

Rapport :

**Perspective des enseignant(e)s sur l'éducation compréhensive en
matière de santé sexuelle dans les districts scolaires anglophones au
Nouveau-Brunswick**



© Burkholder, Byers & O'Sullivan, 2022

GROUPE D'INVESTIGATION

Casey Burkholder, PhD
Professeure agrégée
Faculté d'éducation
University of New Brunswick, Fredericton

E. Sandra Byers, PhD, L. Psych.
Professeure
Faculté de psychologie
Université du Nouveau-Brunswick, Fredericton

Lucia F. O'Sullivan, PhD
Professeure
Faculté de psychologie
Université du Nouveau-Brunswick, Fredericton

Pour plus d'information, veuillez contacter Dr. Casey Burkholder, Faculté d'éducation, Université du Nouveau-Brunswick, Case Postale 4400, Fredericton, New Brunswick, E3B 5A3 ;
casey.burkholder@unb.ca

TABLE DES MATIÈRES

Remerciements.....	4
Sommaire exécutif.....	5
Introduction.....	8
Objectifs	9
Méthodes.....	10
Procédure	10
Approbation déontologique et consentement.....	10
Sondage.....	11
Caractéristiques des participant(e)s	11
Résultats du sondage	15
Attitudes et croyances quant à l'éducation compréhensive en matière de santé sexuelle	15
Enseignement d'information sur la santé sexuelle	17
Expérience à enseigner l'ECSE au Nouveau-Brunswick.....	20
Niveaux d'aise et de disposition à enseigner l'ECSE	23
Méthodes utilisées pour enseigner la santé sexuelle	28
Obstacles et facteurs qui favorisent l'ECSE.....	32
Conclusions et Recommandations.....	34
Recommandations Clés.....	37
Références.....	39
Appendix A: Sondage	41

REMERCIEMENTS

Les auteures voudraient remercier toutes les personnes dont le soutien a assisté à l'achèvement de ce sondage. Nous voudrions particulièrement remercier les enseignant(e)s qui ont complété le sondage. Leur volonté de partager leurs opinions quant à l'éducation en matière de santé sexuelle nous a donné une image plus claire des facteurs qui affectent le confort et la volonté des enseignant(e)s par rapport à enseigner la santé sexuelle dans des écoles au Nouveau-Brunswick. Les résultats de ce rapport seront utilisés pour développer des stratégies pour croître l'efficacité des enseignant(e)s à promouvoir la santé sexuelle chez les jeunes au Nouveau-Brunswick.

Ce projet fut financé par le Conseil de recherches en sciences humaines (C. Burkholder, EP) à travers du programme Savoir (2020-2024).

Finalement, nous voudrions mentionner les contributions de nos partenaires d'investigation aux universités suivantes pour leur travail sur ce projet : D^r Pam Malins, D^r Lynn Randall, D^r Pam Whitty, Katie Cassidy, Emily MacKenzie, Aaron Beaumont, Katie Hamill, Abbey LeJeune, et Brittany Murphy à l'Université du Nouveau-Brunswick, D^r Anik Dubé à l'Université de Moncton et D^r Katie MacEntee à l'Université de Toronto.

SOMMAIRE EXÉCUTIF

Introduction : De l'éducation compréhensive en matière de santé sexuelle (ECSE) contribue à des résultats positifs dans la santé sexuelle des jeunes personnes (Allen, 2007 ; 2008 ; Goldfarb & Lieberman, 2021 ; Kirby, 2002 ; Leung et al., 2019 ; Proulx et al., 2019). Toutes les provinces et tous les territoires canadiens mandatent l'éducation en matière de santé sexuelle. Pourtant, seulement 16 % des facultés d'éducation du Canada requièrent que les enseignant(e)s en formation soient formés en matière de l'éducation sexuelle (Cheung et al., 2021 ; Manduley et al., 2018 ; O'Brien et al., 2021). Dans notre recherche antérieure, nous avons trouvé que 65 % du personnel enseignant au Nouveau-Brunswick déclarent avoir eu de la formation enseignante en matière de l'ECSE (voir Cohen et al., 2004). Pourtant, on ne connaît pas l'ampleur des changements des attitudes du personnel enseignant au Nouveau-Brunswick quant à leurs attitudes et leurs expériences avec l'ECSE dans les deux décennies intervenantes.

Objectifs de recherche :

1. Estimer l'attitude générale des enseignant(e)s quant à l'éducation en matière de santé sexuelle, ainsi que leurs perceptions de l'ECSE au Nouveau-Brunswick ;
2. Évaluer les expériences et la formation des enseignant(e)s par rapport à l'éducation en matière de santé sexuelle ;
3. Relever la volonté des enseignant(e)s d'offrir de l'ECSE, ainsi que leurs perceptions des obstacles et des facteurs qui facilitent une telle éducation ;
4. Fournir des recommandations sur la politique, la pratique et les sources nécessaires à soutenir les enseignant(e)s dans la provision de l'éducation en matière de santé sexuelle aux étudiant(e)s au Nouveau-Brunswick.

Nous avons aussi cherché à comparer les résultats de recherche avec les résultats d'une étude entreprise en 2001 auprès du personnel enseignant du Nouveau-Brunswick (Cohen et al., 2001) afin d'informer la politique et la pratique. Notre étude portait une attention particulière aux opinions des enseignant(e)s quant à la diversité de genre, la diversité sexuelle, le consentement sexuel, le plaisir et l'activité sexuelle en ligne, dont la pornographie et la fréquentation en ligne.

Méthodes : Le *Sondage sur l'enseignement de la santé sexuelle 2021* est un sondage des enseignant(e)s aux niveaux primaires, intermédiaires et secondaires au Nouveau-Brunswick. On a fait du recrutement auprès des enseignant(e)s dans les districts anglophones et francophones, mais on n'a pas reçu assez de réponses des enseignant(e)s dans les districts francophones pour utiliser leurs réponses. Conséquemment, ce rapport reflète seulement les enseignant(e)s dans les districts anglophones. Ces enseignant(e)s ont été recrutés grâce aux réseaux sociaux et à travers de partenaires au ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, qui ont partagé le sondage avec les enseignant(e)s. Toutes les données ont été collectionnées entre septembre 2020 et avril 2021 sur une plateforme de sondage en ligne. L'échantillon final comprenait 412 enseignant(e)s qui ont enseigné dans des districts anglophones au Nouveau-Brunswick en 2019-2020 et/ou en 2020-2021.

Résultats principaux :

- Le personnel enseignant au Nouveau-Brunswick soutient fermement une éducation compréhensive qui inclut un large éventail de sujets. Les enseignant(e)s suggèrent qu'une éducation sexuelle compréhensive devrait commencer à l'école primaire.

- La plupart des participant(e)s affirment que dans leur expérience personnelle, ainsi que celle de leurs collègues en général, le personnel enseignant n'a pas reçu de la formation suffisante pour enseigner l'ECSE, ni dans leur formation dans le cadre d'un baccalauréat en éducation ni dans des occasions de développement professionnel lors de leur carrière d'enseignement. Pourtant, environ la moitié des enseignant(e)s ont enseigné de l'ECSE au Nouveau-Brunswick. Conséquemment, plusieurs enseignant(e)s ont entrepris de l'apprentissage autodirigé.
- Seulement une majorité des enseignant(e)s ont évalué leur propre ECSE à l'école ou à la maison de façon favorable ou très favorable. Pourtant, en moyenne, les enseignant(e)s ont affirmé être à l'aise, mais pas très à l'aise, à enseigner un éventail de sujets portant sur la santé sexuelle. Plusieurs participant(e)s ont affirmé ne pas couvrir beaucoup, ou même la plupart, des objectifs d'apprentissage. Toutefois, il est intéressant de noter que la plupart des enseignant(e)s ont affirmé que la qualité de leur instruction était bonne ou très bonne.
- Les enseignant(e) ont identifié des facteurs qui avaient un impact positif sur leur volonté de fournir de l'ECSE, dont leur propre niveau de confort, leur habileté de comprendre les élèves, leurs points de vue personnels quant à l'ECSE et leur sens de sécurité dans leur poste.
- Les enseignant(e)s avaient des évaluations mixtes du curriculum actuel d'ECSE au Nouveau-Brunswick, ainsi que de l'ECSE présentement offerte dans leur école, mais ont généralement affirmé que ceux-ci n'étaient ni bons ni mauvais.
- Plusieurs enseignant(e)s ne pensaient pas avoir eu le choix d'enseigner l'ECSE dans les écoles néo-brunswickoises. En général, les enseignant(e)s sondé(e)s étaient prêt(e)s (mais pas très prêt(e)s) à enseigner l'ECSE, mais une minorité aurait préféré que n'importe quel(le) autre membre du personnel offre l'ECSE. Il est aussi à noter que certain(e)s membres étaient plus prêt(e)s à enseigner certains sujets que d'autres.

Recommandations : Nous offrons cinq recommandations clés qui sortent des résultats de recherche.

Recommandation 1. Il est impossible de savoir si les attitudes et les expériences des enseignant(e)s dans les districts francophones ressemblent les résultats du sondage, ou si les recommandations ci-dessous sont appropriées pour ces enseignant(e)s. Conséquemment, nous recommandons que les attitudes et expériences d'ECSE des enseignant(e)s dans les districts francophones soient déterminées, et qu'on leur fournisse le temps de compléter ce sondage pendant de la formation en cours d'emploi.

Recommandation 2. Incorporer de l'entraînement en méthodes d'ECSE dans la formation initiale d'enseignement en développant un cours en méthodes d'ECSE dans les programmes de baccalauréat en éducation dans les facultés d'éducation au Nouveau-Brunswick.

Recommandation 3. Développer de la formation pour des enseignants en fonction en collaboration avec le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance et les districts scolaires anglophones.

Recommandation 4. Augmenter le confort des enseignants quant à enseigner des pédagogies d'ECSE basées sur de la recherche en offrant des occasions de formation qui soulignent des pratiques pédagogiques diverses et informées.

Recommandation 5. Assurer que les enseignants ont le soutien administratif nécessaire et du temps suffisant pour couvrir tous les objectifs d'ECSE, surtout dans des contextes de la maternelle à la cinquième année, où on a trouvé que les résultats de l'ECSE sont souvent complètement omis.

INTRODUCTION

Introduction : De l'éducation compréhensive sur la santé sexuelle (ECSE) contribue à des résultats positifs dans la santé sexuelle des jeunes personnes (Allen, 2007 ; 2008 ; Goldfarb & Lieberman, 2021 ; Kirby, 2002 ; Leung et al., 2019 ; Proulx et al., 2019). Toutes les provinces et tous les territoires canadiens mandatent l'éducation en matière de santé sexuelle. Pourtant, seulement 16 % des facultés d'éducation du Canada requièrent que les enseignant(e)s en formation sont formés en matière de l'éducation sexuelle (Cheung et al., 2021 ; Manduley et al., 2018 ; O'Brien et al., 2021). Dans notre recherche antérieure, nous avons trouvé que 65 % du personnel enseignant au Nouveau-Brunswick déclarent avoir eu de la formation enseignante en matière de l'ECSE (voir Cohen et al., 2004). Pourtant, on ne sait pas l'ampleur des changements des attitudes du personnel enseignant au Nouveau-Brunswick quant à leurs attitudes et leurs expériences avec l'ECSE dans les deux décennies intervenantes.

The Core Principles of Comprehensive Sexual Health Education for Canadians définissent l'ECSE comme étant accessible, inclusive, et fondée sur des preuves (SIECCAN, 2018). L'ECSE promeut l'égalité des genres et confirme les « identités et expériences vécues des personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queers, intersexes, bispirituelles (LGBTQI@S+) et asexuelles » (Tr., p. 3). Elle travaillera aussi à prévenir la violence genrée et à incorporer les enjeux balancés et émergents dans l'éducation sexuelle. Une telle ECSE sera sensible au contexte et enseignée par des personnes connaissantes et compétentes, et qui bénéficient de soutien administratif (SIECCAN, 2018) ; Wolf & Africa, 2017). De l'ECSE informée et qui promeut une attitude positive au sexe peut aussi ouvrir une possibilité que le plaisir et de désir féminin et queer soit au cœur de l'enseignement de classe (Allen et al., 2017 ; Blunt-Vinti et al., 2018 ; Byron & Hunt, 2017 ; Edwards, 2016 ; Lamb et al., 2012).

Pour que de l'ECSE promouvant une attitude positive au sexe soit efficacement mise en œuvre dans les écoles, les enseignant(e)s ont besoin de se sentir prêt(e)s à livrer du contenu avec confiance (Barr et al., 2014 ; Phillips & Martinez, 2010). Pourtant, il y a peu de recherche qui s'attaque aux connaissances et niveaux de confort du personnel enseignant au Nouveau-Brunswick, ni ceux des enseignant(e)s ailleurs. Dans notre recherche antérieure, nous avons trouvé que bien que les enseignant(e)s primaires soutenaient l'inclusion de l'éducation sexuelle dans leur curriculum, ces enseignant(e)s ne se sentaient que modérément connaissant(e)s et confortables d'enseigner des sujets portant à la santé sexuelle (Cohen et al., 2004). En effet, seulement 60 % des enseignant(e) sondé(e)s avaient reçu au moins un peu de formation d'enseignement de la santé sexuelle.

Nous avons trouvé que les enseignant(e)s remettaient en question leur habileté et leur confort quant au contenu touchant des sujets perçus comme étant sensibles, dont la diversité sexuelle, la masturbation, le comportement sexuel, et des inquiétudes et des problèmes sexuels. Dans un sondage national récent des enseignant(e)s au Canada, les participant(e)s ont admis que les élèves avec des identités sexuelles et de genre diverses ne se sentiraient pas en sécurité à leurs écoles, et une minorité d'enseignant(e)s croyaient que les enseignant(e)s devraient avoir le choix de non-participation dans de l'éducation sexuelle inclusive aux minorités (Taylor et al., 2016). Ces résultats suggèrent que les enseignant(e)s ont besoin de formation professionnelle compréhensive avant et lors de leur service afin de soutenir et d'intégrer des pédagogies qui abordent des questions d'orientation sexuelle, de consentement, de l'influence des réseaux sociaux et de l'internet à la culture sexuelle adolescente et du plaisir dans leur éducation sexuelle.

L'éducation en matière de santé sexuelle a longtemps fait partie du curriculum néo-brunswickois et elle est perçue comme une partie intégrale de ce curriculum afin de préparer les jeunes pour leur

développement. Puisque les enseignant(e)s jouent un rôle essentiel quant à la qualité de l'éducation en matière de santé sexuelle des jeunes au Nouveau-Brunswick, il est essentiel de comprendre leurs attitudes et expériences quant à l'éducation en matière de santé sexuelle afin d'informer la révision du curriculum et de faire des recommandations pour la formation d'enseignant(e)s.

Le présent document se fonde sur le *New Brunswick Teachers Sexual Health Education Survey 2021*, qui a été complété par des enseignant(e)s travaillant au niveau primaire, intermédiaire et secondaire dans les districts scolaires anglophones¹ et fournit un aperçu de leurs attitudes, leur formation, leur expérience et leurs opinions quant à l'éducation en matière de santé sexuelle au Nouveau-Brunswick. Cette étude fournit une mise à jour importante sur la recherche complétée en 2001, qui a informé la révision du curriculum en matière de santé sexuelle à l'époque (Cohen et al., 2001). Dans ce travail antérieur, le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance a collaboré avec un comité de recherche à l'Université du Nouveau-Brunswick pour effectuer un sondage avec des enseignant(e)s aux niveaux primaires et intermédiaires dans les districts scolaires anglophones (le rapport 2001 est disponible auprès des auteures).

Objectifs

L'objectif principal du *Sondage sur l'enseignement de la santé sexuelle 2021* était de déterminer les croyances et les expériences associées avec l'enseignement de la santé sexuelle parmi les enseignant(e)s travaillant au Nouveau-Brunswick. Un intérêt particulier de la recherche était de capturer les croyances des enseignant(e)s quant à la diversité sexuelle et de genre, au consentement, au plaisir, et à l'activité sexuelle en ligne, dont la pornographie et la fréquentation en ligne.

Les objectifs de recherche étaient :

1. Estimer l'attitude générale des enseignant(e)s quant à l'éducation en matière de santé sexuelle, ainsi que leurs perceptions de l'ECSE au Nouveau-Brunswick ;
2. Évaluer les expériences et la formation des enseignant(e)s sur l'éducation en matière de santé sexuelle ;
3. Relever la volonté des enseignant(e)s d'offrir de l'ECSE, ainsi que leurs perceptions des obstacles et des facteurs qui facilitent une telle éducation ;
4. Fournir des recommandations sur la politique, la pratique et les sources nécessaires à soutenir les enseignant(e)s dans la provision de l'éducation en matière de santé sexuelle aux étudiant(e)s au Nouveau-Brunswick.

On a aussi cherché à comparer plusieurs des résultats de recherche aux résultats de l'étude effectuée avec le personnel enseignant au Nouveau-Brunswick en 2001 (Cohen et al., 2001) afin d'informer la politique et les pratiques d'enseignement.

¹ Le sondage était disponible en anglais et en français, mais un nombre insuffisant d'enseignant(e)s dans les districts francophones (n=40) ont complété le sondage pour que nous puissions analyser les données.

MÉTHODES

Procédure

Le *New Brunswick Teachers Sexual Education Survey 2021* est un sondage du personnel enseignant aux niveaux primaires, intermédiaires et secondaires au Nouveau-Brunswick. Les participant(e)s dans les districts anglophones ont été recruté(e)s avec l'aide des réseaux sociaux et à travers de partenariats avec le ministère de l'Éducation du Développement de la petite enfance, qui ont partagé le sondage avec les enseignant(e)s.

