

## Mythes, idées fausses et désinformation sur l'éducation et la promotion de la santé sexuelle

1. **Mythe** : Les adolescents de nos jours sont sexuellement actifs très tôt et n'ont donc pas besoin de renseignements à ce sujet.

En fait, des preuves récentes indiquent que bon nombre d'adolescents remettent à plus tard leur initiation sexuelle et que la plupart des adolescents n'ont pas de relations sexuelles fréquentes avant la fin du secondaire ou même plus tard. (Boyce et coll., 2003). Le taux d'avortement au Canada est en baisse (Statistique Canada, 2005) et des rapports (en anglais seulement) aux États-Unis indiquent une tendance similaire. Toutefois, ces rapports font observer certains problèmes et tendances inquiétants :

- certains adolescents connaissent leur première relation sexuelle à un très jeune âge
- certains adolescents ont des relations sexuelles fréquentes et ont plusieurs partenaires
- la plupart des adolescents ne savaient pas que les gens infectés par une ITS ou le VIH peuvent paraître en bonne santé
- les taux d'ITS, surtout celui de la chlamydie, sont les plus élevés chez les adolescents
- plus de 40 000 adolescentes âgées entre 15 et 19 ans deviennent enceintes chaque année au Canada

2. **Mythe** : Les adolescents trouveront les renseignements dont ils ont besoin eux-mêmes.

Les parents, les adultes et la société jouent déjà un rôle important en ce qui concerne la transmission de connaissances, d'attitudes et de croyances au sujet de la santé sexuelle. Les enfants apprennent en observant leurs parents, en parlant à leurs amis et en écoutant la télévision, des films et d'autres médias. Ainsi, à moins que les parents, les écoles et d'autres institutions ne prennent un rôle actif et planifié, les jeunes risquent de n'avoir aucune d'orientation en ce qui a trait à la santé sexuelle, d'être désinformés par leurs amis à ce sujet et d'acquiescer des valeurs commerciales et d'exploitation souvent promues par les médias.

3. **Mythe** : Nous n'offrons aucune éducation en santé sexuelle si nous n'en parlons pas.

Lorsque nous évitons de parler de santé sexuelle, nous émettons le message que ce sujet est tabou ou mal dans un certain sens. Nous devons communiquer aux jeunes d'être à l'aise avec leur corps et de ne pas en avoir honte, que l'affection physique est normale, que discuter de santé sexuelle ne mène pas à l'activité sexuelle et que l'expression sexuelle devrait éventuellement devenir une composante saine de leur vie.

4. **Mythe** : Parler de santé sexuelle aux adolescents ou les renseigner à ce sujet les incitera à avoir des relations sexuelles.

Les recherches démontrent le contraire. Si les adolescents en connaissent davantage à propos de la santé sexuelle, ils seront plus susceptibles de remettre à plus tard leur initiation sexuelle ou d'utiliser des contraceptifs (Frost et Darroch Forrest, 1995; Grunseit et Kippax, 1993; Grunseit et coll., 1997; Kirby, 2000). Une méta-analyse d'évaluations de programmes de prévention de la grossesse auprès des adolescents indique que ces programmes n'incitent pas à l'activité sexuelle, mais font plutôt augmenter l'utilisation de contraceptifs chez les adolescents sexuellement actifs, et que ces programmes comprenant la distribution de contraceptifs sont les plus efficaces (Franklin, Grant, Corcoran, O'Dell Miller et Bultman, 1997).

5. **Idée fausse** : En enseignant l'éducation en matière de santé sexuelle, les écoles prendront la place des parents.

En fait, plusieurs études démontrent que l'éducation en matière de santé sexuelle dans les écoles donne lieu à une plus grande communication entre parents et enfants.

6. **Idée fausse** : Si les enseignants ou les parents ne sont pas à l'aise de discuter de santé sexuelle avec les adolescents, il vaut mieux ne pas aborder le sujet.

Il est normal d'être mal à l'aise de parler de certains ou plusieurs sujets relatifs à la santé sexuelle. Les adultes ne devraient pas hésiter à admettre qu'ils ne se sentent pas à l'aise d'aborder ce sujet. En ayant recours à des techniques comme des questions de dépersonnalisation, la protection de la vie privée et l'utilisation des termes appropriés en ce qui concerne l'anatomie et les pratiques sexuelles, on déstigmatise et normalise la discussion.

7. **Idée fausse** : Rendre les condoms accessibles aux adolescents incitera à l'activité sexuelle.

Les recherches indiquent clairement que la promotion et la distribution de condoms aux adolescents ne font **pas** augmenter le taux d'activité sexuelle, mais font renforcer considérablement l'utilisation de condoms chez les adolescents sexuellement actifs (Guttmacher et coll., 1997; Schuster, Bell). Les programmes d'accessibilité aux condoms pourraient avoir un effet particulièrement important chez les jeunes hommes.

8. **Désinformation** : Les programmes d'éducation en matière de santé sexuelle « approfondis » ne font pas la promotion de l'abstinence.

En fait, les programmes holistiques ou « approfondis » ont comme message principal de remettre à plus tard l'activité sexuelle. En deuxième lieu, l'utilisation de condoms et de contraceptifs est recommandée si l'adolescent envisage d'être sexuellement actif.

Pour obtenir une analyse complète des éléments sur l'éducation en matière de santé sexuelle, rendez-vous à [Common Questions about Sexual Health Education](#) (en anglais seulement) publiées par le *Sex Information and Education Council of Canada*.

## Références

Afford S. « Parent-Child Communication. Promoting Healthy Youth », *Advocates for Youth*, 1995

Franklin C., Grant D., Corcoran J., O'Dell Miller P. et Bultman L. « Effectiveness of prevention programs for adolescent pregnancy: A meta-analysis », *Journal of Marriage and the Family*, vol. 59, 1997, p. 551-567

Frost J. et Darroch Forrest J. « Understanding the impact of effective teenage pregnancy prevention programs », *Family Planning Perspectives*, vol. 27, 1995, p. 188-195

Grunseit A et Kippax S. « Effects of Sex Education in Young People's Sexual Behaviour », Organisation mondiale de la Santé, Genève, 1993, p.10

Guttmacher S. et coll. « Condom availability in New York City public high schools: Relationships to condom use and sexual behavior », *American Journal of Public Health*, vol. 87, 1997, p. 1427-1433

Kirby D. « School-based interventions to prevent unprotected sex and HIV among adolescents », dans J. Peterson & R. Diclemente (Eds.), *Handbook of HIV Prevention*, Plenum Publishers, New York, 2000, p. 83-97

Schuster M., Bell R., Berry S. et Kanouse D. « Impact of a high school condom availability program on sexual attitudes and behaviors », *Family Planning Perspectives*, vol. 30, 1998, p. 67-72