

La promotion de l'équité en éducation sexuelle dans les écoles secondaires de la région d'Ottawa

Andrea Martinez & Karen Phillips
Université d'Ottawa

Cet article examine les représentations sociales de l'équité en santé sexuelle à partir de données d'entrevues auprès de 30 enseignantes et enseignants des écoles secondaires de la région d'Ottawa, incluant cinq municipalités périphériques de l'est et du centre-est ontariens. Partant d'un cadre d'interprétation féministe des principaux écueils des interventions en éducation sexuelle, notamment l'âgisme, le naturalisme, l'essentialisme, l'hétérosexisme et l'ethnocentrisme, l'analyse révèle l'omniprésence d'une conception biomédicale de la sexualité qui, nourrie par l'imaginaire du risque, parvient difficilement à rompre les résistances en matière de plaisir, d'autoérotisme et d'intégration des différences sexuelles, « raciales » ou ethniques.

Mots clés: équité, éducation, santé, droits, sexualité

This article examines the social representations of sexual health equity using interview data from 30 Ontario secondary school teachers from the Ottawa region, which includes five peripheral municipalities east of the city. Based on a feminist interpretation of the main pitfalls in sexual education—ageism, naturalism, essentialism, heterosexism, and ethnocentrism—our analysis confirms the omnipresence of a biomedical notion of sexuality that, driven by the perception of risk, fails to address both pleasure and auto-eroticism as well as the integration of sexual and racial/ethnic differences.

Key words: equity, education, health, rights, sexuality

INTRODUCTION

Le présent article porte sur les appuis et les résistances que soulève la promotion de l'équité, employée ici au sens de « l'égalité subversive » de Delphy (1995), c'est-à-dire d'une lutte contre les inégalités et le système qui les produit, dans le contexte particulier de l'éducation sexuelle de la 9^e à la 12^e année du secondaire en Ontario. Eu égard à la diversification croissante — de genre, d'orientation sexuelle, ethnoculturelle et religieuse — que connaît la société canadienne depuis les années 1960¹, son but est d'explorer les représentations sociales de l'équité en santé sexuelle, à partir de données d'entrevues auprès de 30 enseignantes et enseignants de la région d'Ottawa.

Guidée par la critique féministe des rapports de pouvoir à l'œuvre dans les interventions d'éducation sexuelle, l'analyse poursuit deux objectifs spécifiques. D'une part, il s'agit de cerner les perceptions chez le personnel enseignant de l'intégration positive de la sexualité, définie par Santé Canada (2003, p. 9) comme un dialogue ouvert aux différences et respectueux des droits sexuels des élèves. D'autre part, il s'agit d'évaluer si ces perceptions varient selon l'environnement (géographique, linguistique, scolaire) ou la formation des responsables de l'éducation sexuelle dans les écoles.

Si l'on admet que la sexualité est « un aspect central, constitutif de la personne tout au long de la vie [qui] inclut le sexe, les identités et les rôles de genre, l'orientation sexuelle, l'érotisme, le plaisir, l'intimité et la reproduction » (Organisation mondiale de la Santé, 2004), son enseignement n'est cependant pas chose simple. Outre qu'il demande une ouverture d'esprit aux divers agencements du désir et du bien-être, une telle ouverture peut être déstructurante pour les intervenantes et intervenants car elle interpelle leurs propres valeurs, attitudes et comportements.

¹. Période marquée par la chute de l'immigration d'origine européenne au profit de nouveaux arrivants d'Amérique latine, d'Afrique et d'Asie/Moyen-Orient, et l'émergence de mouvements sociaux mus par la lutte contre la discrimination et pour la reconnaissance de leur droits, comme en témoignent les revendications antiracistes, féministes et, plus récemment, *queer*.

Façonnées par les histoires individuelles, elles-mêmes tributaires de l'interaction d'un ensemble de facteurs socioculturels, politiques et religieux, les représentations sociales de la sexualité prônées dans les écoles peuvent par conséquent encourager l'équité, la diversité et l'échange interculturel ou, à l'opposé, renforcer les inégalités, les préjugés et les discriminations à l'endroit de « l'autre ».

Depuis la parution, en 1993, du document intitulé *L'antiracisme et l'équité ethnoculturelle dans les conseils scolaires. Lignes directrices pour l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique*, le ministère de l'Éducation et de la Formation de l'Ontario [MEFO] s'est engagé à combattre les iniquités systémiques dans les écoles, incluant les discriminations fondées sur le sexe, la couleur, l'orientation sexuelle, l'origine ethnique, la religion, le handicap ou d'autres motifs protégés par le *Code des droits de la personne* de la province. Inspirées des théories pédagogiques transformatives qui s'inscrivent dans la tradition de Paulo Freire (1970), ces orientations vont au-delà des politiques multiculturelles auxquelles on reproche de refléter les expériences et les points de vue des groupes dominants. Elles proposent plutôt une nouvelle approche de l'équité sociale en milieu scolaire, susceptible de modifier les discriminations résultant des rapports inégaux de pouvoir et de privilèges. Pour assurer le succès de l'application des principes en matière d'antiracisme et d'équité ethnoculturelle, les enseignantes et les enseignants des conseils de langue anglaise et française sont appelés à intégrer « les objectifs en matière d'antiracisme et d'équité ethnoculturelle dans leurs programmes et leurs plans de leçons à long et à court terme » (MEFO, 1993, p. 18). En vertu de cette exigence, toutes les disciplines, y compris celle d'éducation sexuelle, sont donc tenues d'adapter leurs programmes de formation.

Il faut toutefois attendre la publication, en 1994, des *Lignes directrices nationales pour l'éducation en matière de santé sexuelle* (Santé Canada, 2003) pour que les liens entre l'équité et la sexualité soient explicitement formulés. Tout en soulignant la contribution fondamentale des écoles dans l'éducation sexuelle, ces lignes directrices fournissent un cadre de référence au personnel enseignant pour agir contre les préjugés au moyen d'initiatives destinées à reconnaître les besoins particuliers en santé sexuelle des jeunes généralement marginalisés (autochtones, immi-

grantes et immigrants, handicapés et handicapées, homosexuels, lesbiennes, et bisexuels et bisexuelles) et à y répondre.

Dans leur recension des écrits ethnographiques sur l'éducation antiraciste au Canada, Potvin, McAndrew et Kanouté (2006) notent pourtant que l'adaptation systématique à la diversité, en particulier le renforcement de l'autonomie des groupes minoritaires, n'a jamais réussi à s'imposer dans les écoles, la tendance étant tout au plus à un certain « saupoudrage de contenus antiracistes » (p. 10). Martinez, Meneses et Sarabia (2005) abondent dans le même sens en soulignant que la rhétorique de l'équité en milieu scolaire participe d'une logique de « domestication de la différence » (p. 91) qui réduit les réalités et les besoins des groupes minoritaires à des singularités subalternes. À la faveur de l'idéologie du politiquement correct, des concepts tels que *diversité*, *tolérance* et *respect des autres* sont alors idéalisés sur le plan moral, sans pour autant être validés sur le plan des méthodes et des contenus d'apprentissage. Malgré que le programme d'éducation physique et santé, principal vecteur de l'éducation sexuelle dans les écoles ontariennes, prône le développement de relations interpersonnelles équitables, il contribuerait à légitimer une taxonomie de l'hétérosexualité qui met à l'écart ou rend invisibles les sexualités dissidentes.