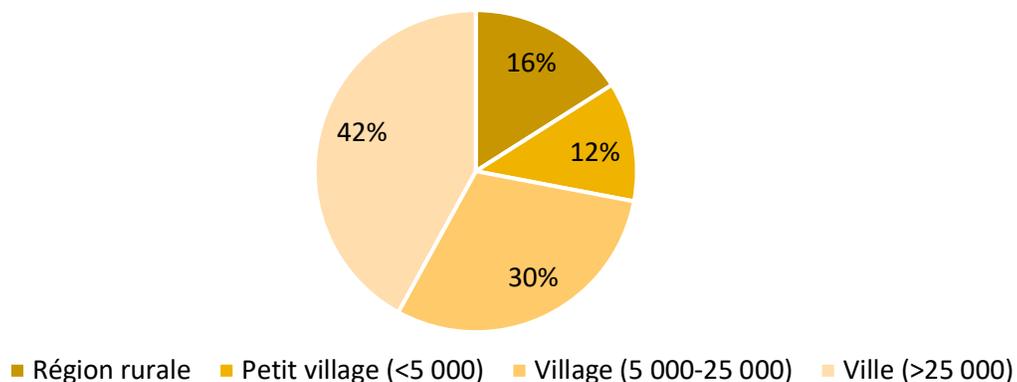
Toutes les données ont été recueillies entre septembre 2020 et avril 2021 sur une plateforme de sondage en ligne. On a assigné un numéro d'identification pour la connexion aux participant(e)s et leurs réponses sont restées confidentielles. Les personnes qui ont complété le sondage ont pu choisir parmi plusieurs organismes charitables à qui offrir un don de 10 \$ (dont Justice reproductive Nouveau-Brunswick et Black Lives Matter Fredericton).

L'approbation déontologique pour le *Sondage sur l'enseignement de la santé sexuelle 2021* fut pleinement accordée par le Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Nouveau-Brunswick (REB 2020-81).

Des 464 enseignant(e)s qui ont accédé au sondage en anglais, 416 (89,7 %) l'ont complété. Ceci comprenait 414 enseignant(e)s dans des districts anglophones et deux enseignant(e)s dans des districts francophones. (Comme mentionné plus tôt, trop peu d'enseignant(e)s francophones ont complété la version française du sondage pour qu'on puisse analyser et fournir des résultats fiables et valides). Aussi, deux enseignant(e)s ont indiqué ne pas avoir enseigné en 2019-2020 ou en 2020-2021 et leurs réponses ont conséquemment été exclues.

Ainsi, l'échantillon final comprenait 412 enseignant(e)s ayant enseigné dans des districts anglophones au Nouveau-Brunswick en 2019-2020 et/ou en 2020-2021. Conformément aux taux démographiques de la province, la plupart des participant(e)s enseignaient dans une ville de plus de 25 000 personnes (42 %), ou dans un village de 5 000 à 25 000 personnes (30 %), plutôt que dans des régions plus rurales (**voir Figure 1**).

Figure 1: Type de communauté d'enseignement



Sondage

Le *Sondage sur l'enseignement de la santé sexuelle 2021* est un questionnaire d'auto-évaluation qui comprenait 38 items et barèmes au sujet d'un éventail de sujet portant sur l'éducation en matière de santé sexuelle. Ceux-ci incluent sept sections dans lesquelles nous avons évalué les caractéristiques suivantes chez les enseignant(e)s :

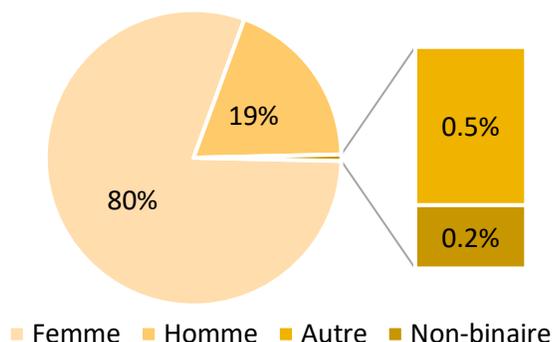
- Caractéristiques et historiques d'enseignement ;
- Attitudes sur l'éducation compréhensive en matière de santé sexuelle ;
- Croyances sur l'éducation en matière de santé sexuelle fournie dans les écoles au Nouveau-Brunswick ;
- Aise et volonté d'enseigner des sujets portant sur la santé sexuelle ;
- Expériences et pratiques d'enseignement en matière de santé sexuelle ;
- Perceptions quant à leur niveau de préparation à enseigner la santé sexuelle ;
- Perceptions des facteurs affectant leurs sentiments quant à enseigner la santé sexuelle.

CARACTÉRISTIQUES DES PARTICIPANT(E)S

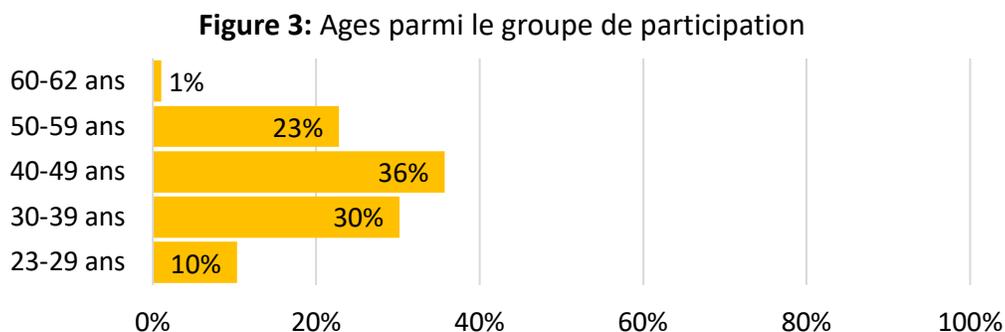
Caractéristiques démographiques

Au niveau des caractéristiques démographiques, la plupart des participant(e)s au sondage s'identifiaient comme femmes (80 %), suivies des hommes (19 %), des autres (0,5 %) et des personnes non-binaires (0,2 %) (**voir Figure 2**).

Figure 2: Genres parmi le groupe de participation



L'âge moyen des participant(e)s était 41,76, avec une étendue de 23 à 62 ans. En général, 10 % des participant(e)s étaient dans leur vingtaine, 30 % étaient dans leur trentaine, 36 % étaient dans leur quarantaine, 23 % étaient dans leur cinquantaine et 1 % des participant(e)s étaient dans la soixantaine (**voir Figure 3**).



Quant à l'identité sexuelle, la plupart des participant(e)s s'identifiaient comme des personnes hétérosexuelles (86 %), avec le reste s'identifiant avec plusieurs autres identités, dont : lesbienne (1 %), gaie (0,7 %), bisexuelle (4 %), queer (2 %), en questionnement (0,2 %), demisexuelle (0,5 %), asexuelle (0,2 %), autre (2 %) et ne préférant aucune étiquette (5 %).

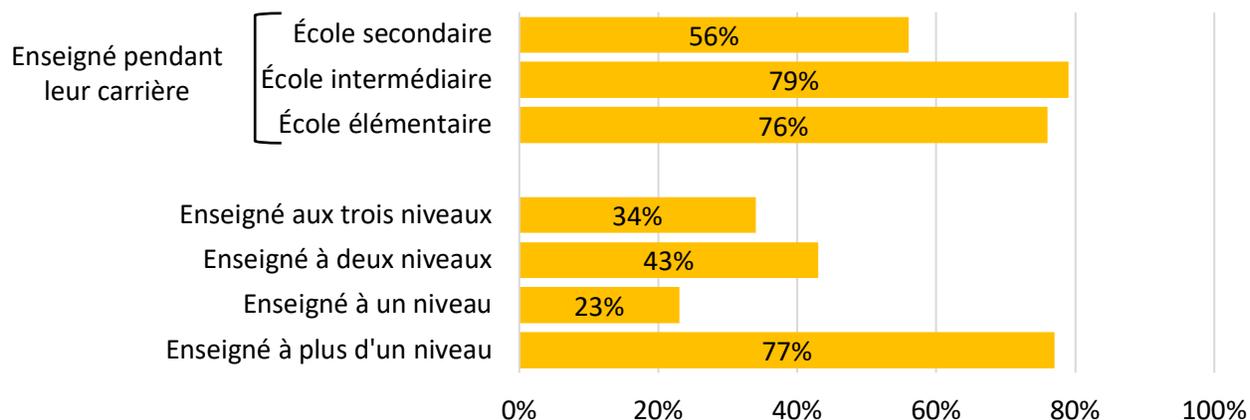
Les membres de l'échantillon s'identifiaient principalement comme des personnes d'origines caucasiennes/Blanches (95 %). Le reste du groupe provenait de diverses origines raciales, dont : Indigène/Autochtone/Première Nation/Métis/Inuit (2 %), afro-canadienne/Noire (0,2 %), canadienne d'origine asiatique (0,2 %), biraciale/multiraciale (2 %) et autre (2 %).

Un tiers des participant(e)s (33 %) ont indiqué que la religion était plus ou moins ou très importante dans leur vie, tandis que 18 % ont répondu qu'elle n'était ni importante ni insignifiante. Environ la moitié (48 %) des participant(e)s ont indiqué que la religion n'était pas importante dans leur vie.

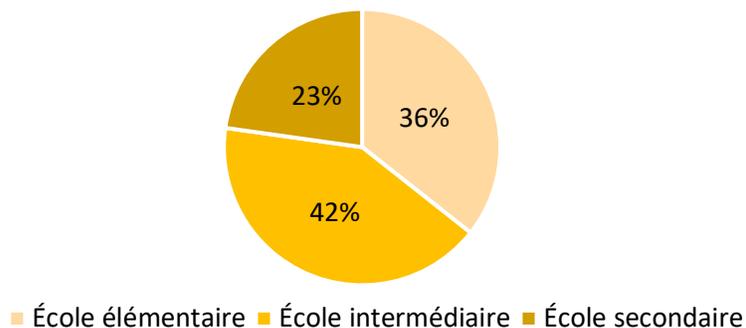
Historiques d'enseignement

La plupart des participant(e)s avaient reçu leur baccalauréat en éducation (B. Éd.) au Nouveau-Brunswick (80 %), bien qu'une minorité avait reçu leur B. Éd. dans une autre province canadienne (12 %) ou à l'extérieur du Canada (8 %).

La plupart des participant(e)s (76 %) avaient enseigné au niveau primaire, tandis que 79 % avaient enseigné au niveau intermédiaire et 56 % avaient enseigné au niveau secondaire pendant leur carrière. Seulement 23 % avaient enseigné à seulement un niveau (c.-à-d., primaire, intermédiaire, secondaire) ; la plupart (77 %) avaient enseigné à deux niveaux (43 %) ou à tous les trois niveaux (34 %) (**voir Figure 4**).

Figure 4: Niveaux d'enseignement

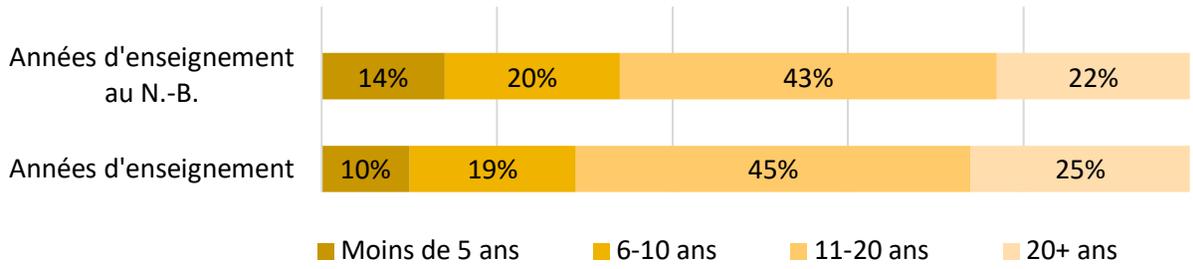
Quant au niveau scolaire enseigné le plus récemment, 42 % avaient enseigné au niveau intermédiaire, 36 % avaient enseigné au niveau primaire, et 23 % avaient enseigné au niveau secondaire (**voir Figure 5**).

Figure 5: Niveau scolaire enseigné le plus récemment

Au Nouveau-Brunswick en particulier, 14 % des participant(e)s avaient enseigné depuis moins de cinq ans, 20 % depuis entre 6 et 10 ans, 65 % depuis 11 ans ou plus (**voir Figure 6**). La plupart des enseignant(e)s sondé(e)s (87 %) affirmaient se sentir confiants dans leur poste ou leur contrat actuel.

En moyenne, les enseignant(e)s sondé(e)s enseignaient depuis 15 ans. Les années d'expérience en enseignement passaient d'un an à 35 ans et plus. Spécifiquement, 29 % enseignaient depuis moins de 10 ans et 60 % enseignaient depuis 11 ans ou plus (**voir Figure 6**).

Figure 6: Nombre total d'années d'enseignement



RÉSULTATS DU SONDAGE

Partie I. Attitudes et croyances sur l'éducation compréhensive en matière de santé sexuelle (ECSE)

Notre objectif principal était d'évaluer les attitudes et les croyances du personnel enseignant sur l'éducation en matière de santé sexuelle en général, ainsi que l'éducation en matière de santé sexuelle au Nouveau-Brunswick en particulier, pour déterminer le niveau de soutien pour l'éducation en matière de santé sexuelle.

Nous avons évalué les attitudes et les croyances sur l'éducation compréhensive en matière de santé sexuelle de trois façons. Premièrement, nous avons évalué les attitudes générales des enseignant(e)s. Deuxièmement, nous avons évalué leurs croyances quant au niveau scolaire auquel on devrait introduire l'ECSE selon l'âge et le stage de développement approprié. Troisièmement, nous avons évalué les croyances des enseignant(e)s quant au niveau scolaire auquel plusieurs sujets portant sur la santé sexuelle devraient être introduits.

Nous avons aussi évalué les perceptions des enseignant(e)s sur la qualité du curriculum d'ECSE, ainsi que l'instruction de l'ECSE à leur école au niveau scolaire auquel chaque personne enseignait présentement.

Attitudes générales

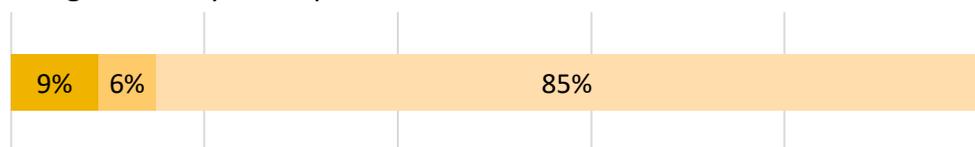
85 % étaient d'accord ou très d'accord que l'éducation en matière de santé sexuelle devrait être fournie dans les écoles.

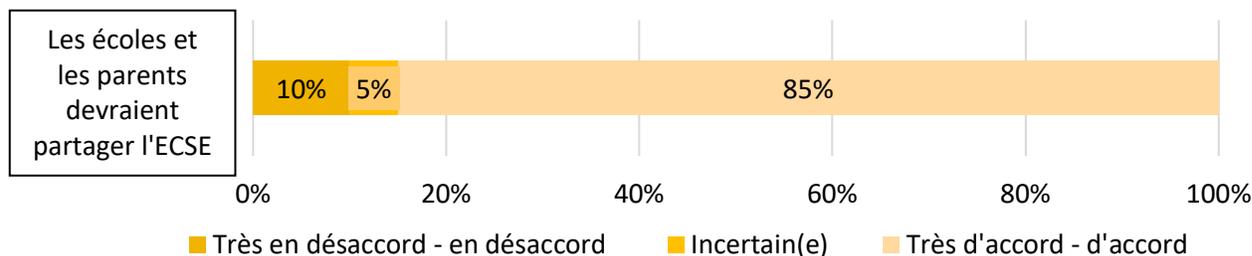
Notre évaluation des attitudes générales indiquait que la grande majorité des participant(e)s affirmaient avoir des attitudes très positives quant à l'incorporation de l'ECSE dans les écoles. C'est-à-dire, la grande majorité (85 %) était d'accord ou très d'accord que l'éducation en matière de santé sexuelle devrait être fournie dans les écoles (**voir Figure 7**) et que les écoles et les parents devraient partager la responsabilité de fournir de l'éducation en matière de santé sexuelle (85 % ; **voir Figure 7**).

Note : Moins qu'un pour cent des enseignant(e)s croyaient qu'il ne devrait pas y avoir d'ECSE dans les écoles.

Les écoles devraient fournir de l'ECSE

Figure 7: Croyances quant à la fourniture d'ECSE à l'école et à la maison





Niveau scolaire auquel on devrait introduire l'ECSE

Quand on leur a demandé à quel niveau scolaire on devrait introduire l'éducation en matière de santé sexuelle, la plupart des enseignants (82 %) soutenaient l'introduction de l'éducation en matière de santé sexuelle au niveau primaire. Seulement une minorité (17 %) pensait que l'ECSE devrait commencer au niveau intermédiaire et seulement quelques personnes (1 %) pensaient qu'elle devrait commencer au niveau secondaire (voir Table 1).

La plupart des enseignant(e)s croyaient qu'il devrait y avoir de l'éducation sur la santé sexuelle à l'école primaire.

Table 1. Niveau scolaire auquel on devrait commencer l'éducation en matière de santé sexuelle

		Pourcentage (%)
Éducation en matière de santé sexuelle qui est appropriée pour un enfant selon son âge et son niveau de développement devrait commencer :	M – 2 ^e année	48,1 %
	3 ^e – 5 ^e année	33,5 %
	6 ^e – 8 ^e année	17,0 %
	9 ^e – 12 ^e année	1,0 %
	On ne devrait pas enseigner la santé sexuelle à l'école	0,5%

81,6 %

Afin d'obtenir un portrait plus nuancé des croyances des enseignant(e)s quant à l'ECSE compréhensive, on leur a fourni une liste de 17 sujets importants portant sur la santé sexuelle et on leur a demandé d'indiquer le niveau scolaire (maternelle — 2^e, 3^e – 5^e, 6^e – 8^e, 9^e – 12^e) auquel on devrait commencer à parler de chaque sujet (voir Table 2). Les participant(e)s avaient l'option d'indiquer qu'un sujet ne devrait pas être enseigné dans les écoles.

Les résultats révèlent que les enseignant(e)s soutiennent fermement de l'ECSE compréhensive à l'école. Seulement une petite minorité des enseignant(e)s ont indiqué que certains de ces sujets ne devraient pas être enseignés à l'école (<1 % pour 11 des sujets et 11 % pour 1 des sujets). Nous avons utilisé la médiane (réponses à mi-chemin entre les extrêmes) pour chaque sujet afin de déterminer le niveau scolaire auquel la plupart des enseignant(e)s croyaient que le sujet devrait être introduit.

