviter les relations amoureuses abusives et toxiques et à les reconnaître** grâce à des outils, du contenu et des jeux en ligne.

Certaines applications mobiles sont conçues pour être utilisées par des couples afin de faciliter et de simplifier leurs interactions. Ces applications proposent souvent des fonctionnalités qui **favorisent la communication, le partage d'activités et la définition d'objectifs**.

- Par exemple, une application qui peut aider un couple à mieux communiquer est Love Nudge. Les couples peuvent l'utiliser pour découvrir et comprendre le langage amoureux de leur partenaire, favorisant ainsi une meilleure communication et une meilleure connexion
- Between permet aux couples de partager des notes, des photos et des souvenirs de manière privée. Il s'agit d'une version numérique d'un album ou d'un journal auquel les deux partenaires peuvent contribuer.

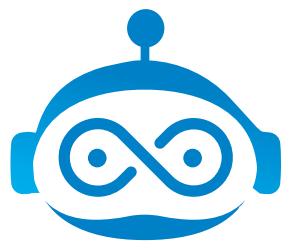


Certaines applications proposent des idées de soirées en amoureux, des amorces de conversation ou des activités visant à renforcer l'intimité. Ces applications peuvent ajouter de la variété et de l'enthousiasme à une relation, en particulier pour les couples qui cherchent à renforcer leur lien émotionnel et physique.

- **Paired** est une application qui propose des questions quotidiennes, des jeux relationnels, des quiz, des exercices et des conseils vidéo d'experts pour les couples sur des sujets tels que le sexe et l'intimité, la connexion et l'évolution
- **Purpose Built Families** est une application destinée à enseigner aux couples les compétences nécessaires pour maintenir des relations saines. Elle utilise un système appelé PAIRS (Application pratique des compétences en matière de relations intimes) pour aider les partenaires à comprendre leurs propres besoins et ceux de leur conjoint, et à trouver des moyens pratiques de les satisfaire. Le test d'évaluation fourni par cette application, scientifiquement précis, offre un aperçu réaliste de votre situation actuelle à travers six questions. Plusieurs guides tels que Five questions for clarifying expectations (Cinq questions pour clarifier vos attentes) ou Letting go of grudges letter (Lettre pour abandonner nos rancunes) permettent une communication plus fluide en ce qui concerne des sujets difficiles.

Bien que les applications puissent être des outils précieux, il est important de ne pas oublier qu'elles doivent compléter, et non remplacer, les interactions et la communication dans la vie réelle. **L'essentiel est d'utiliser ces outils de manière à améliorer votre relation et à répondre à vos besoins spécifiques et à ceux de votre partenaire.** Communiquer et comprendre les préférences de chacun en matière d'utilisation des technologies est essentiel à un bon équilibre.





La technologie comme moyen de connecter les jeunes aux systèmes de soins de santé



Dans cette ère technologique qui progresse rapidement, la technologie révolutionne la manière dont les jeunes accèdent aux systèmes de soins de santé. Ce chapitre examine le potentiel de transformation de la technologie dans l'éducation à la santé sexuelle et reproductive, en particulier pour relever les défis uniques auxquels sont confrontés les jeunes sous-représentés, notamment les minorités sexuelles et les personnes en situation de handicap.

Pour responsabiliser les jeunes en matière de santé sexuelle et reproductive, il est essentiel de leur fournir des informations précises et accessibles. La technologie nous donne accès à des plateformes dynamiques pour diffuser des informations sur la santé sexuelle et reproductive. La stigmatisation entrave souvent les discussions ouvertes sur la santé sexuelle et reproductive, en particulier pour les minorités sexuelles.

La technologie permet aux jeunes de participer en toute confidentialité à des discussions virtuelles et à des groupes de soutien, favorisant ainsi un espace sans jugement pour obtenir des informations.



Photo provenant de freepik





Cette partie examinera trois moyens cruciaux par lesquels la technologie relie les jeunes aux systèmes de soins de santé:

la télémédecine, la ludification et l'amélioration de la protection de la vie privée et de la sécurité. La télémédecine fournit un accès à distance aux soins de santé, améliorant ainsi l'accessibilité. La ludification et les réseaux sociaux impliquent activement les jeunes dans l'éducation à la santé sexuelle et reproductive, dissipant ainsi les mythes. Les mesures de protection de la vie privée sont essentielles pour que les utilisateurs fassent confiance aux plateformes technologiques.

Dans le paysage numérique, qui évolue rapidement, la technologie s'est imposée comme un outil puissant pour remodeler la communication, l'éducation et l'accès à l'information. Les approches conventionnelles de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive se heurtent souvent à des limites lorsqu'elles tentent d'atteindre et d'impliquer différentes parties de la jeune population. Les minorités sexuelles et les jeunes en situation de handicap en particulier se retrouvent souvent marginalisés dans les programmes de santé sexuelle et reproductive en raison de divers obstacles, notamment **la stigmatisation, un contenu inclusif inadéquat et des barrières de communication.**

La technologie est un allié puissant dans l'accès aux soins de santé. La technologie a transformé le paysage des soins de santé: consultations à distance par le biais de la télémédecine, gestion de la santé par le biais d'applications mobiles, dossiers patient informatisés, objets connectés, portails en ligne, etc. Les progrès technologiques permettent de **relier les individus aux professionnels de la santé, de favoriser l'autogestion, de rationaliser l'échange de données, de surveiller les paramètres de santé et d'accéder facilement à des informations vitales**, ce qui améliore l'accessibilité et la qualité des soins de santé.

Examinons chacune de ces innovations technologiques et leurs conséquences sur la mise en relation des jeunes avec les systèmes de soins de santé.



- **Télémédecine pour les consultations à distance**

La télémédecine utilise des outils de communication numérique tels que **les appels vidéo et les plateformes de messagerie** pour mettre les patients en relation avec des professionnels de la santé. Cette approche permet aux individus de recevoir des conseils médicaux, des ordonnances et des consultations sans avoir à se rendre physiquement dans une clinique. Par exemple, un habitant d'une zone rurale ayant un problème de reproduction peut consulter un gynécologue par appel vidéo, recevoir des conseils d'experts et une ordonnance sans avoir à se déplacer jusqu'à une clinique qui se trouve loin de chez lui.

- **Applications de santé mobile pour l'autogestion**

Les applications de santé mobile permettent aux patients de surveiller leur état de santé, de suivre leur prise de médicaments et d'accéder à des informations de santé personnalisées. Ces applications **favorisent l'autogestion** et permettent aux utilisateurs de prendre des décisions éclairées concernant leur bien-être. Par exemple, une patiente diabétique souhaitant améliorer sa fertilité peut utiliser une application mobile pour suivre son taux de glycémie, enregistrer ses repas et recevoir des recommandations diététiques personnalisées.

- **Dossiers patients informatisés (DPI)**

Les dossiers patients informatisés permettent aux prestataires de soins de santé de stocker et de partager en toute sécurité les dossiers médicaux des patients par voie électronique. Cette technologie **facilite l'échange d'informations entre les différents établissements de soins de santé**, améliorant ainsi la continuité des soins et réduisant la duplication des examens ou des procédures. Grâce aux DPI, le prestataire de soins peut accéder rapidement aux antécédents médicaux du patient, à ses allergies et aux examens qu'il a récemment passés, assurant ainsi la continuité des soins sans répéter des procédures inutiles.

- **Objets connectés pour surveiller notre santé**

Les objets connectés tels que **les montres intelligentes et les trackers de fitness** surveillent divers paramètres de notre santé : fréquence cardiaque, niveaux d'activité, habitudes de sommeil et menstruations. Les jeunes peuvent utiliser ces appareils pour gérer leur santé de manière proactive, même lorsqu'il s'agit de leur santé sexuelle et reproductive, et partager des données avec des professionnels de la santé.

- **Portails de santé en ligne pour l'accès à l'information**

Les portails de santé en ligne permettent aux patients d'accéder à leur dossier médical et aux résultats de leurs examens, et leur permet de prendre des rendez-vous. Cette commodité peut permettre aux jeunes de s'impliquer activement dans leur santé et de communiquer avec leurs prestataires de soins.