La question se pose cependant quant au rôle du personnel enseignant dans la (re)production ou, au contraire, dans la remise en question des biais dudit curriculum. Pour mieux répondre à cette interrogation, la prochaine section porte un regard critique sur la production scientifique en matière d'éducation sexuelle. Suit une description de la méthodologie ayant servi à la collecte de nos données d'entrevues. Les résultats obtenus permettent enfin de conclure sur des éléments prospectifs.

RECENSION DES ÉCRITS: PORTEE ET LIMITES DU MODELE PREVENTIF

Au cours des deux dernières décennies, la littérature sur les interventions d'éducation sexuelle ciblant les jeunes au Canada s'est largement intéressée à ce que Barragan (1997) appelle le « modèle préventif ». Celui-ci s'articule autour de deux points cardinaux : « les mises en garde contre les dangers et les risques de la sexualité » (Boucher, 2003, p. 132) d'une part, et la responsabilisation des élèves par la promotion de choix

individuels éclairés selon un continuum allant de l'abstinence aux relations sexuelles protégées d'autre part. À ce titre, il se démarque du courant conservateur prêchant l'abstention sexuelle avant le mariage et la répression de l'homosexualité, déjà en vigueur dans plusieurs États américains, mais aussi du courant progressiste d'inspiration scandinave valorisant le plaisir des relations sexuelles et les revendications des différentes identités sexuelles.

Sans doute en raison d'une tradition de modération toute canadienne, son application s'est rapidement répandue au pays, provoquant une onde de choc dans la communauté scientifique. La plupart des travaux recensés dans le cadre de notre recherche témoignent en effet d'une volonté d'évaluer les caractéristiques et l'efficacité des stratégies destinées à différer les grossesses non désirées et à éviter les avortements, les risques d'infections sexuellement transmissibles (ITS) et la contamination par le VIH. Sans préjuger de la pertinence de ces travaux, dont la préoccupation reflète une réalité épidémiologique, ceux-ci semblent cependant sous-estimer les inégalités de genre, de classe, d'ethnie ou d'orientation sexuelle qui affectent la santé sexuelle de certains groupes dits « à risque » de la population adolescente. Parmi les analyses les plus représentatives du courant préventif, celles de King, Beasley, Warren (1990; King, Beasley, Warren, Hankins, Robertson, & Radford, 1988) pavent la voie aux discours normatifs sur le contrôle social de la sexualité adolescente par la technique disciplinaire de la prévention.

Présentée le plus souvent comme catégorie problématique, l'adolescence devient ainsi le lieu d'interventions sanitaires, psychosociales, sexologiques et éducatives dans le cadre de paramètres de surveillance spécifiques. Par exemple, écrit Boucher « plusieurs s'emploient à mettre en relief... les facteurs de risque... des problèmes sociaux liés à la sexualité, afin d'intervenir directement sur ces facteurs, par l'entremise de programmes qui en éviteraient l'apparition » (2003, p. 127). À l'image du dispositif foucauldien de la sexualité, ces interventions ne se limitent pas à constituer un savoir, mais visent à produire également des sujets à contrôler. Une fois analysés scientifiquement, les jeunes sont appelés à se concevoir dans les termes du dispositif de la prévention et par extension à modifier leurs attitudes « à risque ». Les recherches de Kirby (Kirby, 2002; Kirby, Laris & Rolleri, 2005) témoignent de ce jeu

complexe de savoir/pouvoir où la régulation de la sexualité adolescente débouche sur l'élaboration de nouveaux outils, en l'occurrence des programmes d'éducation sexuelle « efficaces », c'est-à-dire faciles à traduire en gestes concrets sur le plan des compétences comportementales des élèves. Or, à l'exception notable de Hampton, Jeffery, Fahlam et Goertzen (2005), qui ont évalué le *Youth Educating About Health Program*, un programme d'éducation sexuelle conçu et piloté par des jeunes de la Saskatchewan, l'élaboration de ces outils mobilise rarement la participation active des principaux concernés, en l'occurrence la population adolescente et le personnel enseignant.

Malgré que McCall et McKay (2004) recensent des études indiquant que « la quantité et la qualité de l'éducation sur la santé sexuelle et des services de santé sexuelle offerts à nos jeunes sont inadéquates » (p. 602), les sondages d'opinion se font rassurants en indiquant que les parents canadiens appuient, dans une forte proportion, l'éducation sexuelle dans les écoles (Langille, Langille, Beazley, & Doncaster, 1996). Si, par ailleurs, l'étude de Weaver, Byers, Sears, Cohen et Randall (2002) signale qu'une majorité de parents est également en faveur de l'inclusion d'une gamme de questions relatives à la santé sexuelle, y compris des sujets comme la masturbation et l'homosexualité, les écoles ne semblent cependant pas disposées à remettre en cause le *statu quo* en matière de rapports sociaux de sexe et encore moins à discuter de désir sexuel ou de lesbianisme (Welsh, Rotosky, & Kawaguchi, 2000).

Paradoxalement, à mesure que les institutions scolaires se voient investies du devoir de produire un savoir expert, mieux à même d'encadrer la sexualité adolescente, les certitudes des discours normatifs se lézardent progressivement. La résistance s'enregistre d'abord chez les jeunes, et les filles en particulier, dont les comportements sexuels paraissent échapper au dispositif de la prévention des dangers. À ce propos, l'attention médiatique consacrée ces dernières années à la pratique du sexe oral durant la puberté a suscité un débat scientifique autour de l'ampleur du phénomène et, surtout, des limites perçues des efforts de prévention en matière de sexualité. Dès lors que Boekeloo et Howard (2002) sonnent l'alarme, estimant qu'une telle pratique touche 18 % de la population canadienne des jeunes de 12 à 15 ans, McKay (2004) écarte la

thèse d'une épidémie et s'interroge plutôt sur le malaise qu'éprouve le milieu de l'éducation à traiter du plaisir sexuel.

Les statistiques nationales sur l'abstinence sexuelle sont un autre indicateur des effets mitigés des interventions privilégiant l'approche biophysique de la sexualité et de la reproduction. Ainsi, l'enquête pan-canadienne de Boyce et ses collaborateurs (2006) démontre que les efforts préventifs n'ont pas réussi à faire reculer l'âge du premier rapport sexuel chez les filles, deux à trois fois plus susceptibles de céder aux pressions des pairs, ni chez les adolescentes et adolescents présentant des difficultés émotives et des problèmes de santé mentale. L'étude de Benoit, Dragon, Boudreau et Muhimpundu (2003) confirme que non seulement la promotion de l'abstinence n'exerce aucun effet sur les pratiques hétérosexuelles des jeunes femmes, mais que le message d'abstinence se heurte aux besoins de liberté et d'autonomie sexuelles de ces dernières.

Plus rares sont en revanche les recherches qui remettent en question les fondements culturels ou idéologiques du modèle préventif. Parmi celles-ci, l'étude de Boucher (2003) déjà citée propose un cadre d'interprétation féministe des principaux écueils des interventions en éducation sexuelle qui sert de point d'ancrage à notre propre analyse des représentations de l'équité en santé sexuelle. Très brièvement, sa grille d'analyse identifie quatre obstacles à une éducation critique et équitable : (1) *l'âgisme* ou discrimination basée sur l'âge et repérable à la négation des droits sexuels des jeunes en raison de leur présumée irresponsabilité; (2) le *naturalisme*, défini comme l'emprise hégémonique de la position biomédicale voulant que la polarisation sexuelle soit déterminée par le sexe biologique; (3) *l'essentialisme* ou vision issue de l'idée moderne du soi et reléguant la sexualité à la sphère individuelle privée; et (4) *l'hétérosexisme*, autre forme de discrimination fondée sur l'orientation sexuelle et contribuant à l'homophobie sinon à la stigmatisation des identités sexuelles jugées inférieures.