Table 2. Couverture et moment de l'enseignement de sujets en matière de santé sexuelle

	À quel niveau scolaire devrait-on couvrir ces thèmes sur la santé sexuelle ?					
	(M-2)	(3-5)	(6-8)	(9-12)	Médiane	Ne devrait pas être inclus
Noms corrects pour les organes génitaux	69 %	26 %	5 %	0,2 %	M—2	0,2 %
Puberté et développement physique	3 %	74 %	23 %	0,5 %	3-5	0,2 %
Reproduction et naissance	2 %	18 %	73 %	7 %	6-8	0,2 %
Méthodes de la régulation des naissances et pratiques sexuelles plus sécuritaires	0 %	3 %	82 %	15 %	6-8	0,2 %
Infections transmises sexuellement	0 %	2 %	84 %	14 %	6-8	0,2 %
Agressions et coercitions sexuelles	8 %	15 %	62 %	14 %	6-8	0,5 %
Sécurité personnelle (p. ex., abus sexuel)	61 %	23 %	13 %	2 %	M—2	0,7 %
Activité sexuelle en ligne (p. ex., sextos, applis de fréquentation, pornographie)	3 %	39 %	53 %	4 %	6-8	0,7 %
Littérature médiatique autour de la sexualité	5 %	42 %	49 %	5 %	6-8	0,2 %
Stimulation et plaisir sexuel	1 %	6 %	54 %	30 %	6-8	9,0 %
Prise de décisions sexuelles	1 %	5 %	75 %	17 %	6-8	0,7 %
Identité de genre, diversité, expression et inclusion	30 %	27 %	32 %	9 %	3-5	2 %
Identité sexuelle, orientation, diversité	27 %	29 %	35 %	8 %	3-5	2 %
Consentement sexuel (claire indication de vouloir de l'activité sexuelle)	7 %	14 %	67 %	12 %	6-8	0,7 %
Activités sexuelles avec un(e) partenaire (p. ex., sexe oral, rapports sexuels)	0 %	3 %	64 %	27 %	6-8	5 %
Activités solitaires (e.g., masturbation)	1 %	12 %	62 %	16 %	6-8	8 %
Problèmes avec le fonctionnement sexuel (p. ex., excitation et orgasme)	0 %	2 %	42 %	46 %	6-8	11 %

Pour résumer les croyances des enseignant(e)s quant à l'enseignement de sujets important portant sur la santé sexuelle :

La plupart des enseignant(e)s sondé(e)s ont indiqué que les cinq sujets suivants devraient être introduits à l'école primaire :

- Noms corrects pour les organes génitaux
- Puberté et développement physique
- Sécurité personnelle (p. ex., abus sexuel aux enfants)
- Identité de genre, diversité, expression et inclusion
- Identité sexuelle, orientation et diversité

La plupart des enseignant(e)s sondées ont indiqué que les treize sujets suivants devraient être introduits au niveau intermédiaire :

- Reproduction et naissance
- Méthodes de la régulation des naissances et pratiques sexuelles plus sécuritaires
- Infections transmises sexuellement
- Agressions (application de pression ou de force) et coercitions sexuelles
- Activités sexuelles en ligne (p. ex., sextos, applis de fréquentation, pornographie)
- Littérature médiatique autour de la sexualité
- Stimulation et plaisir sexuel
- Prise de décisions sexuelles
- Consentement sexuel
- Activités sexuelles avec un(e) partenaire (p. ex., sexe oral, rapports sexuels)
- Activités solitaires (e.g., masturbation)

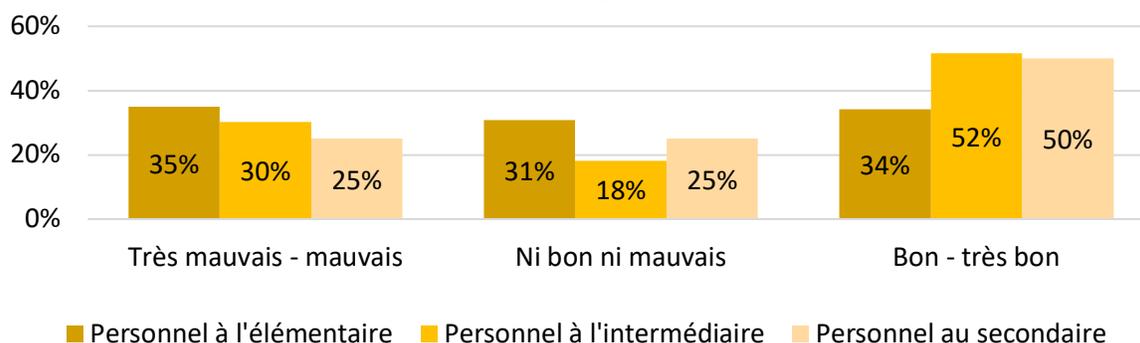
Les enseignant(e)s ont seulement indiqué qu'un sujet devrait être introduit au secondaire, soit des problèmes avec le fonctionnement sexuel (p. ex., avec l'excitation et l'orgasme), le taux d'enseignant(e)s qui croyaient que ce sujet devrait être introduit au niveau intermédiaire était semblable à celui des enseignant(e)s qui croyaient que le sujet devrait être introduit au niveau secondaire. C'était aussi le sujet que le plus grand pourcentage des participant(e)s (11 %) ont indiqué qu'on ne devrait pas inclure dans de l'éducation en matière de santé sexuelle à l'école.

Perceptions quant à la qualité de l'ECSE actuelle

Presque tou(te)s les participant(e)s enseignant au niveau primaire (94 %), intermédiaire (99 %) et secondaire (96 %) ont rapporté que l'éducation en matière de santé sexuelle est fournie à leur école.

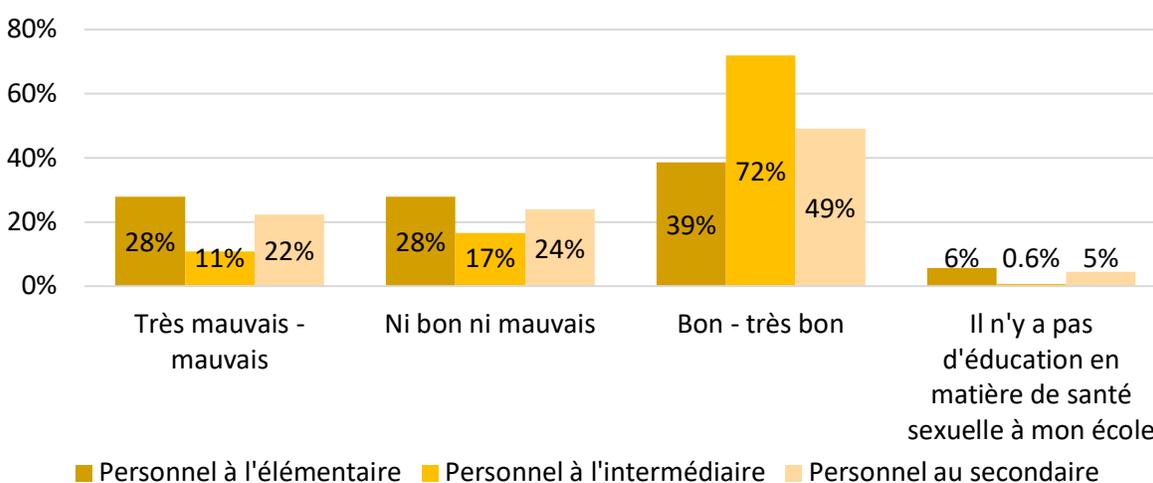
Lorsqu'on leur a demandé au sujet de leurs perceptions de la qualité du curriculum d'ECSE développé au Nouveau-Brunswick, en moyenne, les participant(e)s enseignant à ces niveaux ont estimé que la qualité du curriculum élémentaire, intermédiaire et secondaire n'était ni bonne ni mauvaise sur une échelle de 1 (très mauvaise) à 5 (très bonne). Leurs moyennes étaient entre 2,98 pour les enseignant(e)s à l'élémentaire, 3,19 pour les enseignant(e)s à l'intermédiaire et 3,22 pour les enseignant(e)s au secondaire.

Seulement 34 % des enseignant(e)s au niveau élémentaire, comparé à 52 % d'enseignant(e)s au niveau intermédiaire et 50 % des enseignant(e)s au niveau secondaire, ont affirmé que le curriculum était *bon* ou *très bon* (**voir Figure 8**). Il est à noter qu'une minorité substantielle des enseignant(e)s à tous les niveaux ont indiqué que le curriculum était *très mauvais* ou *mauvais* : 35 % des enseignant(e)s élémentaires, 30 % des enseignant(e)s intermédiaires et 25 % des enseignant(e)s secondaires.

Figure 8: Qualité perçue du curriculum de santé sexuelle au niveau enseigné

Les réponses des enseignant(e)s portant sur la qualité de l'ECSE fournie à leur école révèle qu'en moyenne, les participant(e)s enseignant à ces niveaux estiment que la qualité du curriculum de l'ECSE à leur école n'est ni bonne ni mauvaise sur une échelle de 1 (très mauvaise) à 5 (très bonne).

En groupe, leurs moyennes étaient entre 3,15 pour les enseignant(e)s élémentaires, 3,77 pour les enseignant(e)s intermédiaires et 3,34 pour les enseignant(e)s secondaires. Quand on les compare statistiquement, les enseignant(e)s au niveau intermédiaire estiment que la qualité de l'ECSE à leur école est de meilleure qualité que celle aux niveaux élémentaires et secondaires. Spécifiquement, 72 % des enseignant(e)s au niveau intermédiaire, mais seulement 39 % des enseignant(e)s au niveau primaire et 49 % des enseignant(e)s au niveau secondaire, ont estimé que l'instruction était *bonne* ou *très bonne* (voir **Figure 9**). À l'inverse, seulement 11 % des enseignant(e)s au niveau intermédiaire, et 28 % des enseignant(e)s au niveau élémentaire et 22 % des enseignant(e)s au niveau secondaire estiment que l'instruction à l'école était *très mauvaise* ou *mauvaise*.

Figure 9: Qualité perçue de l'ECSE à votre école

Sommaire

Quant à L'Objectif 1, cette étude a trouvé que les enseignant(e)s au Nouveau-Brunswick soutiennent fermement de l'éducation compréhensive qui inclut un grand échantillon de sujets et qui commence à l'école primaire. Ceci inclut des soutiens pour les sujets proposés en général, ainsi que ceux qui sont d'intérêt particulier pour la présente étude : la diversité sexuelle et de genre, le consentement sexuel, le plaisir et l'activité sexuelle en ligne. Quant à ces sujets, les enseignant(e)s pensaient que la diversité sexuelle et de genre devrait être introduite à l'école élémentaire. Toutefois, les enseignant(e)s pensaient que le consentement, le plaisir et l'activité sexuelle en ligne devraient être introduits au niveau intermédiaire. Toutefois, les enseignant(e)s donnaient des évaluations mixtes quant au curriculum actuel d'ECSE au Nouveau-Brunswick et à l'ECSE présentement enseigné dans leur école, mais on a en général dit qu'ils n'étaient ni bons ni mauvais.

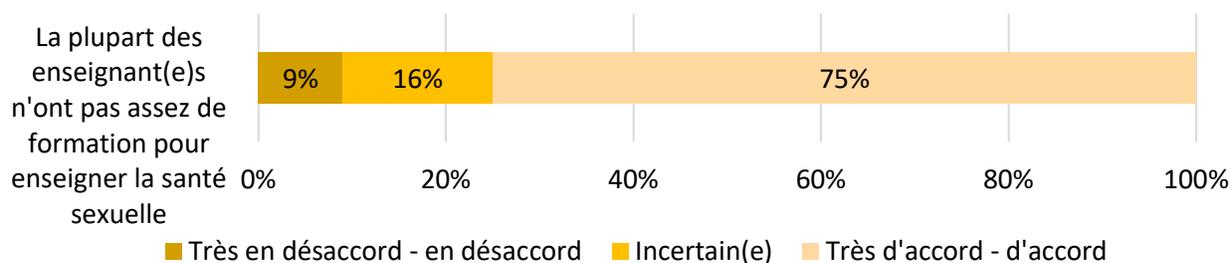
Partie II. Expérience, formation et préparation

Notre deuxième objectif était d'évaluer l'entraînement portant sur la provision de l'ECSE dans les salles de classe. On a atteint cet objectif de cinq façons. Premièrement, on a évalué les perceptions des enseignant(e)s quant à leur propre enseignement de l'ECSE et l'enseignement de l'ECSE dans la province en général. Deuxièmement, on a évalué les perceptions des participant(e)s quant à l'ECSE de leur enfance, à la maison et à l'école. Troisièmement, on a déterminé le niveau de confort des enseignant(e)s quant à enseigner chacun de plusieurs sujets portant à la santé sexuelle. Quatrièmement, on a collectionné de l'information au sujet de l'expérience des enseignant(e)s à enseigner l'ECSE en général et dans le cadre de chacun des curriculums du Nouveau-Brunswick : *You and Your World* (maternelle — 2^e), *Mieux-être personnel* (3^e – 5^e), *Curriculum de santé pour les 6^e – 8^e*, et *Développement personnel et vie-carrière (DPVC)* (9^e – 10^e), spécifiquement. Cinquièmement, on a évalué les méthodes employées afin d'atteindre les objectifs du curriculum d'ECSE.

Perception de la formation en ECSE

En termes de formation, les enseignant(e)s étaient typiquement d'accord ou très d'accord que les enseignant(e)s en général n'ont pas de formation adéquate pour fournir de l'éducation compréhensive de qualité en matière de santé sexuelle au Nouveau-Brunswick (voir Figure 10).

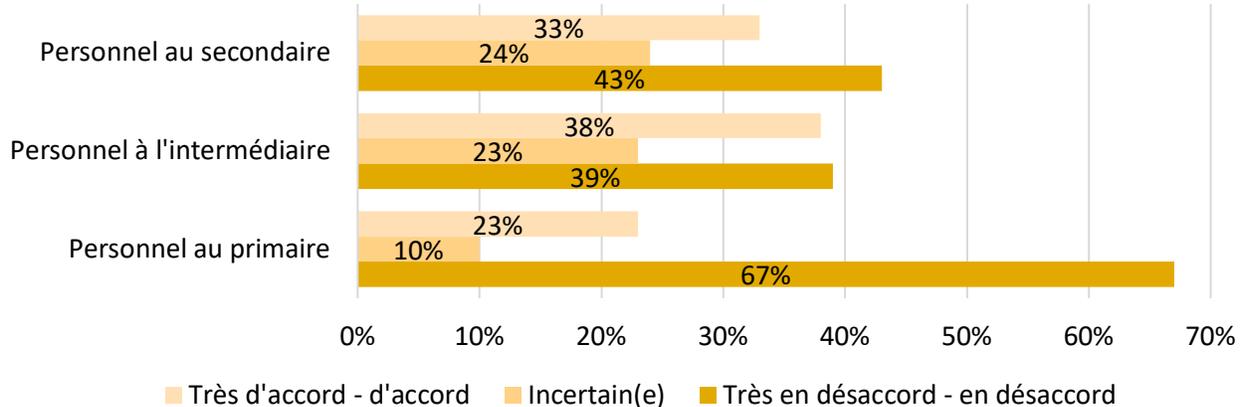
Figure 10: Montant d'entraînement ECSE



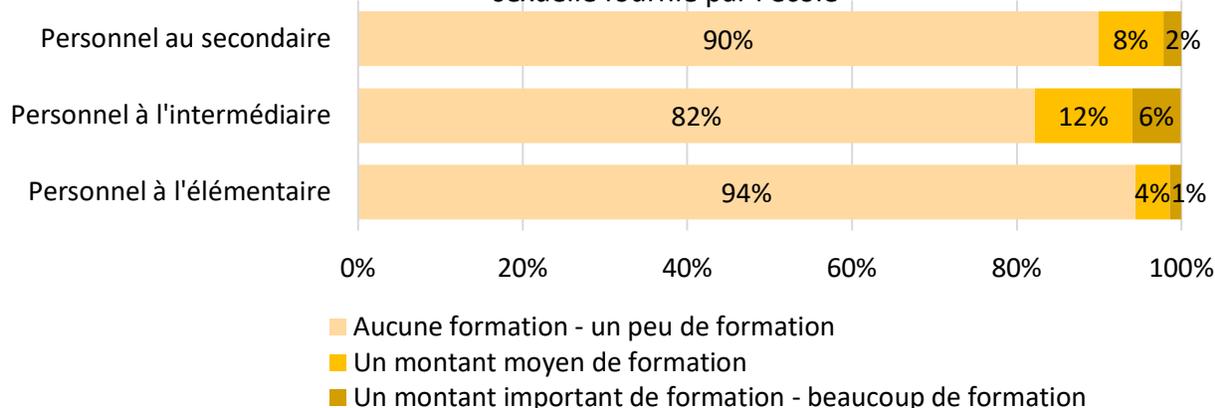
Semblablement, seulement une minorité d'enseignant(e)s (et moins d'enseignant(e)s au niveau élémentaire qu'intermédiaire ou secondaire) affirmaient ne pas avoir reçu de la formation suffisante pour fournir de l'ECSE dans les écoles du Nouveau-Brunswick : 23 % des enseignant(e)s élémentaires, 38 % des enseignant(e)s intermédiaires et 33 % des enseignant(e)s secondaires (voir Figure 11).