La stigmatisation et les tabous culturels empêchent souvent les jeunes d'aborder ouvertement les questions de santé sexuelle et reproductive. Pour les minorités sexuelles, exprimer leurs inquiétudes et chercher des conseils peut s'avérer particulièrement décourageant en raison des appréhensions liées à la discrimination. La technologie s'attaque à cet obstacle en permettant la participation anonyme à des discussions virtuelles, à des forums et à des groupes de soutien. **L'anonymat crée un environnement dans lequel les jeunes peuvent poser des questions, partager leurs expériences et accéder à l'information librement, sans crainte d'être jugés.**

Photo provenant de pexels

L'intégration des technologies d'assistance joue un rôle essentiel dans la promotion de l'inclusion des jeunes en situation de handicap dans les systèmes de soins de santé grâce à l'utilisation d'outils numériques. Ces personnes se heurtent souvent à des obstacles considérables lorsqu'elles cherchent à accéder à l'éducation à la santé sexuelle et reproductive. La technologie joue un rôle essentiel en répondant efficacement aux divers besoins d'apprentissage de ce groupe et aux handicaps auxquels il peut être confronté.



Grâce au déploiement des technologies d'adaptation, le contenu lié à la santé sexuelle et reproductive peut être personnalisé et présenté dans une multitude de formats: audio, visuels et tactiles. Cette adaptabilité garantit que les jeunes, chacun avec ses capacités et ses styles d'apprentissage uniques, peuvent s'impliquer efficacement dans le contenu et le comprendre. En outre, l'intégration transparente des technologies d'assistance, y compris les lecteurs d'écran et les commandes vocales, améliore considérablement l'accessibilité. Cette amélioration est particulièrement importante pour les jeunes malvoyants et les jeunes en situation de handicap, et contribue à **la mise en place d'un système de soins de santé plus inclusif**. Cette approche inclusive répond aux besoins spécifiques de tous en veillant à ce qu'aucun jeune ne soit oublié dans sa quête d'une éducation complète à la santé sexuelle et reproductive et d'un accès aux soins de santé.

Les contraintes géographiques et l'accès limité aux établissements de soins de santé peuvent dissuader les jeunes de recourir à des services de santé sexuelle et reproductive vitaux. La technologie introduit le concept de **télémédecine**, qui permet aux jeunes de consulter des professionnels de la santé à distance par le biais d'appels vidéo, de chatbots ou de plateformes de messagerie. Cette innovation permet non seulement d'améliorer l'accès aux soins, mais aussi de normaliser le recours aux soins de santé, car les jeunes peuvent prendre contact avec des professionnels dans le confort et l'intimité de leur propre espace.

La ludification, c'est-à-dire l'intégration d'éléments de jeu dans des contextes éducatifs, a le potentiel de capter l'attention des jeunes et de stimuler leur implication. Grâce à des applications et des plateformes ludifiées, les jeunes peuvent acquérir des connaissances sur les pratiques liées à la santé sexuelle et reproductive de manière dynamique et interactive. Par ailleurs, les réseaux sociaux, qui font partie intégrante de la communication contemporaine, servent de plateforme pour diffuser les informations relatives à la santé sexuelle et reproductive à grande échelle. En exploitant les réseaux sociaux populaires, les professionnels du domaine de la jeunesse peuvent partager du contenu fiable, dissiper les mythes et cultiver des comportements positifs.



La technologie étant de plus en plus étroitement liée à l'éducation à la santé sexuelle et reproductive, les préoccupations relatives à la protection de la vie privée et à la sécurité des données prennent de plus en plus d'importance. Pour garantir la sécurité des utilisateurs, des **mesures solides de protection des données doivent être mises en place**. Les jeunes doivent garder le contrôle de leurs informations personnelles et avoir la capacité de déterminer le niveau d'anonymat qu'ils souhaitent. En outre, la transparence concernant la collecte et l'utilisation des données est essentielle pour favoriser la confiance entre les utilisateurs et les plateformes technologiques.

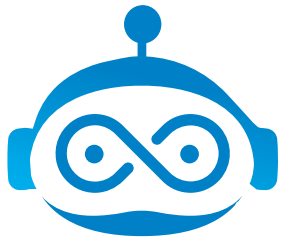
La technologie peut combler les lacunes des systèmes de soins de santé en rendant les informations et les services liés à la santé sexuelle et reproductive plus accessibles. Par exemple, les plateformes de télémédecine permettent aux jeunes de consulter des professionnels de la santé à distance, leur offrant ainsi un espace sûr pour discuter de sujets sensibles. En outre, les applications mobiles et les portails en ligne leur permettent d'accéder facilement à leurs données de santé personnelles et à leurs rendez-vous, ce qui favorise une implication active dans leur santé.

Cependant, les professionnels de la santé ont leurs propres réticences. Ils reconnaissent le potentiel de la technologie pour améliorer l'éducation à la santé sexuelle et reproductive et la prestation de services, mais expriment également des inquiétudes quant à la qualité des informations disponibles en ligne et à la fiabilité des applications de santé mobile. **Selon les professionnels de la santé, il est essentiel de s'assurer que les plateformes numériques fournissent des informations précises et fondées sur des preuves.**



En ce qui concerne la confidentialité des données, les deux parties conviennent de l'importance de mettre en place des mesures solides pour protéger les données. Les jeunes devraient garder le contrôle de leurs informations personnelles et avoir la possibilité de déterminer le niveau d'anonymat qu'ils souhaitent avoir lorsqu'ils recherchent des informations ou des services en matière de santé sexuelle et reproductive. La transparence en matière de collecte et d'utilisation des données est également essentielle pour favoriser la confiance entre les utilisateurs et les plateformes technologiques afin que les jeunes et les professionnels de la santé puissent naviguer en toute confiance dans le paysage numérique de la santé sexuelle et reproductive.

En résumé, la fusion de la technologie et de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive est très prometteuse pour connecter les jeunes, y compris les minorités sexuelles et les personnes en situation de handicap, aux systèmes de soins de santé. Les outils numériques évoqués ont le potentiel de **transcender les barrières que sont la stigmatisation, le manque d'accessibilité et la désinformation**. En adoptant la technologie comme moyen d'autonomisation des jeunes et des professionnels du domaine de la jeunesse, la société fait un grand pas en avant dans la construction d'un cadre d'éducation à la santé sexuelle et reproductive global et complet.



La technologie comme moyen d'accroître la visibilité des sujets liés à la communauté LGBTQI+



Explication du terme « LGBTQI+ » et aperçu historique

L - lesbiennes
G - gays
B - personnes bisexuelles
T - personnes transgenres
Q - personnes queer
I - personnes intersexes

Le terme LGBT (lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres) a été inventé dans les années 1960 aux États-Unis, mais il n'est devenu largement utilisé que dans les années 1990. Il existe plusieurs abréviations qui développent ce terme de base: LGBTQ (comprend les personnes queer ou les personnes qui ne sont pas certaines de leur identité sexuelle, donc qui se « questionnent ») ou LGBTI (comprend les personnes intersexes).

Ces acronymes sont parfois combinés pour former un acronyme commun:

LGBTQI+ ou LGBT+.

Le « + » fait référence aux personnes non-binaires ainsi qu'aux personnes qui sont attirées par plusieurs genres ou par des personnes de tout genre. Il fait également référence à ceux qui éprouvent peu ou pas d'attraction sexuelle pour les autres et à ceux qui n'éprouvent pas d'attraction romantique.

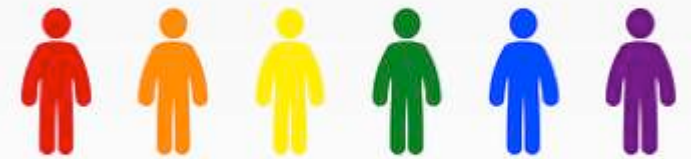
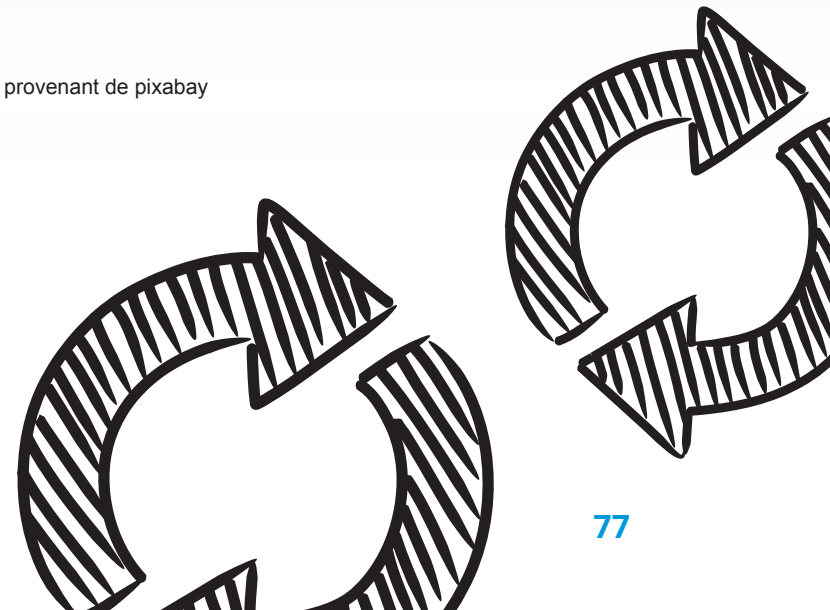


Photo provenant de pixabay





Les premiers mouvements sociaux liés à la lutte pour les droits LGBT sont apparus à la fin des années 1960. En juin 1969, des manifestations de membres de la communauté LGBT ont eu lieu à New York pour protester contre une descente de police ayant eu lieu au bar Stonewall Inn.