Compte tenu des limites du modèle préventif précédemment examiné, nous avons opté pour une analyse qualitative dans la tradition de la recherche féministe francophone (Dagenais, 1999; Descarries-Bélanger, 1985; De Sève, 1985; Ollivier & Tremblay, 2000), qui permet de tester chacune de ces catégories auprès du personnel enseignant, jusqu'ici généralement oublié des recherches appliquées dans le domaine de l'édu-

cation sexuelle. Notre intérêt pour les questions d'équité nous a toutefois amené à ajouter un cinquième écueil potentiel, l'*ethnocentrisme*, ici entendu comme la dévalorisation et le mépris des normes et des valeurs culturelles des autres sociétés au nom d'une échelle hiérarchique de la supériorité/infériorité, construite par les membres de la société dominante. S'appuyant sur le concept de « choc culturel » élaboré par Dascal (1991) pour illustrer la confusion ressentie par un individu face aux moeurs ou aux coutumes des autres cultures, un document publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec en collaboration avec l'Université du Québec à Montréal (Ramsay, 2005) précise que « les valeurs ethnoculturelles peuvent s'avérer un obstacle à l'éducation sexuelle en milieu multiethnique » (p. 2). Ainsi, certains comportements, rituels ou croyances en matière de sexualité (tels que la proscription de relations sexuelles hors des liens du mariage, l'obligation de l'exclusivité sexuelle, les mutilations génitales féminines ou encore la culture du silence entourant le VIH et les autres ITS) soulèvent des interrogations sur les plans moral, spirituel, psychologique ou religieux qui touchent aux différences et aux nuances des diverses cultures qui composent le Canada actuel.

Or, à défaut d'une analyse de la complexité des rapports de pouvoir qui divisent et informent les pratiques et les représentations des groupes *racisés*, l'éducation sexuelle en milieu ethnique peut accuser la stigmatisation des élèves des minorités. Toujours selon la même étude,

même si l'enseignant adopte une attitude de souplesse et d'ouverture d'esprit à l'égard des différences culturelles en matière de sexualité, ces différences peuvent heurter ses propres valeurs et idées... En fait, parce qu'il perçoit la sexualité selon des valeurs et expériences qu'il a héritées de sa propre culture, son intervention pourrait être colorée par des préjugés (Ramsay, 2005, pp. 2-3).

À la différence de Gravel (1994), pour qui la solution aux risques d'intolérance et de rejet de l'autre passe par le relativisme culturel, une attitude privilégiant l'idéologie de l'être universel et la recherche d'exotisme, nous partageons les inquiétudes de Camilleri (1988, cité par Ouellet & Bariteau, 1994) et de Pagé (1993) vis-à-vis des effets pervers des particularismes ethnoculturels. À l'instar de ces derniers, l'on peut craindre qu'une *logique de la spécificité* détachée d'une *logique de l'égalité*

n'enferme les groupes minoritaires dans une culture « folklorisée » accentuant leur marginalisation. D'où la pertinence d'explorer les déclinaisons de l'ethnocentrisme dans ses rapports avec les quatre autres catégories du modèle de Boucher. En d'autres mots, il s'agit d'enrichir notre grille d'analyse transversale de la discrimination de manière à « saisir comment, à partir d'une naturalisation de l'altérité (basée sur l'intersection des préjugés et des stéréotypes de sexe, de race, d'orientation sexuelle, de religion, etc.), se construisent les rapports de domination » (Kergoat, 2007). Mais avant, un survol du cadre méthodologique permet d'expliquer les démarches entreprises pour mener à bien notre enquête qualitative.

CADRE METHODOLOGIQUE DE L'ETUDE

Le système scolaire à financement public de l'Ontario étant constitué de quatre composantes : (i) les écoles publiques de langue anglaise et (ii) de langue française, et (iii) les écoles séparées (catholiques) de langue anglaise et (iv) de langue française, nous avons sollicité l'autorisation d'effectuer des entrevues ciblant le personnel enseignant d'éducation sexuelle auprès des cinq conseils scolaires de la région d'Ottawa, incluant ceux de cinq municipalités périphériques de l'est et du centre-est ontariens (Casselman, Cornwall, Embrun, Hawkesbury et Plantagenet), qui répondaient à cette configuration. De ce nombre, trois conseils nous ont accordé l'accès à leurs écoles : le *Ottawa-Carleton District School Board*, le Conseil des écoles Catholiques de langue française du Centre-Est et le Conseil scolaire de district catholique de l'Est ontarien.

Le personnel de direction des écoles secondaires de chacun de ces conseils a ensuite été consulté aux fins de recrutement du corps enseignant. Notons que l'Association des enseignantes et des enseignants franco-ontariens (AEFO) a également apporté son soutien à notre recherche en nous facilitant les contacts avec ses membres. Ce faisant, nous avons constitué une population mère composée de dix écoles publiques anglophones et de sept écoles séparées (catholiques) francophones de la région d'Ottawa. Après de nombreux appels invitant le corps enseignant de cette population à participer à une entrevue individuelle, nous avons finalement obtenu l'aval de 30 intervenantes et intervenants dont l'âge moyen se situe autour de la jeune trentaine. Parmi ceux/celles-ci, 27 en-

seignent le programme d'éducation physique et santé et trois enseignent celui de sciences. Comme l'illustre le tableau 1, la distribution géographique et linguistique de l'échantillon comprend 15 enseignantes et enseignants des écoles du grand centre urbain d'Ottawa (11 anglophones et quatre francophones), et 15 autres des écoles situées en milieu rural (quatre anglophones et 11 francophones). Sur les 30 répondants, on compte un membre d'une minorité visible et 13 femmes. L'âge des enseignants de sexe masculin fluctue entre deux fourchettes : les 25-39 ans (neuf cas sur 17) et les 40-59 ans (huit cas sur 17). Du côté féminin, on observe une surreprésentation d'enseignantes plus jeunes (huit cas sur 13 sont dans la catégorie des 25-39 ans comparativement à cinq pour les 40-59 ans).

Effectuées conformément aux exigences déontologiques d'usage, les entrevues ont eu lieu dans les écoles concernées au cours de la période s'étalant de mars à juin 2006. De facture semi-dirigée et d'une durée moyenne d'une heure et demie, celles-ci ont été enregistrées sur cassette audio avec le consentement des répondantes et des répondants. Les questions portaient sur les thèmes suivants : (i) définition des droits sexuels; (ii) rôle de l'éducation sexuelle; (iii) mise en œuvre de stratégies

Tableau 1 : Distribution de l'échantillon (N= 30)

Écoles	Personnel enseignant féminin	Personnel enseignant masculin	Total
Urbaines anglophones publiques	6 dont 3 en sciences	5	11
Urbaines francophones catholiques	0	4	4
Rurales anglophones publiques	2	2	4
Rurales francophones catholiques	5	6	11
TOTAL	13	17	30

antiracistes et d'équité; (iv) contenus de cours reliés aux besoins particuliers des homosexuels/lesbiennes/bisexuelles et bisexuels/transgenres; (v) place accordée aux discussions sur le plaisir sexuel et l'érotisme.