Les enseignant(e)s ont typiquement indiqué que la plupart des enseignant(e)s, dont le(a) participant(e) en question, n'avait pas de formation suffisante pour fournir de l'éducation de qualité en matière de santé sexuelle

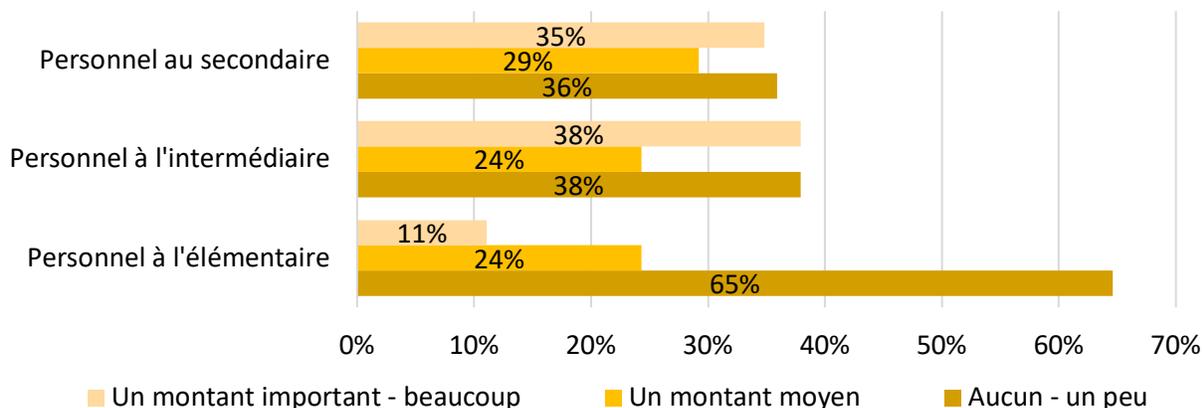
Figure 11: Perception que l'enseignant(e) avait reçu assez de formation en ECSE



La grande majorité des enseignant(e)s aux niveaux élémentaire (94 %), intermédiaire (90 %) et secondaire (95 %) affirmaient n'avoir reçu aucune formation initiale pendant leurs degrés en éducation. La majorité a aussi indiqué n'avoir reçu aucune occasion de formation professionnelle en matière de santé sexuelle depuis le début de leur carrière d'enseignement (voir Figure 12).

Figure 12: Occasions de formation professionnelle en matière de santé sexuelle fournie par l'école

Toutefois, un plus grand pourcentage d'enseignant(e)s dans les trois groupes, mais surtout aux niveaux intermédiaire et secondaire, affirmaient avoir effectué de l'apprentissage autodirigé moyen ou extensif. Ceci comprenait de la lecture au sujet d'enseigner la santé sexuelle, consulter des collègues avec plus d'expérience, participer à un webinaire et utiliser des ressources suggérées dans des documents curriculaires afin de se préparer à fournir de l'éducation en matière de santé sexuelle (**voir Figure 13**).

Figure 13: Ampleur d'apprentissage autodirigé en ECSE

Qualité perçue de L'ECSE reçue par les enseignant(e)s en enfance

Puisque l'ECSE qu'une personne reçoit à la maison et à l'école peut affecter leur confort subséquent à discuter de sujets sexuels (Cohen et al., 2004 ; Harrison & Ollis, 2015), nous avons évalué la qualité de l'éducation en matière de santé sexuelle que les enseignant(e)s ont reçu durant leur enfance.

En moyenne, les enseignant(e)s n'ont pas donné une évaluation positive ou très positive à leurs expériences d'ECSE en tant qu'élèves. Sur une échelle de 1 (très mauvaise) à 5 (très bonne), la moyenne était 2,61 pour les enseignant(e)s au niveau élémentaire, 2,72 pour les enseignant(e)s au niveau intermédiaire et 2,43 pour les enseignant(e)s au niveau secondaire (**voir Figure 14**). Spécifiquement, 14 % des enseignant(e)s ont dit que leur éducation était très mauvaise, 27 % ont dit qu'elle était mauvaise,

27 % ont dit qu'elle n'était ni bonne ni mauvaise, 23 % ont dit qu'elle était bonne, et 4 % ont dit qu'elle était très bonne. Seulement 5 % des enseignant(e)s ont dit n'avoir reçu aucune ECSE à l'école.

Semblablement, on a demandé aux enseignant(e)s d'estimer la qualité de l'ECSE reçue à la maison (p. ex., de leurs parents) sur une échelle de 1 (très mauvaise) à 5 (très bonne). En moyenne, la qualité était de 2,72 pour les enseignant(e)s élémentaires, 2,80 pour les enseignant(e)s intermédiaires et 2,44 pour les enseignant(e)s secondaires (**voir Figure 15**). Spécifiquement, en général, 13 % ont dit qu'elle était très mauvaise, 25 % ont dit qu'elle n'était ni bonne ni mauvaise, 23 % ont dit qu'elle était bonne et 9 % ont dit qu'elle était très bonne. Seulement 7 % ont affirmé n'avoir reçu aucune éducation en matière de santé sexuelle à la maison.

Figure 14: Qualité perçue de l'ECSE reçue par les enseignant(e)s lors de leur enfance

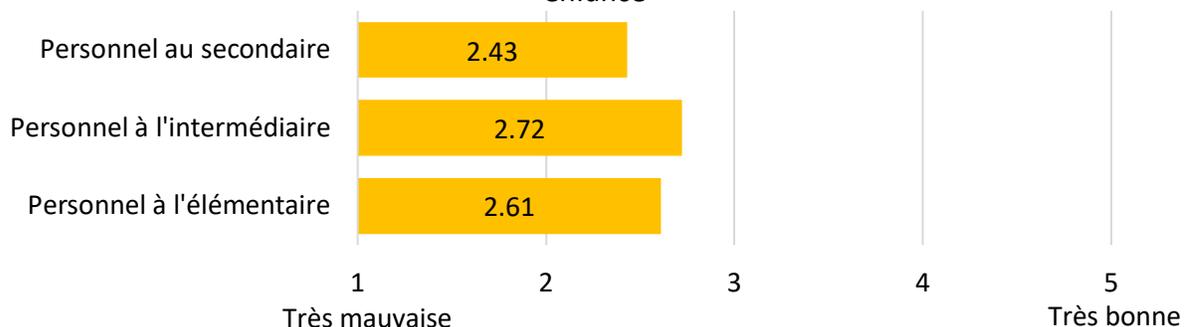
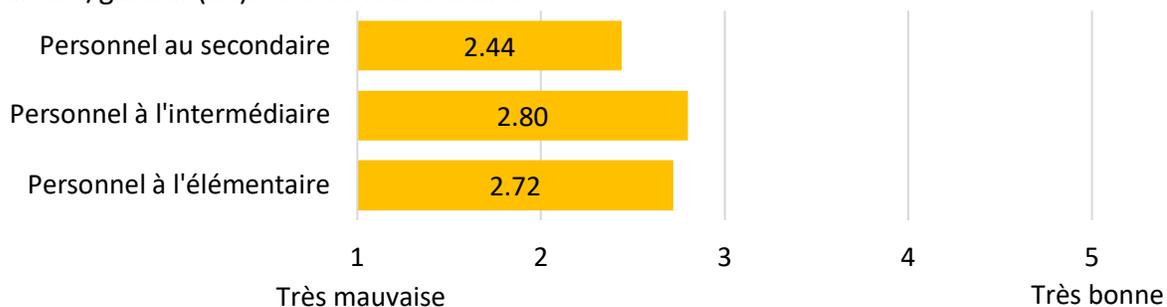
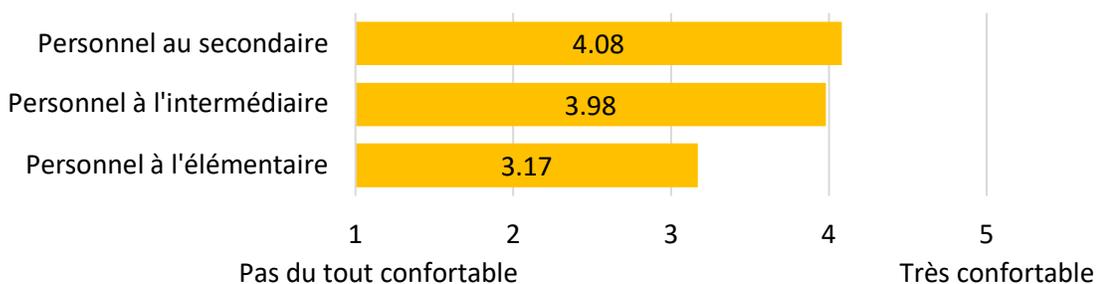


Figure 15: Qualité perçue de l'ECSE reçue par les enseignant(e)s de leurs parents/gardien(ne)s lors de leur enfance



Le niveau de confort des enseignant(e)s à offrir de l'ECSE

En moyenne, parmi 17 sujets portant sur la santé sexuelle, sur une échelle de 1 (pas du tout confortable) à 5 (très confortable), les enseignant(e)s au niveau élémentaire se sont évalués à 3,17, les enseignant(e)s au niveau intermédiaire se sont évalués à 3,98 et les enseignant(e)s au niveau secondaire se sont évalués à 4,08. Quand on a analysé ces résultats statistiquement, les enseignant(e)s au niveau élémentaire ont démontré considérablement moins de confort que la moyenne comparativement aux enseignant(e)s aux niveaux intermédiaire et secondaire, qui ont répondu à des niveaux semblables (**voir Figure 16**).

Figure 16: Perception de confort à fournir de l'ECSE

Les réponses médianes et moyennes de confort des enseignant(e)s à enseigner un sujet portant sur la santé sexuelle sont représentées dans la **Table 3**. Les enseignant(e)s aux niveaux intermédiaire et secondaire se disent confortables, mais pas très confortables, à enseigner tous les sujets portant sur la santé sexuelle sur la liste. Les sujets où les enseignant(e)s se disaient le moins confortables comprenaient : la stimulation et le plaisir sexuel, l'activité sexuelle avec un(e) partenaire, l'activité sexuelle solitaire et les problèmes de fonctionnement sexuel.

Même si les enseignant(e)s au niveau élémentaire affirment être plus ou moins confortables à enseigner tous les sujets portant sur la santé sexuelle, ces participant(e)s ont démontré des taux de confort plus bas que les enseignant(e)s aux niveaux intermédiaire et secondaire. Les enseignant(s) au niveau primaire ont affirmé être le moins confortables à enseigner : la stimulation et le plaisir sexuel, la prise de décisions sexuelles, des activités sexuelles avec un(e) partenaire, l'activité solitaire et les problèmes de fonctionnement sexuel. Seulement un des sujets (stimulation et plaisir sexuel) a reçu un classement plus bas que les autres.

Table 3. Confort à enseigner 17 sujets importants en matière de santé sexuelle

	Confort (1 = pas du tout confortable, 5 = très confortable)			
	Personnel au niveau primaire	Personnel au niveau intermédiaire	Personnel au niveau secondaire	Médiane
Noms corrects pour les organes génitaux	4,03	4,55	4,43	5
Puberté et développement physique	3,86	4,49	4,31	5
Reproduction et naissance	3,62	4,42	4,40	5
Méthodes du contrôle de la naissance et pratiques sexuelles plus sécuritaires	3,36	4,29	4,35	4
Infections transmises sexuellement	3,23	4,27	4,31	4
Agressions et coercitions sexuelles	3,16	3,94	4,26	4
Sécurité personnelle (p. ex., abus sexuel)	3,65	4,02	4,15	4
Activité sexuelle en ligne (p. ex., porno, sextos, applis de fréquentation)	3,12	3,95	4,12	4
Littérature médiatique autour de la sexualité	3,23	4,10	4,14	4

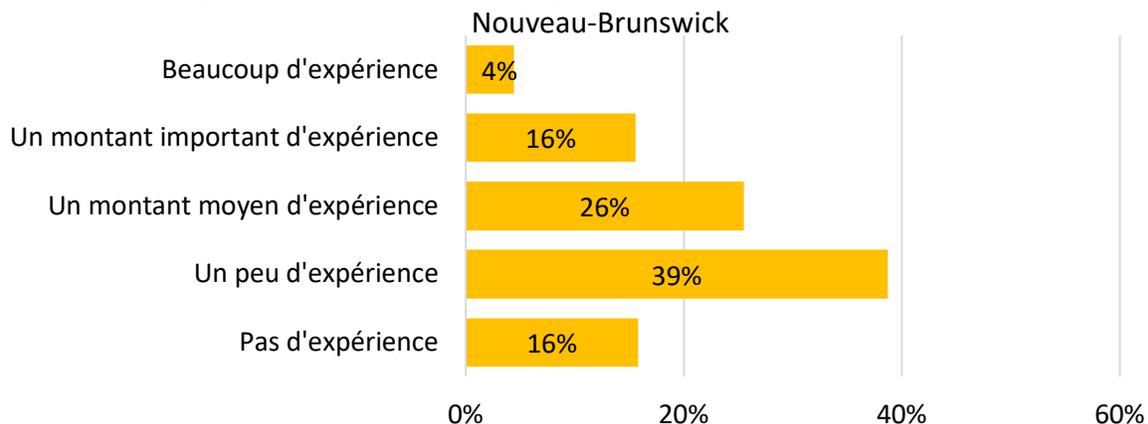
Stimulation et plaisir sexuel	2,51	3,35	3,58	3
Prise de décisions sexuelles	2,97	4,01	4,14	4
Identité de genre, diversité, expression et inclusion	3,18	3,85	4,00	4
Identité sexuelle, orientation, diversité	3,19	3,86	3,98	4
Consentement sexuel (claire indication de vouloir participer à de l'activité sexuelle)	3,32	4,12	4,24	4
Activité sexuelle avec un(e) partenaire (p. ex., sexe oral, rapports sexuels)	2,55	3,59	3,81	3
Activités solitaires (e.g., masturbation)	2,43	3,51	3,52	3
Problèmes de fonctionnement sexuel (p. ex., excitation et orgasme)	2,33	3,33	3,64	3

Expérience à enseigner l'ECSE au Nouveau-Brunswick

Plus de la moitié (55 %) des enseignant(e)s sondés ont affirmé avoir peu ou pas d'expérience à enseigner la santé sexuelle au Nouveau-Brunswick et 46 % avaient de l'expérience moyenne ou extensive (voir Figure 17). Quelques des enseignant(e)s (8 %) avaient de l'expérience moyenne ou extensive à enseigner l'ECSE hors du Nouveau-Brunswick. La plupart des enseignant(e)s qui avaient de l'expérience moyenne ou extensive à enseigner de l'ECSE hors du Nouveau-Brunswick (87 %) avaient aussi de l'expérience à enseigner l'ECSE au Nouveau-Brunswick.

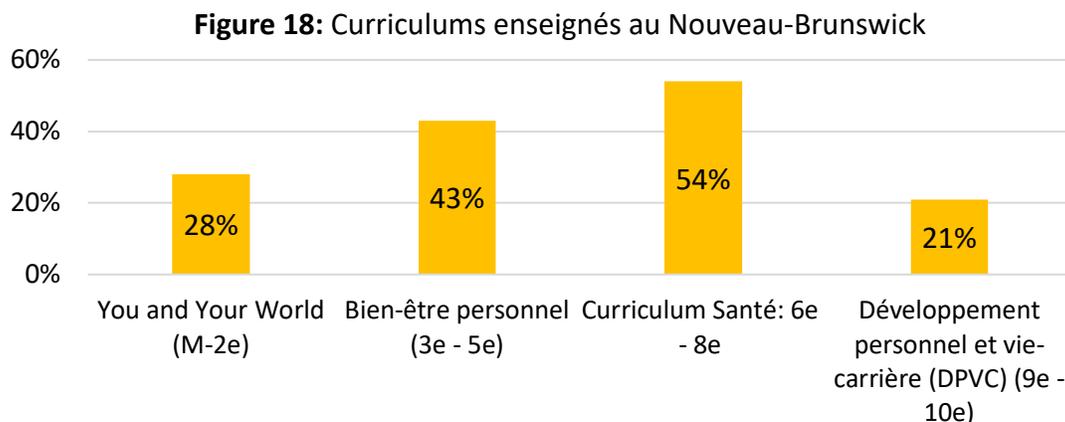
46 % des enseignant(e)s avaient un peu ou beaucoup d'expérience à enseigner l'ECSE au Nouveau-Brunswick.

Figure 17: Expérience d'enseignement en ECSE dans des écoles au Nouveau-Brunswick



Des enseignant(e)s qui ont enseigné la santé sexuelle au Nouveau-Brunswick (voir Figure 18), 28 % avaient enseigné *You and Your World* (maternelle — 2^e), 43 % avaient enseigné *Mieux-être personnel* (3^e — 5^e), 54 % avaient enseigné *Curriculum de santé pour les 6^e — 8^e*, et 21 % avaient enseigné *Développement*

personnel et vie-carrière (DPVC) (9^e – 10^e). La plupart des enseignant(e)s avaient soit un peu ou pas d'expérience à enseigner la santé sexuelle dans d'autres contextes.



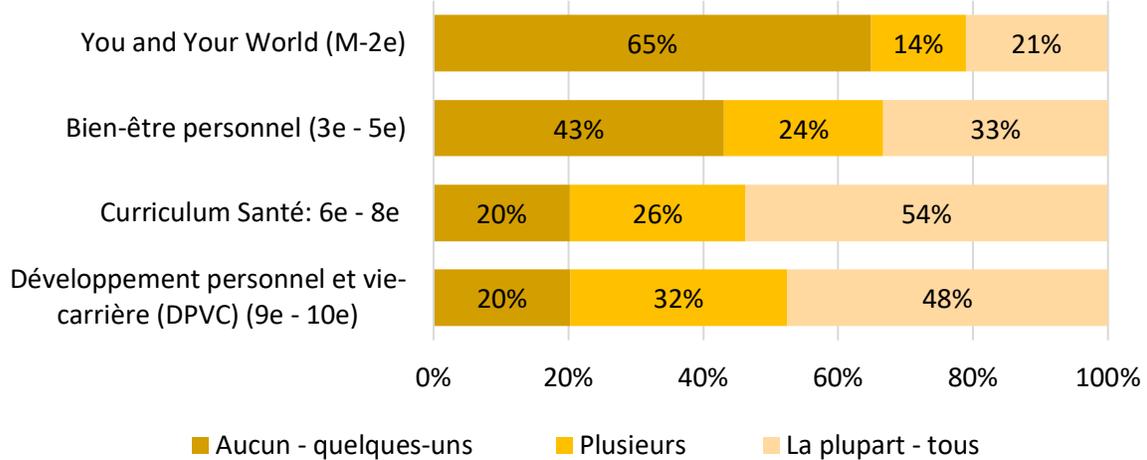
Qualité de l'ECSE fournie

Seulement environ la moitié (51 % à 58 % des enseignant(e)s sondé(e)s croyaient que les élèves les voudraient comme enseignant(e) d'ECSE. Semblablement, seulement un cinquième (21 %) des enseignant(e)s élémentaires et un tiers des enseignant(e)s intermédiaires (36 %) et secondaires (31 %) se croyaient parmi les meilleurs enseignant(e)s disponibles pour enseigner l'ECSE.