En France, dans les années 1960, le Front homosexuel d'action révolutionnaire est apparu. Son slogan était le suivant: « Prolétaires de tous les pays, caressez-vous ! » En Suède, le bâtiment du Conseil national de la santé et du bien-être a été occupé pendant plusieurs semaines pour demander que l'homosexualité soit retirée de la liste des maladies. En Espagne, la première marche pour les droits LGBT a eu lieu moins de deux ans après la mort de Francisco Franco. Après la Première Guerre mondiale, un puissant mouvement homosexuel s'est développé en Allemagne. La tolérance et l'acceptation des personnes de la communauté LGBT dans ce pays ont augmenté dans les années 1920 (pour s'effondrer après l'arrivée au pouvoir d'Hitler). Les établissements LGBT de Londres ont reçu des dizaines de milliers de fonds d'aide de la part du maire Sadiq Khan pour les aider à faire face à la crise du coronavirus. Depuis 2001, la parade de l'égalité a lieu à Varsovie (et dans d'autres villes polonaises). Elle repose sur les principes suivants : protection contre la discrimination, droits des personnes transgenres, égalité de genre, réglementation légale des crimes de haine et des crimes de haine contre les personnes LGBTQI+ et droit à une éducation sexuelle fiable.

Visibilité et activité de la communauté LGBTQI+ dans les médias numériques

1. **Le streaming** s'est avéré être le média le plus inclusif en ce qui concerne la représentation des personnes de la communauté LGBTQI+: environ 69 % des membres de la communauté LGBTQI+ disent qu'ils voient des efforts pour améliorer l'inclusivité des médias. Les membres de la communauté LGBTQI+ sont en moyenne 10 % plus susceptibles de considérer les services de streaming comme la plateforme médiatique la plus inclusive et 5 % plus susceptibles de traiter préférentiellement les réseaux sociaux comme plus inclusifs que les répondants n'appartenant pas à la communauté LGBTQI+. Selon le rapport, la communauté LGBTQI+ attend du secteur des médias et des marques qui le desservent **une représentation plus fidèle de la communauté LGBTQI+.**

Éviter les stéréotypes et proposer des images plus authentiques et réalistes de la communauté LGBTQI+ dans les contenus et les publicités est le meilleur moyen d'améliorer l'inclusion. En 2022, plus de 817 000 films étaient disponibles sur les chaînes de télévision traditionnelles et les services de streaming, mais à peine plus de 1 000 d'entre eux étaient liés à la communauté LGBTQI+. Le nombre de nouveaux films LGBTQI+ est passé de 50 en 2020 à 36 en 2021. Le niveau d'inclusivité dans les médias, les séries télévisées et les campagnes publicitaires est axé sur les personnes homosexuelles, ce qui signifie que de nombreux autres groupes sont sous-représentés (par exemple, les personnes transgenres, les personnes bisexuelles et les personnes pansexuelles). Par ailleurs, selon le rapport Nielsen susmentionné, les membres de la communauté LGBTQI+ sont prêts à exprimer leurs besoins et à partager leurs expériences afin que les annonceurs et les éditeurs du secteur des médias puissent établir un dialogue avec eux et créer un contenu qui sera perçu comme réel par la communauté.

2. En Europe occidentale, de nombreuses entreprises soutiennent des événements destinés à la communauté LGBTQI+, ce qui fait l'objet de nombreuses **publicités**.

a) IKEA est reconnue dans le monde entier comme l'une des marques les plus importantes soutenant la communauté LGBTQI+. La première fois qu'un couple homosexuel est apparu dans une de leurs publicités, c'était en 1994.

b) Foreo a lancé les brosses à dents soniques Issa 2 dans des coffrets cadeaux destinés aux couples homosexuels et a utilisé une vidéo présentant un couple de Youtubeurs homosexuels dans sa campagne publicitaire.

c) En 2014, le transporteur aéroportuaire polonais PLL LOT a lancé l'onglet « Friendly Travel » qui comprenait, entre autres, un drapeau arc-en-ciel et le slogan « Discover the colourful side of the world ! Plan your vacation in lively, LGBT-friendly places. » (Découvrez le monde en couleurs ! Planifiez vos vacances dans des lieux animés et accueillants pour les membres de la communauté LGBT).

3. Faire preuve de solidarité avec les personnes de la communauté LGBTQI+ **en partageant des graphiques sur les réseaux sociaux** contenant des informations indiquant que vous êtes un allié de cette communauté est important (par exemple en juin, qui est un mois important pour la communauté LGBTQI+ et qui s'appelle le « Mois des fiertés »).

4. **Actions en ligne** de personnes appartenant à la communauté LGBTQI+ pour accroître sa visibilité.

- **Les réseaux sociaux**

Les réseaux sociaux se sont révélés extrêmement utiles comme moyen pour les minorités sexuelles de diffuser leurs idées et de normaliser leur mode de vie dans le monde extérieur, contrairement à ce qu'il se passait auparavant. Des célébrités appartenant à la communauté LGBTQI+ (chanteurs, écrivains, danseurs, chorégraphes, responsables politiques, etc.) participent à des campagnes sur les réseaux sociaux contre les discriminations et les stigmatisations. Elles présentent des histoires tirées de leur vie privée et professionnelle, aident et soutiennent la communauté LGBTQI+ par différentes actions. Ces personnalités déclarent ainsi que chacun a droit à la liberté et à une vie domestique normale. En discutant du « coming out » et des difficultés qu'ils rencontrent dans leur vie en tant que minorité sexuelle par crainte de ne pas être accepté, ils luttent pour l'humanité et pour un traitement digne.



Photo provenant de freepik

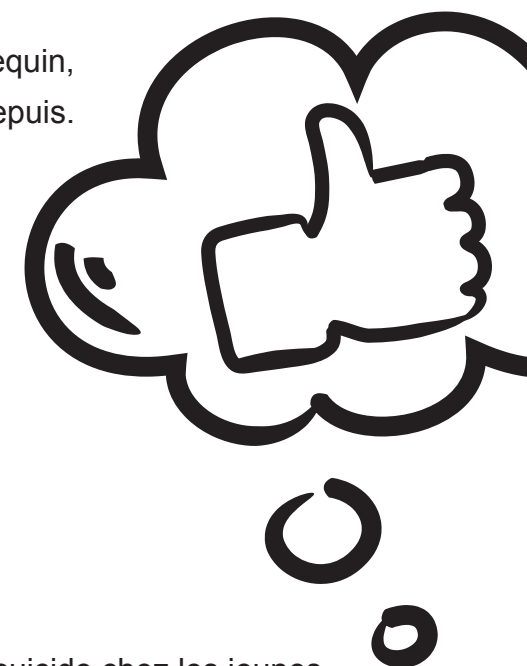


- **Mettre en avant les influenceurs qui promeuvent un contenu de qualité**

a) Jakub et Dawid forment le couple gay le plus populaire de Pologne. Ils représentent la communauté LGBTQI+. Ils ont réussi à se faire connaître dans les médias nationaux, et leurs comptes sur les réseaux sociaux ont une grande portée. Ils ont été invités à plusieurs reprises à des conférences pour discuter de questions liées à la communauté LGBTQI+.

b) Rickey Thompson a connu un grand succès sur la plateforme Vine. Rickey Thompson est un célèbre mannequin, acteur et comédien. Il a ouvertement révélé son homosexualité en 2016 et n'a cessé de gagner en notoriété depuis. Il a ensuite fait la couverture du Gay Times en 2019. Thompson a une personnalité fouguese et un fort sens de l'humour, ce qui a stimulé sa carrière. Il publie souvent des vidéos humoristiques sur Instagram.

c) Chella Man est un acteur, mannequin, artiste et célèbre YouTubeur américain d'origine asiatique. En tant qu'influenceur sur les réseaux sociaux, il inspire ses followers et partage ses expériences uniques en tant que personne transgenre, sourde et juive de couleur.