Des questions supplémentaires sur les caractéristiques sociodémographiques des enseignantes et des enseignants, leur formation spécifique en santé sexuelle et leurs suggestions pour améliorer les pratiques d'éducation sexuelle complétaient les entrevues. Une fois les données retranscrites, nous avons procédé à une analyse de contenu des verbatim suivant une procédure de codage artisanal, c'est-à-dire sans recours à un logiciel de traitement de texte (Deslauriers 1991 : 74), et permettant de découper puis de regrouper les extraits des entrevues sur la base de l'une ou plusieurs des cinq catégories théoriques présentées précédemment. Pour s'assurer de la fiabilité et de la validité de l'analyse, nous avons adopté la démarche proposée par Ollivier et Tremblay (2000) en recherche qualitative. Ainsi, dans une première étape, les chercheuses ont codé et analysé individuellement les données recueillies en appliquant la technique de la triangulation méthodologique. À cet effet, elles ont combiné des opérations d'analyse à la fois opposées et complémentaires : la déduction et l'induction, de sorte à isoler les noyaux de sens obéissant aux cinq critères d'interprétation suggérés par Deslauriers (1991, pp. 70-72) : centralité, fréquence d'apparition, capacité à se relier aux autres catégories, incidence sur la théorie plus générale, variations. Dans une seconde étape, elles ont échangé leurs données et leurs procédures en vue de valider la concordance des résultats respectifs. L'objet d'une telle confrontation était de s'assurer de la capacité de chacune à reproduire les mêmes résultats. Si, par ailleurs, notre échantillon n'est pas suffisamment large pour permettre des généralisations, il obéit à la règle voulant que le nombre de 30 entrevues soit suffisant pour atteindre un niveau de saturation reconnaissable à la répétition de certains éléments dont l'accumulation ne nous apprend rien de nouveau.

ANALYSE DES RESULTATS

L'analyse des données recueillies révèle que les interventions en matière d'éducation sexuelle auprès de l'échantillon examiné reposent sur une vision monolithique de la sexualité adolescente, centrée sur le savoir biomédical comme vecteur de régulation sociale des comportements à

risque. Un tel constat est indépendant de l'âge, du sexe et de l'affiliation scolaire (catholique francophone ou publique anglophone) ou géographique (milieu urbain ou rural) des répondants. Derrière un tel consensus se dessine toutefois le profil d'une population enseignante très peu représentative de la diversité sexuelle, multiethnique ou religieuse de l'Ontario. La quasi-absence de ce qu'il est convenu d'appeler les « minorités visibles » (à peine un enseignant sur 30), l'invisibilité de gais et de lesbiennes (aucun répondant ne s'identifiant homosexuel), ainsi que l'équilibre encore fragile entre les sexes (13 femmes comparativement à 17 hommes) témoignent d'un rapport hiérarchisé façonné par le groupe majoritaire. Car, même si les Franco-ontariens constituent à proprement parler une minorité, l'accès et la gestion de leurs écoles les placent dans une position comparable à celle des Canadiens anglais. Nonobstant certains discours et initiatives encourageant des rapports sociaux de sexe plus égalitaires, nos résultats tendent à démontrer que la pratique de l'éducation sexuelle puise la force de ses cadres conceptuels dans l'ordre symbolique dominant (Caucasien, masculin et hétérosexuel), lequel subsume tous les autres. Dans ce qui suit, nous présentons plus en détail l'analyse des principaux écueils de l'intégration positive de la sexualité.

Âgisme? Il ne faut pas jouer à l'autruche!

Dans l'ensemble (24 cas sur 30), nos répondantes et répondants partagent une conception biopsychologique de l'adolescence qui la définit comme une période trouble du développement humain où l'individu acquiert la capacité de reproduction sans pour autant disposer des aptitudes cognitives et émotives nécessaires à une prise de décision éclairée en la matière. Par exemple, une enseignante de sciences d'une école anglophone publique en milieu rural souligne: « Kids of 12-14 are not capable of choosing ». Un homologue d'éducation physique et santé d'une école francophone rurale juge à son tour que « les droits sexuels s'appliquent surtout aux gens matures qui peuvent prendre des décisions. Donc, ajoute-t-il, ça revient aux parents de prendre la décision avec l'enfant ». L'importance d'un partenariat entre l'école et la famille est d'ailleurs soulevée par tous nos répondants, à l'exception de trois enseignantes et enseignants (deux anglophones, dont une femme, et un

francophone, tous de milieu urbain) pour qui « les parents sont parfois moins à l'aise et moins compétents » pour parler de sexualité.

Le consensus selon lequel les élèves, et en particulier les garçons de 11 à 13 ans, sont immatures et conséquemment peu aptes à engager une réflexion sur la sexualité, se double d'une observation concernant les effets pervers des blagues et des rires nerveux des uns (garçons), qui poussent les autres (filles) à se réfugier derrière le silence, à moins d'être en groupes non mixtes, ce qui facilite alors les discussions, mais pas nécessairement leur compréhension de la sexualité. L'inexpérience et le manque de connaissances sexuelles des jeunes sont de fait une préoccupation fréquente (18 cas sur 30). En témoignent les propos de cet enseignant d'éducation physique et santé d'une école francophone en milieu rural : « ils (les élèves) sont *street smart*, c'est des connaissances acquises un peu partout, les amis, les connaissances, les ouï-dires, mais dans les faits, ils ne sont pas connaisseurs ». On notera d'ailleurs que, indépendamment du contexte linguistique, tant les enseignantes que les enseignants ont tendance à référer aux jeunes comme une catégorie parfois sexuée (les filles; les garçons), mais rarement marquée par d'autres critères d'appartenance, sauf lorsque, pendant les entretiens, il est explicitement question d'orientation sexuelle et de stratégies d'équité, comme on le verra plus loin.

Le principal reproche adressé aux dits jeunes est cependant leur manque de responsabilité à l'égard de la sexualité. Comme l'exprime un autre enseignant d'une école publique anglophone en milieu urbain : « teens regard sex as fun but don't think about consequences of action, don't think about reproduction until pregnancy or sexually transmitted infection occurs ». Ce constat participe d'une inquiétude, largement répandue (27 cas sur 30), voulant que, vers l'âge de 14-15 ans, de plus en plus d'élèves soient, sinon déjà sexuellement actives/actifs, en voie de le devenir, au risque de contracter une ITS ou de vivre une grossesse non désirée, voire un avortement. D'où une compréhension des droits sexuels des adolescentes et des adolescents centrée sur l'approche préventive de l'éducation sexuelle mieux connue dans le milieu scolaire sous l'expression « Il ne faut pas jouer à l'autruche ». Tous les membres du personnel enseignant interviewé estiment que ces droits se traduisent par l'accès à une information pertinente et précise,

définition qui justifie leur propre rôle de guides ou de fournisseurs d'information.

On observe toutefois des différences quant à l'interprétation du mandat d'enseignement. Tandis qu'un tiers des enseignant(e)s, dont cinq francophones et cinq anglophones, se prononcent en faveur d'une éducation sexuelle qui permette à l'élève de décider librement et de façon responsable de sa sexualité, et ce, indépendamment du système scolaire (catholique ou public) et de la localisation géographique (urbaine ou rurale), les autres deux tiers (20 cas sur 30) associent l'information en santé sexuelle à un encadrement moral destiné à « protéger les jeunes des risques des relations sexuelles ». Ainsi, les opinions vont de la priorité à la connaissance au devoir moral. Plus près des recommandations de Santé Canada (2003), la première position est illustrée par le commentaire suivant : « c'est vraiment plus de les renseigner et ensuite de leur montrer c'est quoi leurs options sans leur dire fais ça ou fais ça » (Enseignante, école catholique francophone rurale). À l'opposé, la seconde position attribue à l'éducation sexuelle une valeur normative, en l'occurrence celle d'encourager l'abstinence sexuelle des jeunes : « My role, frankly, is to make sure teens delay sexual activity for as long as possible » (Enseignant, école anglophone publique urbaine). À défaut de variations sociodémographiques significatives, une analyse plus fine des données montre cependant une adéquation entre la sensibilité des enseignantes et des enseignants aux droits humains, illustrée par des exemples sur les abus en matière d'intégrité corporelle (stérilisation forcée des personnes handicapées en Alberta, politique de l'enfant unique en Chine, violence contre les femmes), et leur capacité à créer un climat de confiance qui évite les qualificatifs normatifs.