Seulement environ la moitié des enseignant(e)s croyaient que les élèves les voudraient comme enseignant(e) d'ECSE.

Les enseignant(e)s avec de l'expérience d'enseignement antérieure dans un des curriculums ont fourni de l'information sur leur traitement de la santé sexuelle (**voir Figure 19**).

- Seulement un cinquième (21 %) des enseignant(e)s avec de l'expérience à enseigner *You and Your World* (maternelle — 2^e) adressaient tout ou la plupart des objectifs.
- Un tiers (33 %) des enseignant(e)s avec de l'expérience à enseigner le cours *Mieux-être personnel* (3^e – 5^e année) avaient enseigné tout ou la plupart des objectifs.
- Plus de la moitié (54 %) des enseignant(e)s qui avaient enseigné le *Curriculum de santé* pour la 6^e – 8^e année affirmaient avoir couvert tout ou la plupart des objectifs.
- À peu près la moitié (48 %) des enseignant(e)s qui avaient antérieurement enseigné *Développement personnel et vie-carrière* (9^e – 10^e année) avaient atteint la plupart ou tous les objectifs.

Figure 19: La couverture des objectifs du curriculum d'ECSE

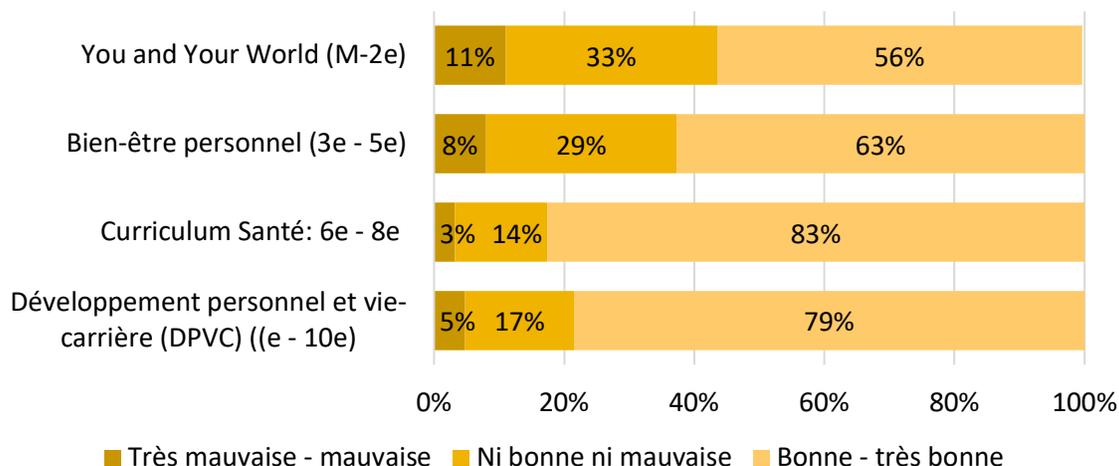
Beaucoup d'enseignant(e)s avaient adressé peu ou aucun des objectifs détaillés dans le curriculum d'ECSE au Nouveau-Brunswick

Toutefois, il est important de noter que des pourcentages substantiels des enseignant(e)s avaient adressé aucun ou peu des objectifs à chacun des niveaux et particulièrement à l'école primaire : 65 % des enseignant(e)s qui enseignaient la maternelle à la deuxième année, 43 % qui enseignaient les années 3 – 5, 20 % qui enseignaient les niveaux intermédiaires et 20 % qui enseignaient les niveaux secondaires, respectivement.

On a demandé aux enseignant(e)s d'estimer la qualité de leur propre enseignement en matière d'ECSE de 1 (*très mauvaise*) à 5 (*très bonne*) (**voir Figure 20**). En

moyenne, les enseignant(e)s ont évalué la qualité de fournir *You and Your World* pour la maternelle à la 2^e année à 3,46, le *Mieux-être personnel* pour la 3^e à la 5^e année à 3,61, le *Programme d'étude : Santé* pour la 6^e, 7^e et 8^e année à 3,95, et *Développement personnel et vie-carrière* aux 9^e et 10^e années à 3,95.

Spécifiquement, la plupart des enseignant(e)s (56 %, 63 %, 83 % et 79 % pour chaque curriculum, respectivement), ont affirmé que la qualité de leur propre enseignement était *bonne* ou *très bonne*. En contraste, seulement un petit pourcentage des enseignant(e)s (11 %, 8 %, 3 % et 5 %, respectivement pour les quatre curriculums) ont dit que leur propre enseignement était *mauvais* ou *très mauvais*.

Figure 20: Évaluation de la qualité de leur l'ECSE

Méthodes d'enseignement

Les enseignant(e)s indiquaient l'ampleur de la variété de méthodes utilisées pour enseigner la santé sexuelle (de rarement à très souvent) (**voir Table 4**). Les méthodes suivantes se faisaient utiliser le plus souvent pas les enseignant(e)s : répondre aux questions des élèves, des discussions de groupe, des boîtes de questions anonymes et visionner des vidéos. Les enseignant(e)s utilisaient des lectures, des exposés, de l'apprentissage guidé par la curiosité, l'apprentissage actif et des projets individuels à des niveaux variés. Les méthodes d'enseignement les moins communes comprenaient : l'art, les créations médias, les jeux de rôle, le théâtre, les jeux, l'enseignement pluridisciplinaire, les invités et des études de cas.

Table 4. Méthodes d'enseignement

	Taux auquel cette méthode fut utilisée pour enseigner la santé sexuelle			
	Pas du tout — rarement	Parfois	Souvent — très souvent	Médian
Stratégies d'apprentissage actif (p. ex., penser/joindre/partager ; tableaux SVA ; lignes d'opinion ; Quatre Coins ; visite de galerie)	28 %	33 %	39 %	Parfois
Apprentissage guidé par la curiosité	28 %	36 %	37 %	Parfois
Études de cas	50 %	27 %	24 %	Rarement/parfois
Enseignement pluridisciplinaire	53 %	28 %	19 %	Rarement
Exposés	24 %	33 %	43 %	Parfois
Vidéos	19 %	33 %	48 %	Parfois
Lectures	19 %	39 %	41 %	Parfois
Discussions de groupes	6 %	15 %	79 %	Souvent

Invités	52 %	30 %	18 %	Rarement
Projets individuels	38 %	28 %	34 %	Parfois
Jeux de rôle, théâtre, autres jeux	57 %	29 %	15 %	Rarement
Boîte de questions anonymes	22 %	16 %	63 %	Souvent
Répondre les questions des élèves	5 %	10 %	86 %	Très souvent
Créations médiatiques	63 %	22 %	15 %	Rarement
Art	64 %	28 %	8 %	Rarement

Sommaire

Quant à notre deuxième objectif, nous pouvons conclure qu'en général, la plupart des participant(e)s répondaient que dans leur expérience personnelle, ainsi que dans celle de leurs collègues en général, les enseignant(e)s n'ont pas reçu assez de formation pour enseigner l'ECSE, ni dans le cadre de leur baccalauréat en éducation, ni dans les occasions de développement professionnel subséquentes durant leur carrière d'enseignement. Toutefois, environ la moitié des enseignant(e)s avaient enseigné l'ECSE au Nouveau-Brunswick. Conséquemment, plusieurs des participant(e)s avaient fait de l'apprentissage autodirigé.

Seulement une minorité des enseignant(e)s ont dit que leur propre ECSE à l'école ou à la maison avait été bonne ou très bonne. Toutefois, en moyenne, les enseignant(e)s affirmaient se sentir à l'aise, mais pas très à l'aise, d'enseigner un échantillon de sujets portant sur la santé sexuelle. Plusieurs participant(e)s affirmaient ne pas avoir enseigné la plupart ou tous les objectifs. Toutefois, il est intéressant de noter que la plupart des enseignant(e)s disaient que la qualité de leur instruction était bonne ou très bonne. Les enseignant(e)s que nous avons sondé(e)s le plus souvent utilisaient les méthodes d'enseignement suivantes pour l'ECSE : répondre les questions des élèves, des discussions de groupe, des boîtes de questions anonymes et visionner des vidéos.

PARTIE III. Enseigner la santé sexuelle

Le troisième objectif de notre étude était de capturer la volonté des enseignant(s) d'enseigner de l'ECSE compréhensive, ainsi que leurs perceptions des obstacles de le faire. Nous avons approché cet objectif de trois façons. Premièrement, nous avons évalué les croyances des enseignant(e)s quant à leur préparation d'enseigner l'ECSE dans leur école. Deuxièmement, nous avons demandé au sujet de leur volonté d'enseigner chacun des 17 sujets portant sur la santé sexuelle. Troisièmement, nous avons identifié des facteurs qui allaient influencer, soit positivement ou négativement, les sentiments des enseignant(e)s quant à l'enseignement de l'ECSE.

Préparation perçue d'enseigner l'ECSE

Les croyances des enseignant(e)s quant à l'enseignement de l'ECSE sont fournies dans la **Table 5**. Près de la moitié des enseignant(e)s élémentaires et intermédiaires et un quart des enseignant(e)s du secondaire ne se sentaient pas capables choisir d'enseigner ou de ne pas enseigner la santé sexuelle. En contraste, moins d'un cinquième des enseignant(e)s à tous les niveaux indiquaient avoir rarement eu l'occasion de le faire, malgré leur intérêt d'enseigner l'ECSE.

Quelques enseignant(e)s étaient plus prêt(e)s à enseigner la santé sexuelle s'il y avait quelques changements importants au curriculum (entre 15 % et 20 % des enseignant(e)s) ou s'il y avait plus de soutien provenant de plusieurs sources (27 % à 39 %). Pourtant, pour plusieurs autres enseignant(e)s, des changements au curriculum (48 % à 58 %) ou aux soutiens disponibles (36 % à 49 %) n'affecteraient pas leur volonté d'offrir de l'ECSE. En effet, quelques enseignant(e)s (8 % à 22 %) préféreraient que n'importe quel(le) autre enseignant(e) soit assigné(e) l'ECSE, même si la majorité (64 % à 78 %) ne se sentait pas de cette façon.

Table 5. Croyances au sujet d'enseigner l'ECSE

		Pourcentage (%)		
		Personnel élémentaire	Personnel intermédiaire	Personnel secondaire
Je me sens comme si je dois enseigner la santé sexuelle, que je veuille le faire ou non	Très en désaccord — en désaccord	31,9 %	35,1 %	55,7 %
	Tout à fait d'accord — d'accord	44,7 %	48,2 %	25,0 %
J'aimerais bien enseigner la santé sexuelle, mais j'ai rarement eu l'occasion de le faire	Très en désaccord — en désaccord	63,8 %	69,0 %	64,8 %
	Tout à fait d'accord — d'accord	17,8 %	17,3 %	21,6 %
J'aimerais seulement enseigner la santé sexuelle s'il y a des changements importants au curriculum	Très en désaccord — en désaccord	48,2 %	58,3 %	47,7 %
	Tout à fait d'accord — d'accord	19,8 %	14,3 %	19,3 %
J'aimerais enseigner la santé sexuelle si je me sentais comme si j'avais du soutien des autres pour le faire	Très en désaccord — en désaccord	36,1 %	38,1 %	48,8 %
	Tout à fait d'accord — d'accord	39,0 %	35,7 %	27,3 %
Je préférerais que tout enseignant(e) sauf moi fournisse le contenu éducatif sur la santé sexuelle	Très en désaccord — en désaccord	63,5 %	77,3 %	78,4 %
	Tout à fait d'accord — d'accord	22,2 %	10,8 %	7,9 %
Je crois que les élèves aiment (ou aimeraient) vraiment que je leur enseigne le contenu sur la santé sexuelle	Très en désaccord — en désaccord	12,1 %	6,6 %	13,6 %
	Tout à fait d'accord — d'accord	50,7 %	58,3 %	52,3 %
Je crois que je suis un(e) des meilleur(e)s enseignant(e)s disponibles pour enseigner le contenu sur la santé sexuelle	Très en désaccord — en désaccord	40,4 %	26,2 %	31,8 %
	Tout à fait d'accord — d'accord	21,3 %	35,7 %	30,7 %

En moyenne, pour les 17 sujets sur la santé, selon une échelle de 1 (très disposés) à 5 (pas du tout disposés), les enseignant(e)s au primaire s'évaluaient à 3,30, les enseignant(e)s à l'intermédiaire s'évaluaient à 4,09 et les enseignant(e)s au secondaire s'évaluaient à 3,97. Statistiquement, les enseignant(e)s à l'élémentaire avaient beaucoup moins de volonté à enseigner l'ECSE en moyenne, comparativement aux enseignant(e)s aux niveaux intermédiaires et secondaires.

Les évaluations des enseignant(e)s quant à leur volonté d'enseigner chaque sujet portant sur la santé sexuelle sont disponibles à la **Table 6**. Les enseignant(e)s aux niveaux intermédiaires et secondaires s'estimaient disposés, mais pas très disposés, à enseigner tous les sujets sur la liste. Comme leurs

niveaux de confort, le sujet que les enseignant(e)s aux niveaux intermédiaire et secondaire se sentaient moins prêt(e)s à enseigner, mais toutefois disposé(e) à enseigner, comprenaient : la stimulation et le plaisir sexuel, l'activité sexuelle avec un(e) partenaire, l'activité sexuelle solitaire et les problèmes avec le fonctionnement sexuel.

Table 6. Disposition à enseigner 17 sujets importants portant sur la santé sexuelle

	Disposition à enseigner (1 = pas du tout disposé(e), 5 = très disposé(e))		
	Personnel élémentaire	Personnel intermédiaire	Personnel secondaire
Noms corrects pour les organes génitaux	4,10	4,49	4,22
Puberté et développement physique	3,91	4,49	4,18
Reproduction et naissance	3,66	4,44	4,18
Méthodes de la régulation des naissances et pratiques sexuelles plus sécuritaires	3,40	4,35	4,21
Infections transmises sexuellement	3,31	4,37	4,20
Agressions et coercitions sexuelles	3,27	4,13	4,11
Sécurité personnelle (p. ex., abus sexuel)	3,80	4,19	4,08
Activité sexuelle en ligne (p. ex., sextos, applis de fréquentation, pornographie)	3,27	4,11	4,01
Littératie médiatique autour de la sexualité	3,34	4,23	4,03
Stimulation et plaisir sexuel	2,73	3,59	3,53
Prise de décisions sexuelles	3,05	4,05	3,89
Identité de genre, diversité, expression et inclusion	3,33	4,08	3,95
Identité sexuelle, orientation, diversité	3,34	4,05	3,96
Consentement sexuel (claire indication de vouloir de l'activité sexuelle)	3,34	4,14	4,10
Activités sexuelles avec un(e) partenaire (p. ex., sexe oral, rapports sexuels)	2,78	3,73	3,70
Activités solitaires (e.g., masturbation)	2,65	3,63	3,48
Problèmes de fonctionnement sexuel (p. ex., excitation et orgasme)	2,64	3,56	3,65

Même si les enseignant(e)s à l'élémentaire se disaient plus ou moins disposé(e)s à enseigner tous les sujets portant sur la santé sexuelle, ce groupe a démontré le moins de volonté à enseigner tous les sujets sur la liste. Les enseignant(e)s au niveau élémentaire étaient les moins disposé(e)s, mais quand même disposé(e)s, d'enseigner la stimulation et le plaisir sexuel, qui était un de cinq sujets qui nous intéressaient particulièrement dans cette étude (c.-à-d., la diversité sexuelle et de genre, le consentement sexuel, le plaisir et l'activité sexuelle en ligne).

Les enseignant(e)s étaient moins confortables à enseigner la stimulation et le plaisir sexuel.

Obstacles et facteurs qui favorisent l'ECSE

On a demandé aux enseignant(e)s d'indiquer à quel point une variété de facteurs affectaient leurs sentiments quant à enseigner la santé sexuelle. Les échelles allaient de 1 (très négatif) à 7 (très positif). Il est à noter que l'impact de tous les facteurs variait chez chaque enseignant(e), tel que le même facteur ait un impact positif chez certain(e)s enseignant(e)s, un impact négatif sur d'autres, ou encore aucun impact chez d'autres.

Les facteurs qui étaient les plus probables d'avoir un impact positif ou négatif (souligné par au moins 40 % des enseignant(e)s) étaient :

Facteurs négatifs		Facteurs positifs
École élémentaire :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Montant de formation reçue ▪ Connaissances sur les méthodes d'enseignement sur la santé sexuelle ▪ Disponibilité de ressources sur la santé sexuelle à l'école ▪ Degré auquel on se sentait à jour pour enseigner au sujet du sexe 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le niveau de confort des enseignant(e)s à répondre aux questions des élèves ▪ Le niveau de confort des enseignant(e)s à enseigner certains sujets ▪ Comment les enseignant(e)s sont capables de tisser des liens avec les élèves ▪ Le degré d'intérêt des élèves quant à de l'information sur la santé sexuelle ▪ Les croyances personnelles des enseignant(e)s au sujet de fournir de l'éducation en matière de santé sexuelle dans les écoles ▪ Le degré auquel les enseignant(e)s se sentent confiant(e)s dans leur poste
École intermédiaire et secondaire :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le montant de formation reçue ▪ La disponibilité de ressources sur la santé sexuelle à l'école 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Leur montant de connaissances sur des sujets liés au sexe ▪ Le degré de confort des élèves au sujet de certains sujets portant sur la santé sexuelle ▪ Le degré de confort des enseignant(e)s à répondre les questions des élèves

Sommaire

Quant à au troisième objectif, plusieurs(e)s enseignant(e)s ne se sentaient pas en mesure de choisir d'enseigner ou de ne pas enseigner l'ECSE dans les écoles au Nouveau-Brunswick. En général, les enseignant(e)s que nous avons sondé(e)s étaient disposé(e)s (mais pas très disposées) à enseigner l'ECSE, mais la minorité aurait préféré que tout autre enseignant(e) fournisse l'ECSE. Il est aussi à noter que les enseignant(e)s étaient plus prêt(e)s à enseigner certains sujets que d'autres.

Les enseignant(e)s ont identifié plusieurs facteurs qui ont eu un impact négatif sur leur volonté d'enseigner l'ECSE, dont le montant de formation reçue et la disponibilité de ressources sur la santé sexuelle à l'école. Toutefois, les enseignant(e)s ont aussi identifié des facteurs qui avaient un impact positif sur leur volonté de fournir de l'ECSE, dont leur propre niveau de confort, leur habileté de tisser des liens avec les élèves, leurs propres croyances quant à l'ECSE et se sentir à l'aise dans leur position. Ces résultats suggèrent des objectifs significatifs pour l'entraînement.