- **Intelligence artificielle**

Depuis le début de l'année 2021, le Trevor Project, la plus grande organisation travaillant sur la prévention du suicide chez les jeunes de la communauté LGBTQI+, utilise une technologie d'intelligence artificielle appelée « Crisis Contact Simulator » pour apprendre à ses conseillers comment parler aux jeunes en situation de crise. L'outil simule ce à quoi pourrait ressembler une conversation de ce genre avec l'aide de chatbots d'intelligence artificielle. Lors de son lancement, cette technologie a donné accès à un chatbot. À la fin de l'année 2021, le Trevor Project a ajouté un deuxième chatbot appelé Drew. Le nouveau chatbot représente une jeune personne fictive d'une vingtaine d'années qui vit en Californie et qui est confronté au harcèlement. Cette technologie a formé plus de 1000 conseillers.

Elle a ainsi créé **une base de données de personnes bien préparées à parler aux jeunes de la communauté LGBTQI+** qui ont des expériences différentes, des personnalités qui se croisent, chacun ayant sa propre histoire et ses propres sentiments. Drew, le plus moderne des chatbots, offre un plus large éventail de scénarios et de récits pratiques afin de mieux préparer les conseillers à dialoguer avec n'importe quel jeune en période de crise. Dans ce cas, la technologie sert directement ceux qui aident les jeunes de la communauté LGBTQI+, mais elle peut également contribuer à une plus grande transparence des communautés LGBTQI+, à l'ouverture et à l'expression de la personnalité de ses membres sans qu'ils n'aient peur d'être victimes de stigmatisation et de discrimination.

Bonnes pratiques en matière d'éducation à la santé sexuelle et reproductive abordant les questions LGBTQI+ en ligne

Il existe plusieurs sources en ligne qui donnent la priorité à l'apprentissage holistique de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive en incluant des sujets liés à la communauté LGBTQI+.

- Equality Lesson fournit aux enseignants du matériel sur la manière d'aborder la question de l'orientation sexuelle à l'école et de soutenir les jeunes. Les thèmes abordés dans cette publication disponible sur Internet sont les suivants:
 - L'orientation sexuelle et les différentes formes de discrimination
 - Des réponses aux questions clés sur l'orientation sexuelle et la situation des jeunes non hétérosexuels à l'école
 - Des conseils sur la manière de parler à un jeune qui révèle son identité non hétérosexuelle pour gagner sa confiance et lui garantir un sentiment de sécurité.
- La campagne « Know your rights » (2017, Pologne). Son objectif est d'attirer l'attention sur les violations **des droits des patients LGBTQI+** et de leur faire prendre conscience qu'ils peuvent se battre pour ces droits. « Campaign Against Homophobia » est à l'origine de cette campagne.

Les recherches menées par le commissaire aux droits de l'homme montrent que les droits des patients LGBTQI+ sont violés de différentes manières: par des commentaires inappropriés, offensants et même vulgaires concernant l'orientation sexuelle du patient; par le fait de lier l'homosexualité à une maladie et à la pédophilie ; par le fait de faire dépendre la poursuite d'un traitement de la réalisation d'un test de dépistage du VIH. Dans des cas extrêmes, cela peut se manifester par le refus d'administrer le traitement ou de réaliser des examens, et par la divulgation de l'orientation sexuelle du patient sans son consentement et à son insu. L'utilisation de contenus visuels comprenant des messages tels que « Le meilleur remède à votre maladie sera le rapport sexuel avec un vrai homme » et « Est-ce un homme, est-ce une femme ? » (en relation aux patients intersexes) sur des applications et des sites Web destinés aux membres de la communauté LGBTQI+ **diffuse la discrimination et la propagande.**

- Le projet Tranzycja.pl a créé **une carte montrant les spécialistes prenant en charge les personnes transgenres.** Elle contient les noms de médecins de diverses spécialités, de psychologues et de psychothérapeutes, et représente la plus grande base de données publiquement disponible sur le transidentité et le processus de transition en Pologne.



6. Conclusions



Les objectifs du guide: un bref rappel

L'objectif principal du projet étant de promouvoir l'éducation holistique à la santé sexuelle et reproductive à l'aide d'outils numériques, ce guide a été rédigé pour s'assurer que les professionnels du domaine de la jeunesse disposent, dans leurs efforts de sensibilisation, de la préparation pédagogique et numérique nécessaire pour tirer parti des méthodes et outils numériques novateurs.

Ce faisant, nous nous sommes efforcés de fournir aux professionnels du domaine de la jeunesse des données pertinentes, des conseils et des bonnes pratiques pour adapter leurs méthodes à la « nouvelle normalité (numérique) » dans laquelle ils se trouvent, en veillant à souligner la manière dont ces outils peuvent faciliter le contact avec des groupes sous-représentés tels que les personnes en situation de handicap.

Dans l'ensemble, ce guide sur l'adaptation des pratiques de santé sexuelle et reproductive aux outils numériques existants permet aux professionnels du domaine de la jeunesse et aux parties prenantes intéressées par le projet d'acquérir des connaissances plus approfondies en ce qui concerne:

- Les limites des programmes traditionnels de santé sexuelle et reproductive
- Le caractère inclusif et essentiel des thèmes et de l'approche adoptée par les pratiques holistiques en matière de santé sexuelle et reproductive
- La manière dont les outils numériques et les outils en ligne actuels (réseaux sociaux, applications interactives, programmes de télémédecine, etc.) peuvent être utilisés pour améliorer la portée et l'influence de ce sujet.



Photo provenant de freepik



Recommandations en ce qui concerne l'adaptation des pratiques de santé sexuelle et reproductive aux outils/méthodes numériques

Cette partie explique comment ce guide contribue aux objectifs du projet et fournit quelques recommandations en ce qui concerne l'adaptation des pratiques de santé sexuelle et reproductive aux outils/méthodes numériques sur la base des chapitres préparés par les partenaires du projet.

L'état de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive en Europe aujourd'hui

Grâce à Internet, les jeunes générations ont un accès illimité à une mine d'informations. Les jeunes d'aujourd'hui appartiennent à la « génération Z », qui se caractérise par sa maîtrise du numérique et sa curiosité pour le monde qui l'entoure. Cependant, cette génération a également été qualifiée de génération « la plus sensible », comme en témoigne la tendance des jeunes à utiliser des plateformes en ligne pour satisfaire leurs divers intérêts, en particulier ceux liés à la santé sexuelle (surtout en ce qui concerne les jeunes femmes et la communauté LGBTQI+). La tendance à rechercher ce type de contenu en ligne peut s'expliquer par la nature sensible du sujet (considéré comme tabou dans de nombreux environnements), mais aussi par le manque d'informations de qualité sur la santé sexuelle et reproductive disponibles dans les systèmes éducatifs formels de l'UE.

Bien que les organisations internationales et régionales, ainsi que les experts scientifiques, recommandent l'introduction de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive pour les jeunes, sa mise en œuvre effective dans les États membres de l'UE laisse, de manière générale, beaucoup de place à l'amélioration :

- De nombreuses écoles dans divers pays évitent les sujets liés à l'égalité de genre, à la diversité sexuelle et à l'inclusion de groupes marginalisés spécifiques tels que les personnes en situation de handicap
- Dans la plupart des pays, la formation des enseignants à la diffusion d'informations sur la santé sexuelle et reproductive est également négligée. En d'autres termes, l'éducation à la santé sexuelle souffre du fait que les enseignants ne savent pas comment assumer leur rôle de formateurs.

Les limites de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive traditionnelle

Les approches et les programmes d'éducation à la santé sexuelle et reproductive traditionnels varient en fonction des valeurs sociales, morales, éthiques et religieuses du pays concerné. Néanmoins, nous pouvons mettre en évidence certaines limites essentielles des enseignements traditionnels en matière de santé sexuelle et reproductive:

- Une approche négative (basée sur la peur) de la sexualité et de ses aspects correspondants
- Un manque d'attention en ce qui concerne les aspects émotionnels de la santé sexuelle et reproductive, comme le plaisir, qui est l'une des composantes clés des relations saines, de la santé sexuelle et du bien-être émotionnel
- Une optique hétéronormative appliquée à toutes les informations. De nombreux programmes d'éducation sexuelle traditionnels considèrent l'hétérosexualité comme la norme et ne tiennent pas compte des besoins et des expériences des personnes de la communauté LGBTQI+, ce qui entraîne des sentiments d'exclusion, de stigmatisation et d'incompréhension chez les élèves appartenant à cette communauté
- La diffusion de stéréotypes et de rôles sexospécifiques (notions dépassées de masculinité et de féminité, comportements associés) et le manque d'insistance sur la notion de consentement dans les relations sexuelles et la définition de limites sont des conséquences de l'inégalité de genre.