Si donc les propos recueillis au sujet des droits sexuels des jeunes sous-estiment la capacité critique de ceux/celles-ci, ils ne permettent pas de conclure à une discrimination fondée sur l'âge. À la différence de l'étude de Boucher (2003), nos résultats indiquent plutôt une modulation progressive des contenus selon la perception de chaque enseignant(e) du niveau de maturité de son groupe d'élèves. En revanche, l'analyse de la prochaine catégorie, le naturalisme, dévoile une forte tendance à l'autocensure en matière de plaisir sexuel qui, nourrie par une pudeur

intergénérationnelle, prive les adolescent(e)s d'une compréhension globale de la sexualité.

Naturalisme : l'emprise incontestable du modèle préventif biomédical

Qu'ils/elles soient spécialistes des sciences ou d'éducation physique et santé, nous avons vu que l'approche préventive met principalement l'accent sur les moyens de contrer les répercussions négatives de la sexualité. Il s'agit de fournir l'arsenal de renseignements cliniques et techniques pour éviter les conséquences de l'acte sexuel, en l'occurrence les grossesses non désirées et les ITS. Bien qu'on ne dénote pas de propos sexistes suggérant un clivage naturaliste entre une sexualité féminine et une sexualité masculine, la question de l'égalité s'exprime principalement en termes hétérosexuels. Ainsi, la majorité des répondants (20 cas sur 30) (parmi lesquels 76 % des hommes, mais seulement 54% des femmes) affirment traiter des rapports de pouvoir entre filles et garçons au moyen de discussions portant sur les mythes entourant les rôles sociaux, le respect des droits d'autrui (incluant ce que plusieurs appellent la « tolérance zéro » contre les agressions sexuelles et la violence) et la contraception comme responsabilité partagée. Quant aux stratégies spécifiques privilégiées en la matière, ces mêmes répondants affirment développer des outils pédagogiques pour sensibiliser les élèves aux stéréotypes de sexe véhiculés par les médias, mais déplorent le manque de temps disponible : à peine trois heures du programme d'éducation physique sont consacrées annuellement à la composante santé sexuelle, offertes le plus souvent dans un gymnase où les jeunes arrivent sans papier ni crayon, sans compter que cette discipline n'est plus obligatoire après la 9^e année. Il semble d'ailleurs que, dès la 10^e année, le taux de rétention des élèves chute à 52 % et davantage chez les filles (40 %) pour atteindre environ 13 % de la population totale de 12^e année. Dans les écoles de la ville d'Ottawa, les enseignantes et les enseignants notent également quelques cas isolés d'exemption, notamment des élèves handicapés ou musulmans (des filles surtout) qui, à la demande de leurs parents, sont retirés des cours d'éducation physique et santé. C'est d'ailleurs le seul contexte où l'allusion aux parents trahit une polarisation entre des groupes définis en vertu de marqueurs spécifiques (le handicap physique et la religion); autrement, leur identité est

gommée. En outre, dans les rares circonstances où l'école prévoit des programmes de remplacement, ceux-ci omettent la santé sexuelle.

Beaucoup plus ambivalente est la représentation du plaisir sexuel. Malgré que plus de la moitié de l'échantillon (17 cas dont sept enseignantes et 10 enseignants) dit en parler dans ses cours, les propos sont rarement libérés des tabous qui pèsent sur la libido. Comme l'écrit Onfray (2000), confiné à « l'ordre familialiste, hétérosexuel, reproducteur et bourgeois, ... le corps, éduqué donc contraint, s'abandonne aux formes socialement acceptables de la libido » (p. 25). De fait, seulement trois hommes parmi les 17 répondants disent parler ouvertement de pratiques sexuelles plaisantes en solitaire ou avec un partenaire, pour autant que celles-ci constituent des « alternatives plus saines ». Dans les 14 autres cas, nos entretiens confirment que les discussions sur le plaisir sexuel sont délimitées par deux démarches qui, si elles ne se croisent pas toujours, endossent les normes régulatrices de la sexualité. D'un côté, la démarche biologique — construite en relation aux zones érogènes du système reproducteur — et illustrée par cet enseignant d'éducation physique et santé d'une école catholique francophone en milieu urbain :

On a parlé de... plaisir, dans le sens que... mettons le clitoris est un organe de plaisir. On a déjà parlé mettons que chez l'homme, le prépuce aussi peut être associé à un organe de plaisir. Maintenant, ah oui, la masturbation... Non, c'est pas (sic) indiqué dans le programme-cadre. Ça ne le sera jamais, parce que c'est catholique. Ok ? C'est aller à l'abattoir que de dire devant une classe que la masturbation est normale. On n'aborde même pas le sujet.

De l'autre côté, la démarche affective, privilégiée surtout par les femmes, qui écarte les conduites érotiques dépourvues de sentiments ou de relation (hétérosexuelle) de couple et s'élabore en réaction aux questions des élèves : « I stay away from techniques; I use the funnel of love (different stages of funnel : at the top, holding hands, kissing... as you go down, more serious... oral sex, sexual intercourse » (Enseignante, école publique anglophone en milieu urbain).

Au-delà du système scolaire ou du milieu géographique, les tentatives pour réduire la sexualité à une donnée biologique et marquer les limites sociales qui l'encadrent freinent les possibilités de discuter

d'érotisme et de jouissance. D'ailleurs, reconnaissant que certaines questions des élèves, jugées trop crues ou indiscretes, les confrontent à leurs propres expériences pulsionnelles et émotives, 11 répondantes et répondants disent éviter les situations susceptibles de dévoiler leur intimité, au prix d'une mise à distance qui n'est pas loin de l'essentialisme.

Essentialisme : soyez discrets!

À défaut d'une attitude essentialiste classant les individus selon des catégories binaires prédéterminées par le sexe biologique, les discours que nous avons entendus partagent cependant ce que Mackinnon (1987/2005) qualifie de « doctrine du droit à la vie privée » : l'espace (le corps), les relations (hétérosexuelles), les activités (rapports sexuels et reproduction) ou les sentiments (intimes) se retrouvent au cœur d'une conception juridique de « la vie privée qui évite toute interférence des uns dans le lit conjugal des autres » (pp. 101-102). Si nous reconnaissons qu'il est raisonnable que les enseignantes et les enseignants veuillent protéger leur propre vie privée – argument évoqué par plus d'un tiers des répondantes et des répondants (11 sur 30) – nous pensons toutefois qu'il est problématique de discuter intelligemment de sexualité humaine sans faire référence à l'opposition entre le privé et le public. Qu'il suffise de rappeler ici que les études féministes ont abondamment montré comment cette opposition, en apparence neutre, participe d'une stratégie pour protéger l'ordre établi en ignorant les violences et inégalités de la sphère domestique familiale. Dès lors que les expériences du privé contribuent à la construction du sujet, l'on peut s'étonner de la résistance du personnel enseignant à parler d'intimité en d'autres termes que ceux résumés par un enseignant d'une école catholique francophone en milieu urbain : « Tu as un chum, tu as une blonde à l'école, soyez discrets, ce que vous faites avec votre conjointe ou ta copine, moi ça ne m'intéresse pas et je ne veux pas savoir ».