PARTIE IV. Comparaison avec les données collectionnées chez les enseignant(e)s en 2001

En 2001, une équipe de chercheurs à l'Université du Nouveau-Brunswick, en collaboration avec le ministère de l'Éducation, a sondé des enseignant(e)s aux niveaux primaire et secondaire quant à leurs croyances et expériences par rapport à enseigner la santé sexuelle dans les écoles afin d'informer la révision du curriculum d'ECSE. Certaines des questions sur ce sondage ont été reprises pour la présente étude. Un des objectifs de la présente étude était de déterminer le degré auquel les attitudes et expériences des enseignant(e)s quant à l'éducation en matière de santé sexuelle ont changé dans les 20 dernières années. On peut se procurer un exemplaire du rapport sur les résultats du sondage de 2001 (partiellement reproduits dans ce document) auprès des auteures (Cohen et al., 2001).

Dans les sondages de 2001 et 2021, la grande majorité des enseignant(e)s étaient d'accord ou très d'accord que l'ECSE devrait être fournie dans les écoles (93 % en 2001 et 85 % en 2021) et que les parents et les enseignant(e)s devraient partager la responsabilité de fournir de l'éducation en matière de santé sexuelle aux enfants (95 % en 2001 et 85 % en 2021). Toutefois, nous étions surprises de constater qu'il y a eu une baisse de 12 % sur la période de 20 ans, vu notre hypothèse que les enseignant(e)s d'aujourd'hui soient plus progressistes quant à l'éducation en matière de sexualité qu'au passé. Dans les deux cas, la plupart des enseignant(e)s pensaient que l'ECSE devrait commencer au niveau élémentaire (78 % en 2001 et 82 % en 2021) et presque tou(te)s les enseignant(e)s pensaient que de l'ECSE adaptée à l'âge devrait commencer par la 6^e – 8^e année (97 % en 2001 et 98 % en 2021). Dans les deux sondages, la grande majorité des enseignant(e)s croyaient que tous les sujets portant sur la santé sexuelle devraient être inclus dans le curriculum d'ECSE. En général, dans les deux sondages, les enseignant(e)s croyaient que la majorité des sujets proposés devraient être introduits dans les années 6–8, mais la majorité des participant(e)s ont aussi identifié quelques sujets qui devraient être introduits à l'école élémentaire.

En 2001 et en 2021, la majorité des enseignant(e)s ont affirmé n'avoir reçu aucune formation pour enseigner la santé sexuelle (65 % en 2001, 82 % à 94 % en 2021). Toutefois, dans les deux cas, la plupart

des enseignant(e)s avaient au moins un peu d'expérience à enseigner une forme de santé sexuelle (85 % en 2001 et 84 % en 2021).

En 2001, les enseignant(e)s ont indiqué être, en moyenne, *plus ou moins confortables* à enseigner un échantillon de sujets portant sur la santé sexuelle et *plus ou moins disposés* à les enseigner. Semblablement, en 2021, les enseignant(e)s ont affirmé être à l'aise, mais pas très à l'aise, et disposés, mais pas extrêmement disposés, à enseigner l'ECSE. En général, les enseignant(e)s étaient plus à l'aise et disposés d'enseigner des sujets qui portaient sur l'autonomie et le développement, ainsi que des questions sur l'image corporelle, la santé personnelle et l'abstinence.

Même s'il y avait plusieurs différences dans les sujets listés dans les deux études, plusieurs des sujets que les enseignant(e)s étaient le moins à l'aise et disposés à enseigner étaient semblables dans les deux études. Ils comprenaient : le plaisir sexuel, l'activité sexuelle solitaire et les problèmes sexuels. Les sujets que les enseignant(e)s en 2021 étaient les moins disposés à enseigner comprenaient : le plaisir sexuel, l'activité sexuelle avec un(e) partenaire, l'activité sexuelle solitaire et des problèmes de fonctionnement sexuel. En contraste, en 2001, mais pas en 2021, les enseignant(e)s n'étaient pas à l'aise ou réticent(e)s à enseigner la diversité sexuelle.

PARTIE V. Recommandations

Nos résultats se fondent seulement sur des réponses des enseignant(e)s dans les districts anglophones au Nouveau-Brunswick. C'est probablement parce qu'on a fourni du temps de formation pour compléter le sondage aux enseignant(e)s dans les districts anglophones. En contraste, les enseignant(e)s dans des districts francophones n'ont pas reçu d'occasions comparables. Conséquemment, ces enseignant(e)s auraient eu besoin de compléter le sondage sur leur propre temps, ce qui aurait été une grosse demande, surtout compte tenu du stress et des demandes additionnelles que les enseignant(e)s ressentent depuis la pandémie de Covid-19 (Rogers & Burkholder, 2022).

RECOMMANDATION 1 :
Fournir du temps pour que les enseignant(e)s dans les districts scolaires francophones puissent remplir notre sondage lors de formation en cours d'emploi.

Il est impossible de déterminer si les attitudes et expériences des enseignant(e)s dans des districts francophones sont pareilles ou différentes que celles capturées dans le présent sondage, ou si les recommandations détaillées ci-bas sont appropriées pour ces enseignant(e)s. Conséquemment, notre première recommandation est que les enseignant(e)s dans les districts scolaires francophones soient offerts du temps de compléter le sondage lors d'une journée de formation imminente.

Les résultats du *Sondage sur l'enseignement de la santé sexuelle 2021*, détaillés dans ce rapport, rendent clair que les enseignant(e)s dans les districts scolaires anglophones soutiennent fortement la provision d'éducation compréhensive en matière de santé sexuelle dans les écoles au Nouveau-Brunswick. Ces enseignant(e)s reconnaissent l'importance de ce contenu et la valeur générale de curriculums qui visent à fournir ce contenu.

Toutefois, les participant(e)s ont affirmé que dans leur expérience personnelle, ainsi que dans celle de leurs collègues en général, les enseignant(e)s ne reçoivent typiquement pas de formation initiale en ECSE et n'ont pas beaucoup d'occasions de formation en cours d'emploi de la part du ministère d'Éducation ou des districts scolaires après leur embauche dans une école au Nouveau-Brunswick. Il est à noter que plusieurs enseignant(e)s ont pris l'initiative d'entreprendre de l'apprentissage autodirigé. Toutefois, la qualité des ressources utilisées ne peut pas être évaluée, et les besoins de formation ne devraient pas tomber aux enseignant(e)s. Voilà peut-être une des raisons que plusieurs enseignant(e)s hésitaient à enseigner l'ECSE en général et étaient certainement plus disposé(e)s à enseigner certains sujets que j'autres. Ceci mène à notre prochaine recommandation : l'ECSE a besoin d'être incorporée dans l'éducation initiale pour les enseignant(e)s dans les facultés d'éducation au Nouveau-Brunswick en créant un cours annuel et facultatif en méthodes d'ECSE.

RECOMMANDATION 2 :
Incorporer un cours en
méthodes d'ECSE dans la
formation initiale
d'enseignant(e)s à travers le
développement d'un cours
en méthodes d'ECSE dans
le programme de
baccalauréat en éducation
dans les facultés
d'éducation au N.-B.

En autres mots, la deuxième recommandation sortant de nos résultats est de développer un cours de méthodes d'ECSE qui sera offert dans des contextes de formation initiale dans les programmes de baccalauréats en éducation au Nouveau-Brunswick. Comme les rapports sur les enseignant(e)s en 2001, qui ont affirmé avoir des occasions de formation initiale limitées, nous suggérons qu'il est nécessaire d'incorporer un cours en méthodes que les élèves puissent suivre lors de leurs formations dans leur baccalauréat en éducation. Ce cours ne doit pas nécessairement être obligatoire, mais il devrait être offert chaque année.

Notre troisième recommandation se base sur notre résultat de recherche suggérant que malgré le fait que plusieurs enseignant(e)s ont eu besoin d'enseigner l'ECSE, souvent sans avoir eu de choix,

la plupart ont reçu peu de formation en cours d'emploi. Conséquemment, nous recommandons le développement d'une collection de matériaux parallèles qui devraient être livrés pour des formations en cours d'emploi au niveau du district et du ministère dans les écoles pour les enseignant(e)s actuel(le)s et jusqu'à ce que des cours d'ECSE soient disponibles et accessibles. Il est à noter que le ministère de l'Éducation a mis en œuvre une formation ponctuelle pour quelques enseignant(e)s au niveau intermédiaire selon les recommandations du rapport en 2001. Mais, à notre connaissance, le ministère n'a pas réalisé de la formation générale régulière.

Plusieur(e)s enseignant(e)s sont clairement disposé(e)s à enseigner l'ECSE à des élèves au Nouveau-Brunswick, malgré leurs niveaux de confort variés avec les sujets. Pourtant, les enseignant(e)s reconnaissent leur besoin de développer des compétences et de pédagogies afin de le faire efficacement. Nous recommandons une collaboration entre les facultés d'éducation (enseignant(e)s en formation), le ministère d'Éducation et les districts scolaires (enseignant(e)s actuel(le)s) afin d'adresser ce besoin urgent pour de l'innovation pédagogique.

**RECOMMANDATION 3:
Développer de la formation
en ECSE pour des
enseignant(e)s en cours
d'emploi en collaboration
avec le ministère de
l'Éducation et les districts**

En examinant les données, nous avons appris que les enseignant(e)s n'ont pas encore été formés dans des pédagogies pour enseigner l'ECSE (voir : Millanzi et al., 2022 ; Sell et al., 2021 ; Taylor, 2020). Quelles sont les méthodes qui fournissent une éducation en matière de santé sexuelle significative, utile et courante pour assurer que les jeunes du Nouveau-Brunswick aient l'information et les compétences nécessaires à être en santé et heureux(es) au cours de leurs vies ? Nous avons besoin d'aller au-delà de la « boîte aux questions » afin d'équiper les enseignant(e)s à adopter un grand échantillon de méthodes significatives (Taylor 2020). Nous suggérons que le développement d'un cours de méthodes d'ECSE dans la formation initiale et de formations d'ECSE en cours d'emploi pourraient être des étapes importantes vers les changements nécessaires pour qu'on puisse offrir des pédagogies informées par la recherche et améliorer l'éducation en matière de santé sexuelle au Nouveau-Brunswick.

**RECOMMANDATION 4 :
Augmenter le confort dans
des approches
pédagogiques diverses en
ECSE à travers d'une
formation.**

Une quatrième recommandation est d'aider les enseignant(e)s à devenir confortables à communiquer au sujet de la santé sexuelle afin de maximiser leur succès. La sexualité humaine est complexe, nuancée et sensible au niveau social. Le confort des enseignant(e) suit l'expérience à livrer ce contenu, mais aussi la qualité des occasions d'entraînement qui augmentent le confort d'enseigner l'ECSE en général et les sujets sensibles en particulier. De l'entraînement qui se concentre sur la clarification de valeurs, sur être courant en termes d'information

factuelle et de terminologie, et apprendre comment affirmer les croyances, valeurs, et les points de vue des élèves, surtout ceux(elles) qui ont des opinions minoritaires, peut aider à assurer un environnement d'apprentissage sécuritaire. La recherche indique clairement que lorsque les enseignant(e)s ne sont pas à l'aise d'enseigner l'ECSE, l'enseignement est moins efficace à aider les élèves à avoir des résultats de santé sexuelle (McKinley, 2014). En somme, augmenter le confort des enseignant(e)s est une étape importante pour offrir de l'ECSE efficace. En plus, les enseignant(e)s qui démontrent une volonté, un confort, et une aisance à enseigner ce contenu pourront être modèles pour des attitudes positives et saines que les élèves pourront ensuite adopter. Ces enseignant(e)s seront aussi plus accessibles et plus capables de communiquer le contenu aux élèves.

Une cinquième recommandation est d'assurer que les enseignant(e)s ont le soutien administratif nécessaire à prioriser l'ECSE. Les enseignant(e)s ont besoin d'avoir le temps de rencontrer les objectifs curriculaires. Plusieurs des enseignant(e)s sondé(e)s ont indiqué avoir rencontré peu ou aucun des objectifs détaillés dans le curriculum pour les jeunes au Nouveau-Brunswick.

Nous reconnaissons qu'il y a déjà des contraintes incroyables sur le temps des enseignant(e)s et qu'on accorde souvent la priorité à certains objectifs curriculaires au lieu de d'autres (p. ex., une attention particulière à la littératie et à la numératie dans les années jeunes). Toutefois, l'éducation en matière de santé sexuelle est déjà intégrée dans les programmes pour les jeunes et il est extrêmement important de dévouer du temps à la facilitation de la livraison du contenu. Dans des études subséquentes, nous aimerions chercher à comprendre les obstacles identifiés par le personnel enseignant à l'enseignement des objectifs d'ECSE dans le curriculum actuel.

RECOMMANDATION 5 :
Les enseignant(e)s ont besoin de soutien administratif afin d'avoir assez de temps à enseigner l'ECSE.

Il est important de noter que peu a changé depuis le sondage de 2001. Nous avons trouvé que le manque de changement de formation initiale et en cours d'emploi depuis le sondage original en 2001 est un résultat décevant de la présente étude. Pendant cette période de 20 ans, les appels à l'action n'ont pas changé, bien que nous concédions qu'il y a eu des améliorations. Depuis le sondage en 2001 : (1) après ce rapport, l'étendue des sujets discutés a augmenté au moins au niveau intermédiaire ; (2) le rapport 2001 a directement informé la révision du curriculum et a résulté dans un curriculum plus compréhensif ; et (3) il y a maintenant un curriculum pour la maternelle à la troisième année qui adresse des objectifs d'ECSE.

Nous notons que les résultats de la présente étude indiquent que les enseignant(e)s ont plus de volonté et d'aise à enseigner la diversité sexuelle qu'en 2001. Même si ces changements devraient être célébrés, nous notons aussi la regrettable réalité que nous n'avons pas observé de progrès véritable dans la formation suite au rapport de 2001. Ces recommandations se concentraient sur la formation régulière en cours de service, sur la compétence et le confort en formant les enseignant(e)s à fournir de l'éducation en matière de santé sexuelle et sur la fourniture de stratégies actives pour améliorer l'apprentissage et l'enseignement.

Recommandations Clés :

En somme, nos recommandations, qui se fondent sur les résultats des sondages de 2001 et de 2021, incluent :

1. **Recommandation 1.** Il est impossible de savoir si les attitudes et les expériences des enseignant(e)s dans les districts francophones ressemblent les résultats du sondage, ou si les recommandations ci-dessous sont appropriées pour ces enseignant(e)s. Conséquemment, nous recommandons que les attitudes et expériences des enseignant(e)s dans les districts francophones quant à l'ECSE soient déterminées, et qu'on leur fournisse le temps de compléter ce sondage pendant de la formation en cours d'emploi.
2. **Recommandation 2.** Incorporer de l'entraînement en méthodes d'ECSE dans la formation initiale d'éducation en enseignement en développant un cours en méthodes d'ECSE dans les programmes de baccalauréat en éducation dans les facultés d'éducation au Nouveau-Brunswick.

3. Recommandation 3. Développer de la formation pour des enseignant(e)s en fonction en collaboration avec le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance et les districts scolaires anglophones.
4. Recommandation 4. Augmenter le confort des enseignants quant à enseigner des pédagogies d'ECSE basées sur de la recherche en offrant des occasions de formation qui soulignent des pratiques pédagogiques diverses et informées.
5. Recommandation 5. Assurer que les enseignants ont le soutien administratif nécessaire et du temps suffisant pour couvrir tous les objectifs d'ECSE, surtout dans des contextes de la maternelle à la cinquième année, où on a trouvé que les résultats de l'ECSE sont souvent complètement omis.