Éducation holistique à la santé sexuelle et reproductive

Cette forme d'enseignement est une approche plus équilibrée et plus complète qui prend en compte non seulement les aspects physiques, mais aussi les aspects émotionnels, sociaux et culturels de la sexualité. Elle vise à promouvoir l'égalité, le respect et la compréhension entre les genres, contribuant ainsi à des comportements sexuels plus satisfaisants et plus responsables, ainsi qu'à un meilleur bien-être chez les jeunes.



L'éducation holistique à la santé sexuelle et reproductive fournit aux enfants et aux jeunes, filles et garçons, des informations objectives et scientifiquement correctes sur tous les aspects de la sexualité. Cette approche holistique cherche à activer pleinement tous les aspects de la personnalité de l'apprenant (intellect, émotions, imagination, corps) pour un apprentissage plus efficace et plus complet. Elle ne se limite donc pas à la prévention des risques liés aux comportements sexuels et ne privilégie pas une façon de se comporter, que ce soit avant, pendant et après ces rapports. Pour atteindre ce résultat, la méthodologie pédagogique holistique stimule l'apprenant à découvrir et à élaborer ses expériences en revisitant son histoire éducative à l'aide de différents types de supports (musique, dessin, théâtre, etc.) et en visant l'intégration de la personne et la recherche de l'unité individuelle et collective.

En résumé: l'éducation holistique à la santé sexuelle et reproductive comprend donc des éléments théoriques/scientifiques tels que la physiologie de notre corps, la reproduction, la propagation des maladies et la prévention, mais aussi les aspects affectifs et émotionnels de la sexualité (bien-être sexuel) qui sont liés aux émotions et aux sentiments.

Recommandations pour les formateurs : mise en œuvre d'une éducation holistique à la santé sexuelle et reproductive dans le cadre du travail avec les jeunes

- > L'éducation à la santé sexuelle et reproductive est essentielle pour prévenir et combattre les abus, la violence sexuelle et l'exploitation sexuelle, car elle constitue un contexte idéal pour sensibiliser à la question de la santé et des droits sexuels
- > Il est important de comprendre, en tant que société, qu'au-delà de l'acte sexuel proprement dit, le sexe implique des émotions et des sentiments qu'il est important d'apprendre à connaître et à gérer. Développer la conscience et le contrôle de ses émotions nécessite une éducation et une pratique constantes, qui commencent dès l'enfance et se poursuivent à toutes les étapes de notre vie



- > L'éducation émotionnelle est un élément important, car elle permet d'aider les apprenants à comprendre que les émotions ont toujours leur raison d'être. Elles peuvent vous prévenir que quelque chose dans notre vie quotidienne et dans vos relations interpersonnelles ne se passe pas comme prévu. La première étape dans la compréhension de la relation entre les émotions et la sexualité pour les jeunes est le développement de la conscience personnelle : en reconnaissant leurs sentiments, ils peuvent mieux comprendre comment ces émotions peuvent être liées à l'éducation à la santé sexuelle et reproductive
- > L'éducation holistique à la santé sexuelle et reproductive implique d'enseigner le consentement, c'est-à-dire le droit de dire non, de comprendre et de fixer ses limites, et de ne pas se laisser persuader de faire quelque chose qui ne nous met mal à l'aise
- > L'éducation holistique à la santé sexuelle et reproductive favorise la compréhension de la personne dans son intégralité, en tenant compte de ses dimensions sociales, physiques, biologiques, mentales, émotionnelles et spirituelles, dans une perspective d'intégration et d'interdépendance. Il s'agit d'une fusion entre la théorie et la pratique.

Comment la technologie peut-elle compléter l'enseignement d'une éducation holistique à la santé sexuelle et reproductive?

L'ère numérique a fourni une myriade de possibilités de révolutionner l'éducation à la santé sexuelle et reproductive. Les approches traditionnelles de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive ne trouvent souvent pas d'écho auprès des jeunes, ce qui les rend moins efficaces pour transmettre des informations vitales. Cependant, la technologie a la capacité d'impliquer et de responsabiliser les jeunes d'une manière qui n'était pas possible auparavant. La technologie fournit une plateforme dynamique pour la diffusion de contenus liés à la santé sexuelle et reproductive. Les plateformes en ligne, les applications mobiles et les sites Web spécialisés sont devenus des ressources précieuses qui offrent des supports interactifs et attrayants adaptés aux différents besoins des jeunes. Le contenu multimédia (vidéos, animations, quiz et récits personnels) permet d'améliorer la compréhension et la mémorisation des informations.

Les préoccupations et les avantages liés à l'utilisation des outils numériques dans le travail avec les jeunes:

- > De nombreux jeunes (en particulier les minorités sexuelles) craignent la discrimination lorsqu'ils recherchent des informations et des conseils. La technologie répond à ce défi en permettant leur participation anonyme à des discussions virtuelles, des forums et des groupes de soutien
- > Les technologies d'assistance telles que les lecteurs d'écran et les commandes vocales présentent du contenu dans divers formats, y compris des modalités audio, visuelles ou tactiles, garantissant ainsi que les jeunes en situation de handicap peuvent s'impliquer efficacement
- > Les plateformes en ligne peuvent inclure des modules interactifs axés sur la protection de la vie privée et la citoyenneté numérique. Ces modules impliquent les jeunes à travers des scénarios et des quiz qui leur apprennent à gérer les paramètres de confidentialité sur les réseaux sociaux et à reconnaître les tentatives d'hameçonnage, et souligne l'importance d'utiliser des mots de passe forts et uniques.



Photo provenant de freepik

Recommandations pour les formateurs: comment la technologie peut-elle faciliter le premier contact avec la santé sexuelle et reproductive?



- > **Sources et sites Web en ligne:** ces ressources peuvent être utilisées à la maison pour la recherche d'informations ou en classe comme outil pour donner aux jeunes une compréhension globale de la santé sexuelle et reproductive
- > **Applications éducatives:** les applications mobiles conçues pour la santé sexuelle et reproductive telles que les applications de suivi des règles, peuvent offrir des expériences d'apprentissage interactives et attrayantes avec des quiz, des vidéos et des leçons interactives
- > **Ludification de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive:** les jeux et simulations numériques peuvent simuler des scénarios de la vie réelle liés à la santé sexuelle et reproductive, et aider les jeunes à comprendre les conséquences de leurs décisions et de leurs actions
- > **Réalité virtuelle et réalité augmentée:** ces technologies peuvent plonger les jeunes dans des expériences éducatives telles que des découvertes virtuelles du système reproductif ou des simulations interactives de l'utilisation du préservatif
- > **Textos et chatbots:** les systèmes de textos automatisés et les chatbots peuvent fournir des réponses instantanées aux questions courantes des jeunes liées à la santé sexuelle et reproductive, leur offrant ainsi un moyen discret et accessible de rechercher des informations
- > **Réseaux sociaux et forums en ligne:** les plateformes peuvent fournir aux jeunes des espaces pour discuter de sujets liés à la santé sexuelle et reproductive, partager leurs expériences et poser des questions au sein d'une communauté qui les soutient
- > **Podcasts, vidéos et chaînes YouTube:** ces outils peuvent fournir aux adolescents, aux professeurs et aux parents des ressources d'apprentissage vidéo et des plans de cours par le biais de vidéos courtes, amusantes et informatives.

Recommandations pour les enseignants: comment la technologie peut-elle promouvoir les pratiques sexuelles sûres?



- > **Les interventions en matière d'e-santé, de santé mobile ou de médias numériques** utilisent généralement des ordinateurs, des smartphones, des textos et/ou d'autres plateformes Web pour contacter ou atteindre les jeunes en ce qui concerne les pratiques sexuelles sûres
- > **Les enquêtes en ligne, la cartographie des réseaux sociaux et la segmentation de l'audience** sont des exemples de technologies conçues pour prévoir et évaluer les besoins des utilisateurs en matière de pratiques sexuelles sûres en observant leur comportement et leurs préférences en ligne
- > **Les réseaux sociaux et les applications** éduquent les populations cibles par le biais de contenus générés par des utilisateurs ou des formateurs en éducation sexuelle en ligne en transmettant des informations sur les pratiques sexuelles sûres dans un format attrayant, court et facile à comprendre
- > **Les chatbots** répondent aux questions des utilisateurs sur les pratiques sexuelles sûres de manière très privée et confidentielle.