Si d'autres y voient plutôt l'occasion de parler des relations de couple et exceptionnellement de nudité, la difficulté de couvrir autant de sujets délicats en si peu de temps revient avec force (24 cas sur 30). C'est toutefois en examinant le niveau de formation en santé sexuelle du personnel enseignant que l'on peut mieux comprendre la nature des défis qui l'attendent. Fait plutôt troublant, 12 répondantes et répondants fran-

cophones sur 15 affirment n'avoir reçu aucune formation spécifique en santé sexuelle, y compris pendant leur baccalauréat d'éducation physique et santé. Parmi les trois autres, une se rappelle avoir suivi un cours facultatif sur la sexualité humaine pendant ses études universitaires, tandis que les deux derniers ont acquis une formation en santé sexuelle sur le terrain grâce à des ateliers de courte durée (une journée), offerts par des infirmières ou des sexologues à l'occasion des journées pédagogiques. À l'opposé, 11 répondantes et répondants anglophones sur 15 estiment avoir une formation solide avec au moins un cours universitaire en biologie et santé reproductive (huit cas) – plutôt qu'en santé sexuelle – ou des ateliers de perfectionnement pendant les journées pédagogiques, alors que les quatre autres regrettent leur manque de formation dans le domaine.

Appliquée à des situations de jeunes filles en détresse, la préparation du corps enseignant est cependant insuffisante comme l'illustrent les remarques de cette enseignante d'une école publique en milieu rural : « First time when student reported rape of friend, I felt unsure how to help, where to go to get help... New topics raised by students push the education of teacher ». Contrairement aux écoles des municipalités rurales, qui peuvent du moins compter sur un personnel infirmier régulier, il semble que les écoles francophones de la ville d'Ottawa manquent de services spéciaux pour conseiller et orienter les élèves (filles ou garçons) en difficulté. Or cette précarité de ressources touche particulièrement les minorités sexuelles et ethnoculturelles qui, au vu de nos prochaines analyses, sont souvent ignorées ou sous représentées.

Hétérosexisme : l'homosexualité du bout des lèvres...

Malgré que l'orientation sexuelle fasse partie des contenus du programme d'éducation physique et santé de l'Ontario, les discussions en la matière résultent le plus souvent de réactions de la part des enseignantes et des enseignants anglophones (12 cas sur 15) aux propos déplacés, voire homophobes des élèves, pour l'essentiel des garçons. Ainsi que le note cet enseignant d'une école anglophone publique urbaine :

homosexuality is not directly covered but boys used it as insult ... so I teach that people don't have a choice about being gay/bisexual ... I try to personalize: what

if your brother was gay? Your best friend? You? What if you just don't know yet ... you haven't figured it out? It is difficult to counter the 15 years of home environment.

En revanche, la majorité des enseignantes et enseignants francophones (12 cas sur 15) se disent peu ou mal outillés pour discuter d'homosexualité ou même transmettre des informations à propos des ressources disponibles pour les gais, lesbiennes, bisexuels ou transgenres, estimant que l'environnement confessionnel des écoles limite leurs capacités d'intervention. Il faut cependant se garder de tirer des conclusions hâtives car, par delà les pressions institutionnelles du milieu scolaire catholique, c'est d'abord la crainte de perdre le contrôle d'une classe qui justifie le silence de ces mêmes répondantes et répondants francophones : « J'évite de parler de ces sujets pour éviter que les discussions tournent mal, que les jeunes ciblent des individus particuliers ou donnent des noms en classe », note l'un d'entre eux. D'ailleurs, cet argument s'accompagne d'un constat sur l'intolérance des élèves à l'endroit de l'homosexualité. Mais, curieusement, ce phénomène touche davantage les gais que les lesbiennes ou les bisexuelles qui, de l'avis de plusieurs enseignantes et enseignants anglophones et francophones, semblent « plus tolérées ». D'où l'importance accordée par certaines écoles anglophones publiques aux initiatives de sensibilisation telles que les groupes de discussion du type *Pink Triangle Group*, les clubs de GLBTQ (gais/lesbiennes/ bisexuels/ transgenres/*queer*) ou la distribution d'autocollants arborant le drapeau arc-en-ciel. Mais ces efforts ne résistent pas toujours à l'ostracisme ambiant :

Teachers were asked to act as supervisor for a rainbow (gay) tolerance initiative in school... in spite of fact that there are gay/lesbian faculty.. no one volunteered to champion initiative... may be fear of student reprisal. There is less respect from student population if find out faculty member is gay. (Enseignant de milieu urbain).

Outre les tentatives pour éviter les insultes, neutraliser le langage ou, plus exceptionnellement, favoriser un dialogue autour de la stigmatisation des gais et des lesbiennes, l'équité en santé sexuelle se décline principalement sur un registre *hétéronormatif* (28 cas sur 30) qui esquisse les

besoins spécifiques des groupes marginalisés en raison de leur orientation ou de leur identité sexuelle. Sauf certaines écoles publiques anglophones autorisant ces derniers à tenir des conférences et des débats sur leurs droits individuels, la situation est de loin plus précaire dans les écoles francophones catholiques où il ne semble y avoir aucune mesure spéciale pour promouvoir la richesse des expressions humaines de la sexualité.

Ethnocentrisme : de la culture dominante à l'invisible innommable

Le silence quasi systématique entourant les questions de discrimination fondée sur la couleur de la peau, de la culture ou de la religion est sans aucun doute le résultat le plus inattendu de nos observations. Plus de 90 % de nos répondantes et répondants, soit 28 cas sur 30, reconnaissent que ces questions ne font pas partie des contenus enseignés en santé sexuelle. L'un d'eux (enseignant francophone d'une école en milieu urbain) estime que

Pourtant, il faudrait en parler. Ici nous avons entre 65 % et 75 % d'élèves d'origine libanaise et de race noire. Les jeunes de ces milieux ethniques ont des modèles familiaux très différents qui ne leur permettent pas souvent de discuter ouvertement de sexualité.

Bien que plusieurs écoles multiculturelles de la ville d'Ottawa encouragent les initiatives parascolaires (lieux de prières, foires alimentaires, danses ethniques, mois de l'histoire des personnes de couleur noire) célébrant le thème de la diversité, seulement deux répondants (une enseignante et un enseignant anglophones) affirment adapter le programme de manière à refléter les préoccupations des filles et des garçons provenant des communautés ethnoculturelles et religieuses. En revanche, l'homophobie et le sexisme des garçons musulmans sont un thème récurrent chez six (dont deux femmes) des neuf répondantes et répondants des écoles urbaines anglophones. Cette figure repoussoir du « musulman » s'appuie sur un procédé de naturalisation des rapports sociaux et des relations scolaires, contribuant à marginaliser et à stigmatiser des groupes particuliers. On retrouve ici une manifestation du choc culturel où, suivant un système binaire fondé sur l'opposition identique/différent, la « nature musulmane » est posée comme étant par

essence problématique : on lui attribue des intérêts et des désirs socialement dévalorisés, en l'occurrence l'intolérance à l'endroit des homosexuels et l'oppression des femmes. Ainsi, la construction d'une image à la fois unifiée et sclérosée de *l'autre* se révèle nécessaire pour créer celle d'un *nous* tolérant, développé et émancipé, et à ce titre garant du sentiment de supériorité culturelle (Mohanty, 1988, 2003).