RÉFÉRENCES

- Allen, K., Lavender-Stott, E.S., & Gary, E.A. (2017). Learning from the young: therapeutic implications of emerging sexual knowledge in working with families. *Journal of Feminist Family Therapy, 29*(3), 149-169.
- Allen, L. (2007). 'Pleasurable pedagogy': Young people's ideas about teaching 'pleasure' in sexuality education. *Twenty-first Century Society, 2*(3), 249-264.
- Allen, L. (2008). 'They think you shouldn't be having sex anyway': Young people's suggestions for improving sexuality education content. *Sexualities, 11*(5), 573-594.
- Barr, E. M., Goldfarb, E. S., Russell, S., Seabert, D., Wallen, M., & Wilson, K. L. (2014). Improving sexuality education: The development of teacher-preparation standards. *Journal of School Health, 84*(6), 396-415.
- Blunt-Vinti, H.D., Stokowski, S.E., & Bouza, B.M. (2018). "Your vagina is not supposed to be this scary monster": Young heterosexual women's recommendations for improving sexual satisfaction and implications for sexuality education. *American Journal of Sexuality Education, 13*(2), 245-265.
- Byron, P. & Hunt, J. (2017). 'That happened to me too': Young people's informal knowledge of diverse genders and sexualities. *Sex Education, 17*(3), 319-332.
- Cheung, S. K., Kwan, J. L. Y., & Yim, K. Y. K. (2021). Pre-service early childhood teachers' perceptions about sexuality education and behavioural intentions towards children's curiosity about sexuality. *Journal of Education for Teaching, 47*(1), 89-103.
- Cohen, J. N., Byers, E. S., Sears, H. A., & Weaver, A. D. (2001, January). *New Brunswick Teachers' Ideas about Sexual Health Education*. Report prepared for the New Brunswick Department of Education.
- Cohen, J.N., Sears, H.A., Byers, E.S., & Weaver, A.D. (2004). Sexual health education: Attitudes, knowledge, and comfort of teachers in New Brunswick Schools. *The Canadian Journal of Human Sexuality, 13*(1), 1-16.
- Edwards, N. (2016). Women's reflections on formal sex education and the advantage of gaining informal sexual knowledge through a feminist lens. *Sex Education, 16*(3), 266-278.
- Goldfarb, E. S., & Lieberman, L. D. (2021). Three decades of research: The case for comprehensive sex education. *Journal of Adolescent Health, 68*(1), 13-27.
- Harrison, L., & Ollis, D. (2015). Stepping out of our comfort zones: Pre-service teachers' responses to a critical analysis of gender/power relations in sexuality education. *Sex Education, 15*(3), 318-331.
- Kirby, D. (2002). The impact of schools and school programs upon adolescent sexual behavior. *The Journal of Sex Research, 39*(1), 27-33. doi:10.1080/00224490209552116
- Lamb, S.K., Lustig, K. & Graling, K. (2012). The use and misuse of pleasure in sex education curricula. *Sex Education, 13*(3), 305-318.
- Leung, H., Shek, D. T., Leung, E., & Shek, E. Y. (2019). 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*(4), 1-24.
- Manduley, A. E., Mertens, A. E., Plante, I., & Sultana, A. (2018). The role of social media in sex education: Dispatches from queer, trans, and racialized communities. *Feminism & Psychology, 28*(1), 152-170.
- McKinney, C. L. (2014). *SexEd: Pedagogy, Pornography, Precocity, and Adolescent Sexual Subjectivity*. University of California, San Diego.
- Millanzi, W. C., Osaki, K. M., & Kibusi, S. M. (2022). The effect of educational intervention on shaping safe sexual behavior based on problem-based pedagogy in the field of sex education and reproductive health: clinical trial among adolescents in Tanzania. *Health psychology and*

- behavioral medicine*, 10(1), 262-290.
- O'Brien, H., Hendriks, J., & Burns, S. (2021). Teacher training organisations and their preparation of the pre-service teacher to deliver comprehensive sexuality education in the school setting: A systematic literature review. *Sex Education*, 21(3), 284-303.
- Phillips, K. P., & Martinez, A. (2010). Sexual and reproductive health education: Contrasting teachers', health partners' and former students' perspectives. *Canadian Journal of Public Health*, 101(5), 374-379.
- Proulx, C. N., Coulter, R. W., Egan, J. E., Matthews, D. D., & Mair, C. (2019). Associations of lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning–inclusive sex education with mental health outcomes and school-based victimization in US high school students. *Journal of Adolescent Health*, 64(5), 608-614.
- Rogers, M. & Burkholder, C. (2022). "I feel like there should have been an opportunity for consultation": Navigating pandemic education reforms with New Brunswick teachers. *Our Schools/ Our Selves: Education in crisis*. 9-13. <https://www.policyalternatives.ca/publications/ourschools-ourselves>
- Sell, K., Oliver, K., & Meiksin, R. (2021). Comprehensive Sex Education Addressing Gender and Power: A Systematic Review to Investigate Implementation and Mechanisms of Impact. *Sexuality Research and Social Policy*, 1-17.
- Sex Information & Education Council of Canada (SIECCAN). (2018). Core principles of comprehensive sexual health education for Canadians [Draft]. Ottawa, ON: Public Health Agency of Canada. Retrieved from <http://sieccan.org/wp-content/uploads/2018/08/SIECCAN-DRAFT-Core-Principles-of-Comprehensive-Sexual-Health-Education.pdf>
- Taylor, C. Meyer, E., Peter, T., Ristock, J., Short, D. & Campbell, C. (2016). Gaps between beliefs, perceptions, and practices: The Every Teacher Project on LGBTQ-inclusive education in Canadian schools. *Journal of LGBT Youth*, 13(1-2), 112-140, doi: 10.1080/19361653.2015.1087929
- Taylor, S. B. (2020). *SExT: Sex Education by Theatre-Theatre as a Pedagogical Tool for Sexual Health Education in a Newcomer Priority Neighborhood* (Doctoral dissertation, University of Toronto (Canada)).
- Wolf, K., & Africa, A. (2017). 'Now that I'm pregnant, I'm no longer an example': Peer educator experiences of an HIV prevention programme in Cape Town, South Africa. *Sex Education*, 17(4), 425-439.

APPENDIX A:

Sondage d'ECSE

Début du bloc : Consentement

Ce projet est mené par D^r Casey Burkholder (faculté d'éducation) avec D^r Sandra Byers (faculté d'arts), D^r Lucia O'Sullivan (faculté des arts) à l'Université du Nouveau-Brunswick (Fredericton) et Anik Dubé (faculté de science infirmière, Université de Moncton), en collaboration avec D^r Pam Malins, D^r Lynn Randall, D^r Pam Whitty (faculté d'éducation, Université du Nouveau-Brunswick) et D^r Katie MacEntee (Dalla Lana School of Public Health, Université de Toronto).

Introduction

On vous invite à participer dans une étude afin qu'on puisse apprendre au sujet des perspectives des enseignant(e)s quant à l'éducation en matière de sexualité au Nouveau-Brunswick. Ce projet de recherche est mené par des recherchistes et des enseignantes au Nouveau-Brunswick qui s'intéressent à apprendre au sujet des soutiens et des obstacles à enseigner la santé sexuelle dans des écoles au Nouveau-Brunswick.

Objectif de l'étude

D'examiner les attitudes et les expériences des enseignant(e)s quant à l'enseignement en matière de santé sexuelle dans les écoles au Nouveau-Brunswick.

Admissibilité

Les enseignant(e)s qui enseignent présentement dans une école élémentaire, intermédiaire ou secondaire au Nouveau-Brunswick sont éligibles à participer à cette étude.

Procédures de l'étude

Les participant(e)s complèteront un sondage sécuritaire en ligne qui inclut des questions au sujet de leurs caractéristiques démographiques, leur éducation, leur formation et leurs attitudes. Le sondage devrait prendre entre 20 et 30 minutes. Les membres de l'équipe de recherche seront disponibles par courriel pour répondre à toutes questions au sujet du sondage.

Compensation

Lorsque vous aurez complété le sondage, vous aurez l'option d'accorder un don de 10 \$ à une des charités suivantes : (i) AIDS/SIDA-NB, (ii) Justice reproductive NB, (iii) Imprint Youth Association, (iv) L'Association multiculturelle de Fredericton, (v) Ensemble Moncton, or (vi) Black Lives Matter Fredericton.

Risques

Il n'y a aucun risque physique, économique, social, psychologique ou émotionnel associé avec cette étude.

Certaines des questions dans ce sondage pourraient vous rendre inconfortables, puisqu'elles ont rapport à une série de sujets sur la santé sexuelle.

Bienfaits

Les résultats de l'étude pourraient bénéficier les enseignant(e)s d'aujourd'hui et de demain en identifiant des secteurs pour des améliorations de formation et de soutiens aux enseignant(e)s qui fournissent de l'éducation en matière de santé sexuelle. Il y aura peut-être aussi des bienfaits significatifs pour les élèves, puisque des améliorations au niveau de l'éducation en matière de santé sexuelle dans les écoles vont probablement avoir de meilleurs résultats pour la santé sexuelle des élèves.

L'information nous aidera à mieux comprendre les idées des enseignant(e)s quant à l'éducation en matière de santé sexuelle. Nous utiliserons les résultats du sondage pour développer des matériaux d'enseignement spécifiques (dont des plans de leçons et des boîtes à outils) pour soutenir le travail des enseignant(e)s qui introduisent la santé sexuelle dans des salles de classe au Nouveau-Brunswick.

Nature confidentielle de cette étude

Votre participation dans cette étude est tout à fait confidentielle. Lorsque vous accédez au site web de sondage sécurisé, on vous assignera un numéro d'accès qui sera associé avec vos réponses. De l'information de GPS ou d'emplacement ne sera pas collectionnée par le logiciel.

Bien que les réponses soient confidentielles, il est possible qu'un(e) participant(e) soit identifié(e) selon une combinaison de réponses spécifiques portant sur la démographie et la formation, mais un tel scénario est peu probable. Les chercheurs prendront les mesures de confidentialité sur votre information, dont les dossiers papier, les communications et dossiers électroniques et les communications orales. Vous ne serez identifiables dans aucune publication et les données seront agrégées dans tous les dossiers de cette étude.

À la fin du sondage, vous aurez l'occasion de fournir votre adresse courriel afin d'obtenir une copie des résultats de l'étude suite à la publication. Ces résultats seront entreposés dans une base de données encodée et séparée de vos réponses de sondage.

Discontinuation de cette étude

Vous pouvez discontinuer votre participation de cette étude n'importe quand en fermant cette fenêtre de navigation. Toutefois, si vous discontinuez votre participation en fermant la fenêtre, vous n'aurez pas accès au formulaire de compte rendu, qui fournit plus d'information sur l'étude. Votre participation dans cette étude est complètement anonyme et volontaire.

Vous avez aussi le choix de refuser de répondre n'importe quelle question sans avoir besoin de vous expliquer. Vous pouvez aussi choisir de refuser de répondre toute question sans besoin d'explication et quand même faire un don charitable.

Ce projet a été révisé par le comité d'éthique de recherche de l'Université du Nouveau-Brunswick et est enregistré sous REB 2020-081.

Si vous avez des questions au sujet du sondage, s'il vous plaît contactez D^r Casey Burkholder

(casey.burkholder@unb.ca), D^r Sandra Byers (byers@unb.ca) ou D^r Lucia O'Sullivan (osulliv@unb.ca) à l'Université du New Brunswick.

J'accepte de participer (1)

Je n'accepte pas de participer (2)

Titre : **SONDAGE SUR L'ÉDUCATION COMPRÉHENSIVE EN MATIÈRE DE SANTÉ SEXUELLE**

Partie A. Partie A. Bien que nous ne voulions pas savoir qui vous êtes, c'est important que nous connaissions certaines des caractéristiques des enseignant(e)s qui remplissent ce formulaire.

A1. Quel est votre genre ?

Homme (1)

Femme (2)

Non-binaire (3)

Sans étiquette/pas de genre/non genré/agenre (4)

Autre (veuillez spécifier ci-bas): (5) _____

A2. Quel âge avez-vous ?

▼ 20 (1) ... 66 ou plus (47)

A3. Quelle est votre identité sexuelle ? Cochez toutes les cases qui s'appliquent.

- Bispirituelle (1)
 - Lesbienne (2)
 - Gaie (3)
 - Bisexuelle (4)
 - En questionnement (5)
 - Queer (6)
 - Asexuelle (7)
 - Demisexuelle (9)
 - Je ne sais pas (11)
 - Hétérosexuelle (12)
 - Pas d'étiquette préférée (10)
 - Autre (veuillez spécifier ci-bas): (8)
-

A4. Dans quelle sorte de communauté enseignez-vous ?

- Région rurale (1)
- Petit village (2)
- Ville (5,000-25,000) (3)
- Grande ville (>25 000) (4)

A5. Est-ce que vous enseignez dans une école :

- Anglophone (1)
- Francophone (2)

A6. Qu'est-ce qui décrit le mieux votre race/ethnicité ?

- Indigène/Autochtone/Première Nation/Métis/Inuit (1)
- Afro-Canadien(ne)/Noir(e) (2)
- Canadien(ne) d'origine asiatique (3)
- Caucasien(ne)/Blanc(he)/Européen(ne) (4)
- Biracial(e)/Multiracial(e) (5)
- Autre (veuillez spécifier ci-bas): (6) _____

A7. Combien d'importance accordez-vous à la religion dans votre vie ?

- 1 — Pas du tout importante (1)
- 2 (2)
- 3 (3)
- 4 — Ni importante ou insignifiante (4)
- 5 (5)
- 6 (6)
- 7 — Très importante (7)

A8. Avez-vous enseigné au niveau élémentaire ?

- Non (1)
 - Oui (2)
-

A9. Avez-vous enseigné au niveau intermédiaire ?

- Non (1)
- Oui (2)

A10. Avez-vous enseigné au niveau secondaire ?

- Non (1)
 - Oui (2)
-

A11. À quel niveau allez-vous enseigner en 2020-2021 ? Si vous n'enseignez pas en 2020-2021, indiquez le niveau scolaire auquel vous avez enseigné en 2019-2020.

- Élémentaire (1)
 - Intermédiaire (2)
 - Secondaire (3)
 - Je n'ai pas enseigné en 2019-2020 ou en 2020-2021 (4)
-

A12. Dans quelle province avez-vous reçu votre baccalauréat en éducation ?

▼ Alberta (239) ... Je n'ai pas reçu mon B. Éd. au Canada (252)

A13. Depuis combien d'années enseignez-vous ?

▼ C'est ma première année (1) ... 35+ (36)

A14. Depuis combien d'années enseignez-vous au Nouveau-Brunswick ?

▼ C'est ma première année d'enseignement au N.-B. (1) ... 35+ (36)

A15. Vous sentez-vous confiant(e) dans votre poste ou votre contrat actuel ?

- Non (1)
 - Oui (2)
-

A16. Comment évalueriez-vous la qualité générale de l'éducation en matière de santé sexuelle que vous avez reçue à l'école lorsque vous étiez jeune ?

- Très mauvaise (1)
- Mauvaise (2)
- Ni bonne ni mauvaise (3)
- Bonne (4)
- Très bonne (5)
- Je n'ai pas reçu d'éducation en matière de santé sexuelle à l'école (6)

A17. Comment évalueriez-vous la qualité générale de l'éducation en matière de santé sexuelle que vous avez reçue de vos parents/tuteur(ric)e(s) lorsque vous étiez jeune ?

- Très mauvaise (1)
- Mauvaise (2)
- Ni bonne ni mauvaise (3)
- Bonne (4)
- Très bonne (5)
- Je n'ai pas reçu d'éducation en matière de santé sexuelle à la maison (6)

Fin du bloc : Partie A

Début du bloc : Partie B

Partie B.

Nous sommes intéressés de connaître vos sentiments généraux par rapport à l'éducation compréhensive en matière de santé sexuelle. Par éducation compréhensive en matière de santé sexuelle, nous parlons d'enseignement et d'apprentissage basés sur un curriculum qui traite des aspects cognitifs, émotionnels, physiques et sociaux de la sexualité. Une telle éducation vise à fournir aux jeunes les connaissances, habiletés et attitudes qui les aideront à veiller à leur santé et leur bien-être, développer des relations sociales et sexuelles respectueuses et considérer comment leurs choix affectent leur santé, leur bien-être, leur dignité et les droits des autres.

Pour chacune des questions suivantes, veuillez cocher UNE réponse qui décrit le plus votre opinion.

B1. De l'éducation compréhensive en matière de santé sexuelle devrait être fournie dans les écoles.

- Très en désaccord (1)
- En désaccord (2)
- Pas certain(e)/neutre (3)
- D'accord (4)
- Très d'accord (5)

B2. L'école et les parents devraient partager la responsabilité de fournir de l'éducation compréhensive sur la santé sexuelle aux enfants

- Très en désaccord (1)
- En désaccord (2)
- Pas certain(e)/neutre (3)
- D'accord (4)
- Très d'accord (5)

B3. La plupart des enseignant(e)s n'ont pas assez d'expérience à enseigner la santé sexuelle.

- Très en désaccord (1)
- En désaccord (2)
- Pas certain(e)/neutre (3)
- D'accord (4)
- Très d'accord (5)

L'enseignement en matière de santé sexuelle 50

B4. L'éducation en matière de santé sexuelle qui est appropriée pour l'âge d'un enfant et son niveau de développement devrait commencer en :

- Maternelle – 3^e année (1)
- 4^e – 5^e année (2)
- 6^e – 8^e année (3)
- 9^e – 12^e année (4)
- Il ne devrait pas y avoir d'éducation en matière de santé sexuelle dans les écoles (5)

B5. Veuillez évaluer la qualité générale du curriculum néo-brunswickois sur la santé sexuelle au niveau auquel vous enseignez.

- Très mauvaise (1)
- Mauvaise (2)
- Ni bonne ni mauvaise (3)
- Bonne (4)
- Très bonne (5)
- Je ne sais pas (6)

B6. Veuillez évaluer la qualité générale de l'éducation en matière de santé sexuelle que les élèves reçoivent à l'école où vous enseignez.

- Très mauvaise (1)
- Mauvaise (2)
- Ni bonne ni mauvaise (3)
- Bonne (4)
- Très bonne (5)

Il n'y a pas d'éducation en matière de santé sexuelle à mon école (6)

Je ne sais pas (7)

Fin du bloc : Partie B

Début du bloc : Partie C

C1. Partie C. Dans la liste ci-dessous, vous trouverez une liste de sujets portant sur la santé sexuelle qui pourraient être discutés en salle de classe. Pour chaque sujet, cochez le niveau scolaire auquel vous croyez qu'on devrait commencer à enseigner ce sujet.

Par exemple, si vous croyez que les écoles devraient enseigner le nom correct des organes génitaux dans la maternelle à la deuxième année, cochez le cercle de maternelle — 2^e année qui correspond à ce sujet. Si vous croyez qu'un sujet ne devrait pas être enseigné avant les années 9–12, cochez le cercle pour ce sujet dans la colonne 9–12. Si vous croyez qu'un sujet ne devrait pas être enseigné du tout, cochez le cercle dans la colonne « ce sujet ne devrait pas être inclus. »

	Maternelle — 2 ^e année (1)	3 ^e – 5 ^e année (2)	6 ^e – 8 ^e année (3)	9 ^e – 12 ^e année (4)	Ce sujet ne devrait pas être inclus (5)
Noms corrects pour les organes génitaux (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Puberté et développement physique (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reproduction et naissance (3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Méthodes du contrôle de la naissance et pratiques sexuelles plus sécuritaires (4)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Infections transmises sexuellement (5)

Agressions et coercitions sexuelles (application de pression ou de force) (6)

Sécurité personnelle (p. ex., abus sexuel) (7)

Activité sexuelle en ligne (p. ex., sextos, applis de fréquentation, pornographie) (8)

Littératie médiatique autour de la sexualité (9)

Stimulation et plaisir sexuel (10)

Prise de décisions sexuelles (11)

Identité de genre, diversité, expression et inclusion (12)

Identité sexuelle,

orientation, diversité (13)					
Consentement sexuel (claire indication de vouloir de l'activité sexuelle) (14)	<input type="radio"/>				
Activités sexuelles avec un(e) partenaire (p. ex., sexe oral, rapports sexuels) (15)	<input type="radio"/>				
Activités solitaires (e.g., masturbation) (16)	<input type="radio"/>				
Problèmes avec le fonctionnement sexuel (p. ex., avec l'excitation et l'orgasme) (17)	<input type="radio"/>				

Fin du bloc : Partie C

Début du bloc : Partie D

Partie D. Partie D. Dans la liste ci-dessous, vous trouverez une liste de sujets portant sur la santé sexuelle qui pourraient être discutés en salle de classe. Pour chaque sujet, veuillez cocher un numéro sur une échelle de 1 à 5 qui représente le degré auquel vous :

- (a) vous sentiriez à l'aise ou confortables d'enseigner ce sujet tout de suite ;
- (b) vous seriez disposés à enseigner ce sujet tout de suite.