Recommandations pour les formateurs: comment la technologie peut-elle nous aider à identifier les relations saines et malsaines ?

- > **Un équilibre entre technologie et réalité:** la technologie devrait être utilisée comme un outil pour améliorer la communication et la confiance dans les relations amoureuses, au lieu de les entraver
- > **Définir des limites** dans les interactions virtuelles est une étape nécessaire pour s'assurer que les relations restent saines



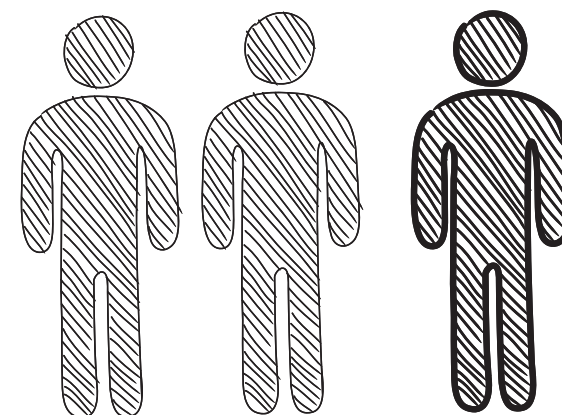
- > **Limite de temps:** il peut être utile de limiter le temps que vous passez en ligne si cela a des conséquences négatives sur vos relations dans le monde réel
- > **L'écoute active:** dans les relations saines, l'ouverture à la communication avec une autre personne est importante, et la technologie peut faciliter cette ouverture
- > **Utilisation d'applications:** les jeunes peuvent se tourner vers des applications qui les aident à reconnaître les relations toxiques et à communiquer avec leur partenaire.

Recommandations pour les formateurs: comment la technologie peut-elle connecter les jeunes aux systèmes de soins de santé?

- > **Minorités sexuelles et personnes en situation de handicap:** la technologie permet à ces groupes de jeunes d'avoir un meilleur accès aux soins dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive, sans stigmatisation ni jugement
- > Les contenus relatifs à la santé sexuelle et reproductives peuvent être présentés sous différents formats: **auditifs, visuels et tactiles**
- > **La télémédecine, la ludification et l'amélioration de la confidentialité et de la sécurité** sont trois moyens clés par lesquels la technologie relie les jeunes aux systèmes de soins de santé
- > **La technologie comme moyen d'améliorer l'accès aux soins de santé:** les consultations à distance, la télémédecine, la gestion de la santé au moyen d'applications mobiles, les dossiers médicaux électroniques, les objets connectés et les portails Internet spécifiques sont autant d'exemples d'outils numériques qui peuvent relier les patients aux soins de santé
- > **L'inclusion** dans le système de soins de santé est un avantage clé de l'intégration de la santé dans la technologie.

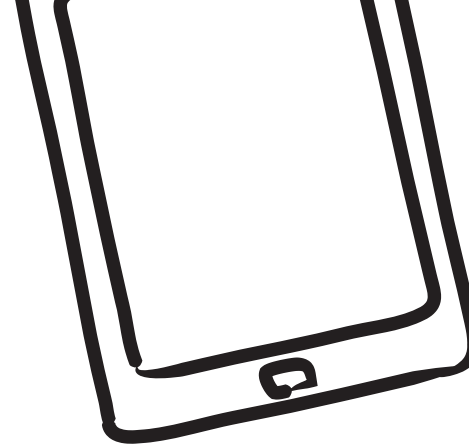
Recommandations pour les formateurs: comment la technologie peut-elle accroître la visibilité des questions liées à la communauté LGBTQI+ et au genre?

- > **Les services de streaming** proposent des récits diversifiés et inclusifs qui trouvent un écho auprès d'un large public, favorisant ainsi la compréhension, l'empathie et la représentation
- > Éviter les stéréotypes et fournir des images plus authentiques et réalistes des membres de la communauté LGBTQI+ est aujourd'hui possible grâce à du **contenu inclusif et des publicités** inclusives
- > Faire preuve de solidarité avec les membres de la communauté LGBTQI+ par le biais de **publications sur les réseaux sociaux**
- > **Les actions en ligne** peuvent aider à:
 - a) Mettre en valeur **les influenceurs** qui promeuvent les contenus LGBTQI+
 - b) **Utiliser l'intelligence artificielle** pour faciliter les conversations liées à la communauté LGBTQI+.



Conclusions générales

- **L'éducation à la santé sexuelle et reproductive traditionnelle présente de nombreuses limites** et n'est pas adaptée aux défis et aux exigences de l'époque contemporaine
- Une **approche holistique** de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive est cruciale
- **La technologie est un outil puissant** qui peut favoriser l'acquisition de connaissances dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive, en particulier chez les jeunes marginalisés. Toutefois, il est essentiel de prendre en compte non seulement les avantages de son utilisation, mais aussi les limites qu'elle peut entraîner
- **Les formateurs en santé sexuelle, les professionnels du domaine de la jeunesse, les enseignants et les autres personnes qui travaillent ou aspirent à travailler avec les jeunes** devraient être dotés de la préparation et des compétences numériques nécessaires pour utiliser la technologie comme un outil permettant d'améliorer les connaissances et les compétences des jeunes dans ce domaine.



7. Bibliographie

Angeli, Romeo A. Società, relazioni e nuove tecnologie. Milano: Angeli, 2011.

Araújo, T. M. E., P. Dantas Almeida, A. F. Castro Prerira Chaves, E. C. da Costa Leite Sousa, R. V. Nunes, Á. F. L. de Sousa, I. Fronteira. „Factors associated with unprotected sex in people who consume sexually explicit media.” Rev. Bras. Enferm. 74 (2021): doi: 10.1590/0034-7167-2021-0061.

Aslinda, Nora, Mohd Amin, Saiful Farik Farik, Saiful Mat Yatin, Jafalizan Md, Noor Zaidi Sahid, Shamila Shuhidan, Siti Noordin, Wan Malek, Wan Abdullah. „Making an Informed Decisions in a Teaching Hospital: How Medical Record System Helps.” Behavioral & Social Sciences Librarian, doi: 10.6007/IJARBSS/v10-i11/8124.

Babbel.com, and Lesson Nine GmbH. „Co oznacza akronim LGBTQIA?” Wszystko o językach – Magazyn Babbel, 22 June 2023, pl.babbel.com/pl/magazine/lgbt.

Bailey, Julia V., et al. „Interactive Digital Interventions for Prevention of Sexually Transmitted HIV.” AIDS (London, England) 35, no. 4 (March 15, 2021): 643–53. <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000002780>.

Baran, Bahar, Sirin Kaptanoglu, Erol Esen, & Diğdem Siyez. „Reproductive System Augmented Reality Application for Sexual Health Classes.” International Journal of Sexual Health 32 (2020): 1-13. doi: 10.1080/19317611.2020.1825028.



Businessinsider. „Jakie firmy kierują swój przekaz do gejów i lesbijki?” Businessinsider, 9 June 2018.

Retrieved from businessinsider.com.pl/biznes/media/marketing-lgbt-jakie-firmy-kieruja-swoj-przekaz-do-gejow-i-lesbijki/ntlkrre.

“Co oznacza LGBT, LGBTQ, LGBTI czy LGBT+? Wyjaśniamy.” Wprost, 15 June 2020, www.wprost.pl/zycie/10334862/co-oznacza-lgbt-lgb-tq-lgbti-czy-lgbt-wyjasniamy.html.

Coleman, E., J. V. Ford, & E. Corona-Vargas. „The World Association for Sexual Health’s Declaration on sexual health.” tandfonline (2021). doi: 10.1080/19317611.2021.2023718.

“Compare LGBT Rights in Germany & Poland.” Equaldex, (n.d). www.equaldex.com/compare/germany/poland.

Council of Europe. „Comprehensive sexuality education protects children and helps build a safer, inclusive society.” <https://www.coe.int/en/web/commissioner/-/comprehensive-sexuality-education-protects-children-and-helps-build-a-safer-inclusive-society>.

Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion (European Commission), and Natalie Picken. Sexuality Education across the European Union: An Overview. LU: Publications Office of the European Union, 2020. <https://data.europa.eu/doi/10.2767/869234>.

Dicheva, Darina, Christo Dichev, Gennady Agre, & Galia Angelova. „Gamification in Education: A Systematic Mapping Study.” Educational Technology & Society 18 (2015): 75-88.