En somme, les questionnements relatifs aux intersections des rapports de pouvoir (de sexe, de race, de classe, de religion, etc.) qui façonnent les inégalités sont évacués de l'éducation sexuelle sous prétexte que, soit les écoles disposent de politiques contre le racisme, incluant les activités parascolaires déjà évoquées, soit elles comptent peu ou pas de minorités visibles, ce qui invalide la pertinence d'en parler. Ce dernier argument s'applique à l'ensemble des répondantes et répondants francophones catholiques des écoles rurales (11 cas), pour qui l'invisible n'a point besoin d'être étudié :

Étant une école de village, on n'a pas de race, de groupes ethniques, on a quelques Noirs, mais on n'est pas (sic) une école à diversité culturelle. Ici, c'est vraiment à 97 % Blancs, il n'y a pas encore... pas vraiment de problèmes, mais je suis sûre qu'ici les quelques Noirs qu'on a, on n'a jamais eu de problèmes avec (sic).

À défaut de manifestations ouvertement racistes, la justification voulant que, « à la campagne, c'est différent », traduit une idéologie du « tricoté serré » qui perpétue la construction archétypale du *nous* contre *eux*, peu à même de favoriser une prise de conscience sur la transformation des représentations et des pratiques sexuelles dans la société canadienne. Nos entretiens témoignent d'une conception en vase clos de la communauté rurale qui, encore à l'abri des flux migratoires, se réjouit de pouvoir préserver ses principes et valeurs : « notre milieu n'est pas du tout à risque... donc c'est plus facile. Et les jeunes se connaissent tous, ils ont grandi, se sont connus au jardin et sont venus ici ».

Toute aussi surprenante est l'absence de référence aux besoins en santé sexuelle des populations autochtones, y compris dans les écoles urbaines pourtant susceptibles d'accueillir des élèves issus de familles vivant hors réserve. Tout se passe comme si les écoles étaient composées d'un groupe homogène d'élèves définis selon des catégories d'âge. Et

bien que quatre enseignants anglophones (deux femmes et deux hommes) des écoles multiculturelles reconnaissent les déchirements induits par les revendications des groupes minoritaires, l'expérience des changements engendrés par les nouvelles vagues d'immigration débouche rarement sur une remise en question de la culture dominante. De fait les représentations de la diversité se forgent en référence à un déficit : le manque de connaissances des valeurs canadiennes dont feraient preuve les nouveaux arrivants, selon « la stratégie dominante d'homogénéiser le groupe dominé et de se garder pour soi le privilège de la diversité et de l'individualisme émancipatoire » (Dechaufour, 2007, p. 6).

CONCLUSION

Au terme de cette étude, force est d'admettre que les critiques de Boucher (2003) n'ont pas perdu de leur pertinence. Malgré que les répondantes et les répondants de la recherche témoignent d'une volonté d'offrir une éducation sexuelle appropriée, plusieurs faisant d'ailleurs preuve d'un dévouement professionnel remarquable, leurs initiatives demeurent généralement circonscrites au modèle préventif des risques. Une telle difficulté à rompre avec l'imaginaire d'une sexualité négative, articulée autour des ITS et des grossesses non désirées, sur fond d'un modèle hétérosexuel caucasien, pourrait pourtant être surmontée au moyen de quelques actions en vue de combattre les résistances en matière de plaisir, d'autoérotisme et d'intégration des différences sexuelles, raciales ou ethniques.

Compte tenu de la sous-représentation des communautés ethnoculturelles et religieuses au sein de notre échantillon, nous croyons qu'il y aurait lieu d'accroître la diversité du corps enseignant de manière à encourager de nouveaux modèles d'identification, voire de mentorat pour les élèves. L'apport d'enseignantes et d'enseignants issus de ces communautés aurait aussi l'avantage de sensibiliser leurs collègues aux questions pratiques et éthiques que pose l'éducation sexuelle auprès de jeunes partagés entre les valeurs de leur univers d'origine et celles de la société d'accueil. De même, la présence d'enseignantes et d'enseignants libres d'affirmer leurs orientations ou leurs identités sexuelles pourrait créer un environnement émancipateur pour les jeunes qui doivent encore

cacheur leurs différences sous peine d'insultes ou d'autres formes de châ-timent moral ou physique de leurs pairs.

Par ailleurs, il conviendrait que les universités revoient leurs programmes d'éducation afin d'assurer aux futurs enseignantes et ensei-gnants une formation en santé sexuelle misant sur l'acquisition des con-naissances et des compétences énoncées dans les *Lignes directrices natio-nales pour l'éducation en matière de santé sexuelle* (Santé Canada, 2003). Entre temps, un perfectionnement continu du personnel en place, au moyen d'ateliers offerts sur une base régulière et financés par les conseils scolaires, contribuerait à décloisonner la vision biomédicale de la sexual-ité. Nombreux sont d'ailleurs les enseignantes et les enseignants inter-viewés qui souhaiteraient un soutien institutionnel accru pour mettre à jour leurs connaissances en tenant compte des préoccupations des élèves. À cet effet, les écoles devraient resserrer leurs liens avec les services de santé de la région de la capitale, de manière à sensibiliser le personnel enseignant aux diverses dimensions de l'équité en éducation sexuelle. En particulier, des sexologues et autres spécialistes de la santé sexuelle pourraient être appelés à offrir des séances d'information sur les façons de contrer la stigmatisation des populations marginalisées.

Enfin, il nous paraît crucial d'augmenter le nombre d'heures consac-rées à l'éducation en santé sexuelle, d'exiger des évaluations écrites sur la compréhension des thèmes abordés et de développer des stratégies de rétention après la neuvième année, incluant entre autres des séances coanimées par des élèves et des enseignantes et des enseignants, afin de couvrir des sujets trop souvent ignorés ou escamotés, tels l'érotisme et le plaisir sexuel.

Certes, ces recommandations exigent un investissement additionnel en ressources humaines et financières, mais elles nous semblent incon-tournables pour faire de l'éducation sexuelle un lieu d'apprentissage cri-tique qui respecte pleinement les droits humains fondamentaux des élèves. Car, quelles que soient les politiques d'équité en vigueur, seule une pédagogie sexuelle émancipatrice, c'est-à-dire dégagée des tabous, au fait des nouveaux développements scientifiques en la matière et con-sciente des contradictions moralisatrices du renoncement et du risque pourra en finir avec les discriminations par omission.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier le Conseil de recherches en sciences humaines, l'Association des enseignantes et des enseignants franco-ontariens, notre assistante de recherche, Laurence Clennet-Sirois, les conseils scolaires et administrations participantes, ainsi que chacun(e) de nos répondant(e)s. Sans leur collaboration et leur générosité respective, cette étude n'aurait jamais vu le jour. Enfin, nos remerciements vont aux évaluateurs anonymes de la RCÉ pour leurs commentaires et suggestions.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Barragan, F. (1997). L'éducation sexuelle: Entre l'émancipation critique et le néo-conservatisme. *Revue sexologique*, 5(2), 11-39.
- Benoit, M., Dragon, J., Boudreau, M.-G., & Muhimpundu, S. (2003). La promotion de l'abstinence dans les programmes d'éducation en matière de santé sexuelle: Le point de vue de jeunes franco-ontariennes du nord. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 12(2), 109-119.
- Boekeloo, B. O., & Howard, D. E. (2002). Oral sexual experience among young adolescents receiving general health examinations. *American Journal of Health Behavior*, 26(4), 306-314.
- Boucher, K. (2003). Faites la prévention, mais pas l'amour : Des regards féministes sur la recherche et l'intervention en éducation sexuelle. *Recherches féministes*, 16(1), 121-158.
- Boyce, W., Doherty-Poirier, M., Mackinnon, D., Fortin, C., Saab, H., King, M., & Owen, G. (2006). Sexual health of Canadian youth: Findings from the Canadian Youth, Sexual Health and HIV/AIDS Study. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 15(2), 59-68.
- Dagenais, H. (Ed.). (1999). *La recherche féministe dans la francophonie: Pluralité et convergences*. Montréal: Les éditions du remue-ménage.
- Dascal, M. (Ed.). (1991). *Cultural relativism and philosophy: North and Latin American perspectives*. Leiden: Brill Academic Publishers.
- Dechaufour, L. (2007). Introduction au féminisme postcolonial et genèse de ce courant. Retrieved August 19, 2008, from <http://www.resistingwomen.net/spip.php?article108>.

- Delphy, C. (1995). Égalité, équivalence et équité: La position de l'État français au regard du droit international. *Nouvelles Questions Féministes*, 16(1), 5-58.
- Descarries-Bélanger, F. (1985). Bilan et perspectives de recherches féministes. Bilan et enjeux des études féministes au Québec. *Perspectives féministes*, 3, 1-16.
- De Sève, M. (1985). Bilan et perspectives de recherches féministes. Perspectives de recherche féministe: Vers un nouveau paradigme? *Perspectives féministes*, 3, 17-30.
- Deslauriers, J.-P. (1991). *Recherche qualitative: Guide pratique*. Montréal: McGraw-Hill.
- Freire, P. (1970). *Pedagogy of the oppressed*. New York: Herder and Herder.
- Gravel, S. (1994). Les pudeurs judéo-chrétiennes des intervenants en la planification des naissances et la sexualité. *Contrasexion*, 11(2), 18-20.
- Hampton, M., Jeffery, B., Fahlam, S., & Goertzen, J. (2005). A process evaluation of the youth educating about health program: A peer-designed and peer-led sexual health education program. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 14(3-4), 129-140.
- Kergoat, D. (2007). *Genre, classe, race. Rapports sociaux et construction de l'altérité.*, Retrieved August 20, 2008, from <http://www.afs-socio.fr/rt24.html>
- King, A., Beazley, R. P., & Warren, W. K. (1990). *Evaluation of the AIDS/Sexuality Education Program: Part two of a proposal submitted by the Council of Ministers of Education*. Toronto: Conseil des ministres de l'Éducation du Canada.
- King, A., Beazley, R., Warren, W., Hankins, C., Robertson, A., & Radford, J. (1988). *Étude sur les jeunes Canadiens face au SIDA*. Kingston: Queen's University.
- Kirby, D. (2002). Effective approaches to reducing adolescent unprotected sex, pregnancy, and childbearing. *Journal of Sex Research*, 39(1), 51-57.
- Kirby, D., Laris, B. A., & Roller, L. (2005). *Impact of sex and HIV education programs on sexual behaviors of youth in developing and developed countries*. Research Triangle Park, NC: Family Health International.

- Langille, D. B., Langille, D. J., Beazley, R., & Doncaster, H. (1996). *Amherst parents' attitudes towards school-based sexual health education*. Halifax: Dalhousie University.
- Martinez, A., Meneses, A., & Sarabia, D. (2005). La educación de la salud sexual de l@s adolescentes en Canadá y Chile : una mirada desde las políticas públicas. *Revista Temas Sociológicos*, 10, 50-98.
- McCall, D. M., & McKay, A. (2004). Déclaration de principe de la SOGC. Santé sexuelle: éducation et promotion en milieux scolaires et parascolaires au Canada. *Journal d'obstétrique et de gynécologie du Canada*, 146, 601-605.
- McKay, A. (2004). Oral sex among teenagers: Research, discourses and education. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 13(3-4), 201-203.
- MacKinnon, Catharine A. 1987. *Feminism Unmodified: Discourses on Life and Law*. Cambridge, Mass. : Harvard University Press. (2005 pour la traduction française. *Le féminisme irréductible. Discours sur la vie et la loi*. Paris : Des Femmes.
- Ministère de l'éducation et de la formation de l'Ontario [MEFO]. (1993). *L'antiracisme et l'équité ethnoculturelle dans les conseils scolaires: Lignes directrices pour l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique*. Toronto: Gouvernement de l'Ontario.
- Mohanty, C. P. (1984). Under the western eyes : Feminist scholarship and colonial discourses, *Boundary 2*, 12(3), 333-358.
- Mohanty, C. P. (2003). *Feminism without borders: Decolonizing theory, practicing solidarity*. Durham, NC: Duke University Press.
- Ollivier, M., & Tremblay, M. (2000). *Questionnements féministes et méthodologie de la recherche*. Montréal: l'Harmattan.
- Onfray, M. (2000). *Théorie du corps amoureux: Pour une érotique solaire*. Paris: Grasset et Fasquelle.
- Organisation mondiale de la Santé (2001). *Sexual health : working definitions*. Retrieved October 22, 2008, from <http://www.who.int/reproductive-health/gender/sexualhealth.html#2>
- Ouellet, F., & Bariteau, C. (Eds.). (1994). *Entre tradition et universalisme*. Québec: Institut Québécois de recherche sur la culture.
- Pagé, M. (1993). *Courants d'idées actuels en éducation des clientèles scolaires multiethniques*. Étude pour le Conseil supérieur de l'éducation dans le

cadre de son avis intitulé Pour un accueil et une intégration réussie des élèves des communautés culturelles. Québec : Gouvernement du Québec.

- Potvin, M., McAndrew, M., & Kanouté, F. (2006). *L'éducation antiraciste en milieu scolaire francophone à Montréal: diagnostic et prospectives*. Rapport de recherche. Retrieved October 22, 2008, from <http://www.ceetum.umontreal.ca/pdf/3%20%20rapport%20final%20%20E9ducation%20antiraciste.pdf>
- Ramsay, S. (2005). *Embrasser d'autres cultures: l'éducation sexuelle auprès d'une clientèle multiculturelle, Ça s'exprime*, 3. Retrieved August, 17, 2008, from <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2004/04-314-03.pdf>
- Santé Canada. (2003). *Lignes directrices nationales pour l'Éducation en matière de santé sexuelle*. Ottawa: Division des infections acquises dans la communauté, Santé Canada.
- Weaver, A. D., Byers, E. S., Sears, H. A., Cohen, J. N., & Randall, H. E. S. (2002). Sexual health education at school and at home: Attitudes and experiences of New Brunswick parents. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 11(1), 19-31.
- Welsh, D., Rotosky, S., & Kawaguchi, M. (2000). A normative perspective of adolescent girls' developing sexuality. In C. B. Travis & J. W. White (Eds.), *Sexuality, Society and Feminism* (p. 111-140). Washington, DC: American Psychological Association.

Andrea Martinez est directrice de l'École de développement international et mondialisation et professeure titulaire en affectation conjointe à l'Institut d'études des femmes de l'Université d'Ottawa.

Karen Phillips est professeure adjointe au Programme de baccalauréat spécialisé en sciences de la santé et chercheure principale à l'Institut de recherche sur la santé des populations de l'Université d'Ottawa.