Eurostat. „96% of Young People in the EU Uses the Internet Daily,” 2023. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/ddn-20230714-1>.



European Academy on Religion and Society. „Sexual education in Europe.” (n.d).
<https://europeanacademyofreligionandsociety.com/news/sexual-education-in-europe/>.

European Centre for Law and Justice. „Mental Health: The European Commission Wants to Protect Youth from ‘Inappropriate Content’ Online,” 2023. <https://ecj.org/family/eu/sante-mentale--la-commission-europeenne-veut-protger-les-jeunes-des--contenus-inappropri--en-ligne?lng=en>.

European Commission. Directorate General for Employment, Social Affairs and Inclusion. “Sexuality Education across the European Union: An Overview.” LU: Publications Office, 2020. <https://data.europa.eu/doi/10.2767/869234>.

European Expert Group on Sexuality Education. „Sexuality education – what is it?” Sex Education 16, no. 4 (2016): 427-431. DOI: 10.1080/14681811.2015.1100599.

European Parliament. „EU Countries Should Ensure Universal Access to Sexual and Reproductive Health,” June 24, 2021. <https://www.europarl.europa.eu/news/en/press-room/20210621IPR06637/eu-countries-should-ensure-universal-access-to-sexual-and-reproductive-health>.

European Parliament. Directorate General for Internal Policies of the Union. Comprehensive Sexuality Education: Why Is It Important? : Executive Summary. LU: Publications Office, 2022. <https://data.europa.eu/doi/10.2861/360298>.
European Parliamentary Research Service. “Next Generation or Lost Generation?,” 2020, 12.

Flanders, Corey, Lauren Pragg, Cheryl Dobinson, Carmen Logie. „Young sexual minority women’s use of the internet and other digital technologies for sexual health information seeking.” The Canadian Journal of Human Sexuality 26 (2017): 1-9. doi: 10.3138/cjhs.261-A2.

Forrest, S. P. „A Comparison of Students’ Evaluations of a Peer-delivered Sex Education Programme and Teacher-led Provision.” 2002. Available at: [https://www.researchgate.net/publication/30054387_A_Comparison_of_Students’_Evaluations_of_a_Peer-delivered_Sex_Education_Programme_and_Teacher-led_Provision](https://www.researchgate.net/publication/30054387_A_Comparison_of_Students'_Evaluations_of_a_Peer-delivered_Sex_Education_Programme_and_Teacher-led_Provision).

Frawley P, Wilson NJ, David J, O’Shea A, Areskoug Josefsson K. „Access to Sexual Health Services and Support for People with Intellectual and Developmental Disabilities: an Australian Cross-sector Survey.” *Sex Res Social Policy* 19, no. 4 (2022): 1935-1943. doi: 10.1007/s13178-022-00734-7.

Francis, Suzanna C., et al. „Technologies, Strategies and Approaches for Testing Populations at Risk of Sexually Transmitted Infections: A Systematic Review Protocol to Inform Prevention and Control in EU/EEA Countries.” *Systematic Reviews* 9 (March 25, 2020): 64. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01303-y>.

Gabarron E, Wynn R. „Use of social media for sexual health promotion: a scoping review.” *Glob Health Action* 9 (2016): 32193. doi: 10.3402/gha.v9.32193.

Hirst, J. „It’s got to be about enjoying yourself: young people, sexual pleasure, and Sex and Relationships Education.” *Sex Education* 13, no. 4 (2013): 423-436.

Hole R, Schnellert L, Cattle G. „Sex: What Is the Big Deal? Exploring Individuals’ with Intellectual Disabilities Experiences with Sex Education.” *Qual Health Res* 32, no. 3 (2022): 453-464. doi: 10.1177/10497323211057090.

“Jak rozmawiać o orientacjach seksualnych w szkole.” [Epedagogika.pl, epedagogika.pl/wsparcie-uczni-i-rodziny/jak-rozmawiac-w-szkole-o-roznorodnosci-orientacji-psychoseksualnych-2349.html](https://epedagogika.pl/epedagogika.pl/wsparcie-uczni-i-rodziny/jak-rozmawiac-w-szkole-o-roznorodnosci-orientacji-psychoseksualnych-2349.html).

Keating, P. (n.d.). „Using Games in Youth Work.” Limerick Institute of Technology. In K. Wolschke, B. Nea, & R. Bradburn (Eds.)



Konsumenci LGBT cały czas niedoceniani przez firmy w Polsce. Są jednak wyjątki.” Businessinsider, 2018, businessinsider.com.pl/biznes/media/marketing-lgbt-jakie-firmy-kieruja-swoj-przekaz-do-gejow-i-lesbijki/ntlkrre.

L’Engle, Kelly, et al. „Mobile Phone Interventions for Adolescent Sexual and Reproductive Health: A Systematic Review.” *Pediatrics* 138 (2016). DOI: 10.1542/peds.2016-0884.

Leung, Hildie, Daniel Shek, Edvina Leung, Esther Shek. „Development of Contextually-Relevant Sexuality Education: Lessons from a Comprehensive Review of Adolescent Sexuality Education across Cultures.” *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16, no. 4 (2019): 621. <https://doi.org/10.3390/ijerph16040621>.

Logie C, Okumu M, Abela H, Wilson D, Narasimhan M. „Sexual and reproductive health mobile apps: results from a cross-sectional values and preferences survey to inform World Health Organization normative guidance on self-care interventions.” *Glob Health Action* 13, no. 1 (2020): 1796346. doi: 10.1080/16549716.2020.1796346.

Lopez, A., A. Detz, N. Ratanawongsa, U. Sarkar, D. Schillinger. „What Patients Say About Their Doctors Online: A Qualitative Content Analysis.” *Journal of General Internal Medicine* 33, no. 6 (2018): 854-860.

Mantelero, A. „Data protection in a big data society: Ideas for a future regulation.” *Digital Investigation* (2015).

Mellanby, A. R. „A comparative study of peer-led and adult-led school sex education.” 2001. Available at: https://www.researchgate.net/publication/279419402_A_comparative_study_of_peer-led_and_adult-led_school_sex_education.

Mirosława Makuchowska, et al. „Tęcza pod lupą: Czyli wszystko co chcecie wiedzieć o LGBT, ale boicie się zapytać.” Warszawa, Kampania Przeciw Homofobii, Copyright, 2018.



Mileva, Geri. "10 Most Inspiring LGBTQ+ Influencers to Follow." Influencer Marketing Hub, 1 Sept. 2022, influencermarketinghub.com/lgbtq-influence

MOFOKENG, D. T. Dr T: A Guide to Sexual Health and Pleasure. PAN MACMILLAN, 2021.

Moran, Jeffrey P. "Sex Education." Sex Education - Early History, Origins of a Movement, Moving into the Schools, More than Hygiene - Encyclopedia of Children and Childhood in History and Society, n.d. <http://www.faqs.org/childhood/Re-So/Sex-Education.html>.

Navarro-Prado S, Tovar-Gálvez MI, Sánchez-Ojeda MA, Luque-Vara T, Fernández-Gómez E, Martín-Salvador A, Marín-Jiménez AE. „Type of Sex Education in Childhood and Adolescence: Influence on Young People’s Sexual Experimentation, Risk and Satisfaction: The Necessity of Establishing School Nursing as a Pillar.” Healthcare (Basel). 2023 Jun 6;11(12):1668. doi: 10.3390/healthcare11121668. PMID: 37372786; PMCID: PMC10298691.

Nikkelen, Sanne W., et al. "Sexuality Education in the Digital Era: Intrinsic and Extrinsic Predictors of Online Sexual Information Seeking among Youth." The Journal of Sex Research 57, no. 2 (2019): 189–199. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1612830>.

Nuova Società. (n.d.). „Come la tecnologia ha cambiato le relazioni interpersonali.” Retrieved from nuovasocieta.it/come-la-tecnologia-ha-cambiato-le-relazioni-interpersonali/.

Patkar, Mihir. "5 Relationship Apps for Couples to Rekindle Romance and Communicate Better." MUO, November 22, 2022. <https://www.makeuseof.com/relationship-apps-for-couples/>.

Phillips, A., S. Kumar. Holistic Education: Learning from Schumacher College. Green Books in association with Schumacher College, 2008.



Picken, Natalie. Sexuality education across the European Union: An overview, 2021.

<https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=23654&langId=en>.

Pira, F., & V. Marrali. „Infanzia, media e Nuove Tecnologie: Strumenti, paure E certezze.” (2007).

Planned Parenthood. „What’s the Difference between ‘Safe Sex’ and ‘Safer Sex’?,” 2010. <https://www.plannedparenthood.org/blog/what-is-the-difference-between-safe-sex-and-safer-sex/>.

Plaza-del-Pino, Fernando Jesús, Isabelle Soliani, Cayetano Fernández-Sola, Joaquín Jesús Molina-García, María Isabel Ventura-Miranda, María Ángeles Pomares-Callejón, Olga María López-Entrambasaguas, and María Dolores Ruiz-Fernández. “Primary School Teachers’ Perspective of Sexual Education in Spain. A Qualitative Study.” *Healthcare* 9, no. 3 (March 5, 2021): 287. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030287>.

Policies for Sexuality Education in the European Union (2013). [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/note/join/2013/462515/IPOL-FEMM_NT\(2013\)462515_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/note/join/2013/462515/IPOL-FEMM_NT(2013)462515_EN.pdf).

Ramiro L, Windlin B, Reis M, Gabhainn SN, Jovic S, Matos MG, Magnusson J, Godeau E. „Gendered trends in early and very early sex and condom use in 20 European countries from 2002 to 2010.” *Eur J Public Health*. 2015 Apr;25 Suppl 2:65-8. doi: 10.1093/eurpub/ckv030. PMID: 25805791.

Rea, Samantha, Aaron Zynda, Bianca Allison, Sue Tolleson-Rinehart. „Adolescent Perceptions of Technology-Based Sexual and Reproductive Health Services: A Systematic Review.” *Journal of Adolescent Health* 71, no. 5 (2022): 533-544. ISSN 1054-139X.

Ryu S. „History of Telemedicine: Evolution, Context, and Transformation.” *Healthc Inform Res* 16, no. 1 (2010): 65–6. doi: 10.4258/hir.2010.16.1.65.

Rusak, A. "Jak wspierać osoby LGBT+? Pride Month, czyli Miesiąc Dumy, zaczynamy samym dobrem - VibeZ."

VibeZ.pl, 1 June 2022, vibez.pl/wydarzenia/jak-wspierac-osoby-lgbt-pride-month-czyli-miesiac-dumy-zaczynamy-samym-dobrem-6645950949210688a.

Sarata, N. "Sytuacja osób LGBTQI – PNWM Różnorodność." (n.d). roznorodnosc.pnwm.org/podobienstwa-i-roznice-kulturowe/sytuacja-osob-lgbtqi/.

Scales, P. 1981. „Sex Education in the '70s and '80s: Accomplishments, Obstacles and Emerging Issues.” *Family Relations*, 30(4), 557. doi:10.2307/584345.

Sedgh G, Bearak J, Singh S, Bankole A, Popinchalk A, Ganatra B, Rossier C, Gerdts C, Tunçalp Ö, Johnson BR Jr, Johnston HB, Alkema L. „Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional, and subregional levels and trends.” *Lancet*. 2016 Jul.

Séhier, Véronique. "Sexual and Reproductive Rights in Europe: Between Threats and Progress." *Official Journal of the French Republic*, 2019.

SellCell.com Blog. "Smartphone Relationship Survey: 71% of People Spend More Time With Their Phone Than Their Romantic Partner," 2021. <https://www.sellcell.com/blog/smartphone-relationship-survey/>.

Semsey, Gábor. „Szexuális nevelés az iskolában.” *Iskolakultúra* 28, no. 12 (2018): 17-34.

Sentís, Alexis, Mario Martin-Sanchez, Maider Arando, Martí Vall, María Jesus Barbera, Inma Ocaña, Ana González Cordon, et al. "Sexually Transmitted Infections in Young People and Factors Associated with HIV Coinfection: An Observational Study in a Large City." *BMJ Open* 9, no. 5 (May 5, 2019): e027245. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027245>.

Sexualaufklärung Schule. (n.d.). „Concetti. Educazione sessuale a scuola: Concetti.”
Retrieved from sexualaufklaerung-schule.ch/web.php/2/it/quadro-di-riferimento/concetti.

Simovska V., Kane R. 2015. „Sexuality education in different contexts: Limitations and possibilities.” Health Education.
Health Education, Vol. 115 Iss: 1, pp.2 - 6. 2-6. 10.1108/HE-10-2014-0093.

Sidiq, Saima, Puneet Pathak. „RIGHT TO INCLUSIVE EDUCATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES: A STUDY.”
ARMY INSTITUTE OF LAW JOURNAL XVI (2023): 208-222.

Smith, Meghan, et al. „The Content and Accessibility of Sex Education Information on the Internet.” Health Education & Behavior 27,
no. 6 (December 2000): 684–94. <https://doi.org/10.1177/109019810002700603>.

“Streaming najbardziej inkluzywnym medium w oczach osób LGBT+.” www.wirtualnemedi.pl, 8 July 2022, www.wirtualnemedi.pl/artykul/streaming-inkluzywnosc-osoby-lgbt.

Subasinghe, Yuganthi, Migara Karunarathne, & Nethra Senadi. „Utilization of digital devices as a tool for enhancing sexual
and reproductive health awareness: an experience of undergraduates.”

Thompson, Rachel. “Nearly 80% of Young People Don’t Know What to Trust When Accessing Sex Ed Online.” Mashable, May 17, 2022.
<https://mashable.com/article/young-people-dont-trust-online-sex-education>.

UNAIDS and WHO. „Virtual Interventions in Response to HIV, Sexually Transmitted Infections and Viral Hepatitis,” 2022.
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/policy-brief_virtual-interventions_en.pdf.



UNESCO. "A Review of the Evidence: Sexuality Education for Young People in Digital Spaces," 2020.

<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373885>.

UNESCO. Switched on: sexuality education in the digital space. 2020. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000372784>.

UNESCO. „Using digital tools to support classroom-based sexuality education.” 2022. Published: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Paris, France.

UNESCO. International technical guidance on sexuality education. Paris, 2018. <https://www.who.int/publications/m/item/9789231002595>.

United Nations. „Gender equality and women’s empowerment.” Available at: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/gender-equality/>.

van Lieshout, S. „Long Live Love+: Evaluation of the Implementation of an Online School-Based Sexuality Education Program in the Netherlands.” Health Education Research 32, no. 3 (2017): 244–257. <https://academic.oup.com/her/article/32/3/244/3800465>.

von Arx, Lill-Brith, Trine Kjeer. „The patient perspective of diabetes care: A systematic review of stated preference research.” 2014. DOI: 10.1007/s40271-014-0057-0. PMID: 24691766.

Wang, H., S. Gupta, A. Singhal, P. Muttreja, S. Singh, P. Sharma, A. Piterova. „An Artificial Intelligence Chatbot for Young People’s Sexual and Reproductive Health in India (SnehAI): Instrumental Case Study.” J Med Internet Res 24, no. 1 (2022): e29969. doi: 10.2196/29969. PMID: 34982034; PMCID: PMC8764609.

Wheldon M., V. Kantorová, P. Ueffing and A. N. Z. Dasgupta (2018). „National, regional, and global rates and trends in contraceptive prevalence and unmet need for family planning between 1990 and 2015: a systematic and comprehensive analysis.” The Lancet. Vol. 381, Issue 9878, pp. 1642–1652.

WHO. International Technical Guidance on Sexuality Education: An Evidence-Informed Approach. Rev. ed. Paris, New York, Geneva: UNESCO, 2018.

WHO Regional Office for Europe and BZgA. „Standards for Sexuality Education in Europe: A Framework for Policy Makers, Educational and Health Authorities and Specialists.” World Health Organization: Cologne. 2010. https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/WHO_BZgA_Standards_English.pdf.

Widman, Laura, et al. „Technology-Based Interventions to Reduce Sexually Transmitted Infections and Unintended Pregnancy Among Youth.” Journal of Adolescent Health 62, no. 6 (June 2018): 651–60. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.02.007>.

World Association for Sexual Health. 2014. „Declaration of Sexual Rights.” <https://worldsexualhealth.net/resources/declaration-of-sexual-rights/>.

World Health Organization. (n.d.). „Comprehensive sexuality education.” Retrieved from who.int/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education.

Zagni, R. „Come la tecnologia ha Cambiato Le Relazioni Interpersonali.” Nuova Società, 2022. Retrieved from nuovasocieta.it/come-la-tecnologia-ha-cambiato-le-relazioni-interpersonali/.

Zechmeister, Andrea. „Szexuális nevelés gyakorlata értelmileg akadályozott tanulók körében.” Gyermeknevelés Tudományos Folyóirat 4, no. 3 (2016): 78-86.