L'enseignement en matière de santé sexuelle 54

D1. Si on vous demandait d'enseigner ce sujet dans le cadre du curriculum d'éducation en matière de santé sexuelle...

À quel point seriez-vous à l'aise ou confortable d'enseigner ce sujet aujourd'hui ?

(1 = Pas du tout confortable, 5 = Très confortable)

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)
Noms corrects pour les organes génitaux (1)	<input type="radio"/>				
Puberté et développement physique (2)	<input type="radio"/>				
Reproduction et naissance (3)	<input type="radio"/>				
Méthodes du contrôle de la naissance et pratiques sexuelles plus sécuritaires (4)	<input type="radio"/>				
Infections transmises sexuellement (5)	<input type="radio"/>				
Agressions et coercitions sexuelles (application de pression ou de force) (6)	<input type="radio"/>				
Sécurité personnelle (p. ex., abus sexuel) (7)	<input type="radio"/>				

Activité sexuelle en ligne (p. ex., sextos, applis de fréquentation, pornographie) (8)

Littératie médiatique autour de la sexualité (9)

Stimulation et plaisir sexuel (10)

Prise de décisions sexuelles (11)

Identité de genre, diversité, expression et inclusion (12)

Identité sexuelle, orientation, diversité (13)

Consentement sexuel (claire indication de vouloir de l'activité sexuelle) (14)

Activités sexuelles avec un(e) partenaire (p. ex., sexe oral, rapports sexuels) (15)

Activités
solitaires (e.g.,
masturbation)
(16)

Problèmes avec
le
fonctionnement
sexuel (p. ex.,
avec l'excitation
et l'orgasme)
(17)

Saut de page

D2. Si on vous demandait d'enseigner ce sujet dans le cadre du curriculum d'éducation en matière de santé sexuelle...

À quel point seriez-vous disposé(e) d'enseigner ce sujet aujourd'hui ?
(1 = Pas du tout disposé(e), 5 = Très disposé(e))

	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)
Noms corrects pour les organes génitaux (1)	<input type="radio"/>				
Puberté et développement physique (2)	<input type="radio"/>				
Reproduction et naissance (3)	<input type="radio"/>				
Méthodes du contrôle de la naissance et pratiques sexuelles plus sécuritaires (4)	<input type="radio"/>				
Infections transmises sexuellement (5)	<input type="radio"/>				
Agressions et coercitions sexuelles (6)	<input type="radio"/>				
Sécurité personnelle (p. ex., abus sexuel) (7)	<input type="radio"/>				
Activité sexuelle en ligne (p. ex., sextos, applis de fréquentation, pornographie) (8)	<input type="radio"/>				

Littératie
médiatique
autour de la
sexualité (9)

Stimulation et
plaisir sexuel
(10)

Prise de
décisions
sexuelles (11)

Identité de
genre, diversité,
expression et
inclusion (12)

Identité
sexuelle,
orientation,
diversité (13)

Consentement
sexuel (claire
indication de
vouloir de
l'activité
sexuelle) (14)

Activités
sexuelles avec
un(e) partenaire
(p. ex., sexe oral,
rapports
sexuels) (15)

Activités
solitaires (e.g.,
masturbation)
(16)

Problèmes avec
le
fonctionnement
sexuel (p. ex.,

avec l'excitation
et l'orgasme)
(17)

Fin du bloc : Partie D

Début du bloc : Partie E

Partie E. Partie E. Nous sommes intéressés d'apprendre au sujet de vos expériences d'enseignement en matière de santé sexuelle dans des écoles au Nouveau-Brunswick.

D'habitude, on effectue de l'éducation en matière de santé sexuelle dans les cours suivants : *You and Your World* (maternelle — 2^e), *Mieux-être personnel* (3^e – 5^e année), *Curriculum de santé* pour la 6^e – 8^e année, *Développement personnel et vie-carrière* (DPVC) (9^e et 10^e), et *Formation personnelle et sociale* (maternelle – 2^e, 3^e – 5^e, 6^e – 8^e et 9^e – 12^e).

E1. En somme, combien d'expérience avez-vous à enseigner la santé sexuelle lors de votre carrière d'enseignement ?

- Aucune expérience (1)
- Un peu d'expérience (2)
- Un montant moyen d'expérience (3)
- Un montant important d'expérience (4)
- Beaucoup d'expérience (5)

E2. En somme, combine d'expérience avez-vous à enseigner la santé sexuelle dans des écoles au Nouveau-Brunswick ?

- Aucune expérience (1)
- Un peu d'expérience (2)
- Un montant moyen d'expérience (3)

- Un montant important d'expérience (4)
- Beaucoup d'expérience (5)

E3. Avez-vous enseigné dans :

- Des districts scolaires anglophones (1)
- Des districts scolaires francophones (2)
- Des districts scolaires francophones et anglophones (3)
- Je ne veux pas répondre cette question (4)

Affichez cette question :

Si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires anglophones

Ou Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

E4. Combien d'expérience avez-vous à enseigner les années de la maternelle à la deuxième année dans le curriculum *You and Your World* ?

- Aucune expérience (1)
- Un peu d'expérience (2)
- Un montant moyen d'expérience (3)
- Un montant important d'expérience (4)
- Beaucoup d'expérience (5)

Affichez cette question :

Si Combien d'expérience avez-vous à enseigner les années de la maternelle à la deuxième année dans le curriculum... != Aucune expérience

Et Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires anglophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

Et Combien d'expérience avez-vous à enseigner les années de la maternelle à la deuxième année dans le curriculum... != Aucune expérience

E5. Quand vous avez enseigné *You and Your World*, combine des objectifs d'enseignement sur la santé sexuelle avez-vous atteints ?

- Aucun (1)
- Quelques-uns (2)
- Plusieurs (3)
- La plupart (4)
- Tous (5)

Affichez cette question :

Si Combien d'expérience avez-vous à enseigner les années de la maternelle à la deuxième année dans le curriculum... != Aucune expérience

Et Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires anglophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

Et Combien d'expérience avez-vous à enseigner les années de la maternelle à la deuxième année dans le curriculum... != Aucune expérience

E6. Comment évalueriez-vous la qualité de votre enseignement de sujets portant sur la santé sexuelle ?

- Très mauvaise (1)
- Mauvaise (2)
- Ni bonne ni mauvaise (3)
- Bonne (4)
- Très bonne (5)

Affichez cette question :

Si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones

Ou Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires anglophones et francophones

E7. Combien d'expérience avez-vous à enseigner le curriculum d'éducation en matière de santé sexuelle *Formation personnelle et sociale* à des élèves de maternelles à la deuxième année ?

- Aucune expérience (1)
- Un peu d'expérience (2)
- Un montant moyen d'expérience (3)
- Un montant important d'expérience (4)
- Beaucoup d'expérience (5)

Affichez cette question :

Si Combien d'expérience avez-vous à enseigner les années de la maternelle à la deuxième année dans le curriculum... != Aucune expérience

Et Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

Et si Combien d'expérience avez-vous à enseigner les années de la maternelle à la deuxième année dans le curriculum... != Aucune expérience

E8. Quand vous avez enseigné la *Formation personnelle et sociale* (maternelle — 2), combien des objectifs d'enseignement en matière de santé sexuelle avez-vous atteints ?

- Aucun (1)
- Quelques-uns (2)
- Plusieurs (3)
- La plupart (4)
- Tous (5)

Affichez cette question :

Si Combien d'expérience avez-vous à enseigner les années de la maternelle à la deuxième année dans le curriculum... != Aucune expérience

Et Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

Et si Combien d'expérience avez-vous à enseigner les années de la maternelle à la deuxième année dans le curriculum... != Aucune expérience

E9. Comment évalueriez-vous la qualité de votre enseignement de sujets portant sur la santé sexuelle ?

- Très mauvaise (1)
- Mauvaise (2)
- Ni bonne ni mauvaise (3)
- Bonne (4)
- Très bonne (5)

Affichez cette question :

Si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires anglophones

Ou Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires anglophones et francophones

E10. Combien d'expérience avez-vous à enseigner le curriculum d'éducation en matière de santé sexuelle *Bien-être personnel* à des élèves de la 3^e à la 5^e année ?

- Aucune expérience (1)
- Un peu d'expérience (2)
- Un montant moyen d'expérience (3)
- Un montant important d'expérience (4)
- Beaucoup d'expérience (5)

Affichez cette question :

Si Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 3^e à la 5^e année dans le curriculum... != Aucune expérience

Et Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires anglophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

*Et Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 3^e à la 5^e année dans le curriculum... !=
Aucune expérience*

E11. Quand vous avez enseigné *Bien-être personnel*, combien d'objectifs d'éducation en matière de la santé sexuelle avez-vous atteints ?

- Aucun (1)
- Quelques-uns (2)
- Plusieurs (3)
- La plupart (4)
- Tous (5)

Affichez cette question :

*Si Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 3^e à la 5^e année dans le curriculum... !=
Aucune expérience*

Et Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires anglophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

*Et Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 3^e à la 5^e année dans le curriculum... !=
Aucune expérience*

E12. Comment évalueriez-vous la qualité de votre enseignement de sujets portant sur la santé sexuelle ?

- Très mauvaise (1)
- Mauvaise (2)
- Ni bonne ni mauvaise (3)
- Bonne (4)
- Très bonne (5)

Affichez cette question :

Si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones

Ou Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires anglophones et francophones

E13. Combien d'expérience avez-vous à enseigner le curriculum d'éducation en matière de santé sexuelle *Formation personnelle et sociale* à des élèves de la 3^e à la 5^e année ?

- Aucune expérience (1)
- Un peu d'expérience (2)
- Un montant moyen d'expérience (3)
- Un montant important d'expérience (4)
- Beaucoup d'expérience (5)

Affichez cette question :

Si Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 3^e à la 5^e année dans le curriculum Forma... != Aucune expérience

Et Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

Et Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 3^e à la 5^e année dans le curriculum Forma... != Aucune expérience

E14. Quand vous avez enseigné la Formation personnelle et sociale (3 – 5), combien d'objectifs d'éducation en matière de la santé sexuelle avez-vous atteints ?

- Aucun (1)
- Quelques-uns (2)
- Plusieurs (3)
- La plupart (4)
- Tous (5)

Affichez cette question :

*Si Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 3^e à la 5^e année dans le curriculum
« Forma... != Aucune expérience*

Et Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

*Et Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 3^e à la 5^e année dans le curriculum
« Forma... != Aucune expérience*

E15. Comment évalueriez-vous la qualité de votre enseignement de sujets portant sur la santé sexuelle ?

- Très mauvaise (1)
- Mauvaise (2)
- Ni bonne ni mauvaise (3)
- Bonne (4)
- Très bonne (5)

Affichez cette question :

Et Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires anglophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

E16. Combien d'expérience avez-vous à enseigner le *Curriculum de santé* en matière de santé sexuelle aux élèves de la 6^e à la 8^e année ?

- Aucune expérience (1)
- Un peu d'expérience (2)
- Un montant moyen d'expérience (3)
- Un montant important d'expérience (4)
- Beaucoup d'expérience (5)

Affichez cette question :

*Si Combien d'expérience avez-vous à enseigner le Curriculum de santé à élèves de la 6^e à la 8^e année... !=
Aucune expérience*

Et Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires anglophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

*Si Combien d'expérience avez-vous à enseigner le Curriculum de santé à élèves de la 6^e à la 8^e année... !=
Aucune expérience*

E17. Quand vous avez enseigné le Curriculum de santé (6^e – 8^e année), combien d'objectifs d'éducation en matière de la santé sexuelle avez-vous atteints ?

- Aucun (1)
- Quelques-uns (2)
- Plusieurs (3)
- La plupart (4)
- Tous (5)

Affichez cette question :

*Si Combien d'expérience avez-vous à enseigner le Curriculum de santé à élèves de la 6^e à la 8^e année... !=
Aucune expérience*

Et Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires anglophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

*Si Combien d'expérience avez-vous à enseigner le Curriculum de santé à élèves de la 6^e à la 8^e année... !=
Aucune expérience*

E18. Comment évalueriez-vous la qualité de votre enseignement de sujets portant sur la santé sexuelle ?

- Très mauvaise (1)
- Mauvaise (2)
- Ni bonne ni mauvaise (3)
- Bonne (4)

Très bonne (5)

Affichez cette question :

Si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

E19. Combien d'expérience avez-vous à enseigner le curriculum de *Formation personnelle et sociale* en matière de santé sexuelle aux élèves de la 6^e à la 8^e année ?

Aucune expérience (1)

Un peu d'expérience (2)

Un montant moyen d'expérience (3)

Un montant important d'expérience (4)

Beaucoup d'expérience (5)

Affichez cette question :

Si Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 6^e à la 8^e année dans le curriculum Forma... != Aucune expérience

Et Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

Et Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 6^e à la 8^e année dans le curriculum Forma... != Aucune expérience

E20. Quand vous avez enseigné le curriculum de *Formation personnelle et sociale* (6^e – 8^e année), combien d'objectifs d'éducation en matière de la santé sexuelle avez-vous atteints ?

Aucun (1)

Quelques-uns (2)

Plusieurs (3)

La plupart (4)

Tous (5)

Affichez cette question :

Si Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 6^e à la 8^e année dans le curriculum Forma... != Aucune expérience

Et Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

Et Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 6^e à la 8^e année dans le curriculum Forma... != Aucune expérience

E21. Comment évalueriez-vous la qualité de votre enseignement de sujets portant sur la santé sexuelle ?

Très mauvaise (1)

Mauvaise (2)

Ni bonne ni mauvaise (3)

Bonne (4)

Très bonne (5)

Affichez cette question :

Si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires anglophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

E22. Combien d'expérience avez-vous à enseigner le curriculum *Développement personnel et vie-carrière* en matière de santé sexuelle aux élèves de la 9^e et 10^e année ?

Aucune expérience (1)

Un peu d'expérience (2)

Un montant moyen d'expérience (3)

Un montant important d'expérience (4)

- Beaucoup d'expérience (5)

Affichez cette question :

Si Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 9^e à la 10^e année dans le curriculum Dévelop... != Aucune expérience

Et Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires anglophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

Et Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 9^e à la 10^e année dans le curriculum Dévelop... != Aucune expérience

E23. Quand vous avez enseigné *Développement personnel et vie-carrière*, combien d'objectifs d'éducation en matière de la santé sexuelle avez-vous atteints ?

- Aucun (1)
- Quelques-uns (2)
- Plusieurs (3)
- La plupart (4)
- Tous (5)

Affichez cette question :

Si Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 9^e à la 10^e année dans le curriculum Dévelop... != Aucune expérience

Et Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires anglophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

Et Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 9^e à la 10^e année dans le curriculum Dévelop... != Aucune expérience

E24. Comment évalueriez-vous la qualité de votre enseignement de sujets portant sur la santé sexuelle ?

- Très mauvaise (1)
- Mauvaise (2)

Ni bonne ni mauvaise (3)

Bonne (4)

Très bonne (5)

Affichez cette question :

Si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

E25. Combien d'expérience avez-vous à enseigner le curriculum de *Formation personnelle et sociale* en matière de santé sexuelle aux élèves de la 9^e et 10^e année ?

Aucune expérience (1)

Un peu d'expérience (2)

Un montant moyen d'expérience (3)

Un montant important d'expérience (4)

Beaucoup d'expérience (5)

Affichez cette question :

Si Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 9^e à la 10^e année dans le curriculum de Formation... != Aucune expérience

Et Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

Et Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 9^e à la 10^e année dans le curriculum de Formation... != Aucune expérience

E26. Quand vous avez enseigné la *Formation personnelle et sociale* (9^e et 10^e), combien d'objectifs d'éducation en matière de la santé sexuelle avez-vous atteints ?

Aucun (1)

Quelques-uns (2)

Plusieurs (3)

La plupart (4)

Tous (5)

Affichez cette question :

Si Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 9^e à la 10^e année dans le curriculum de Formation... != Aucune expérience

Et Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones

Ou si Avez-vous enseigné dans : = des districts scolaires francophones et anglophones

Et Combien d'expérience avez-vous à enseigner les élèves de la 9^e à la 10^e année dans le curriculum de Formation... != Aucune expérience

E27. Comment évalueriez-vous la qualité de votre enseignement de sujets portant sur la santé sexuelle ?

Très mauvaise (1)

Mauvaise (2)

Ni bonne ni mauvaise (3)

Bonne (4)

Très bonne (5)

E28. Combien d'expérience avez-vous à enseigner des aspects de la santé sexuelle dans d'autres cours ?

Aucune expérience (1)

Un peu d'expérience (2)

Un montant moyen d'expérience (3)

Un montant important d'expérience (4)

Beaucoup d'expérience (5)

L'enseignement en matière de santé sexuelle 73

E29. La liste ci-dessous nomme certaines méthodes utilisées pour enseigner la santé sexuelle. Pour chaque méthode, veuillez indiquer le degré auquel vous utilisez cette méthode pour enseigner la santé sexuelle.

	Pas du tout (1)	Rarement (2)	Parfois (3)	Souvent (4)	Très souvent (5)
Stratégies d'apprentissage actif (p. ex., penser/joindre/partager ; tableaux SVA ; lignes d'opinion ; Quatre Coins ; visite de galerie) (1)	<input type="radio"/>				
Apprentissage guide par la curiosité (2)	<input type="radio"/>				
Étude de cas (3)	<input type="radio"/>				
Enseignement pluridisciplinaire (4)	<input type="radio"/>				
Exposés (5)	<input type="radio"/>				
Vidéos (6)	<input type="radio"/>				
Lectures (7)	<input type="radio"/>				
Discussions de groupe (8)	<input type="radio"/>				
Invités (9)	<input type="radio"/>				
Projets individuels (10)	<input type="radio"/>				
Jeux de rôle, théâtre, autres jeux (11)	<input type="radio"/>				

Boîtes de questions anonymes (12)	<input type="radio"/>				
Répondre les questions des élèves (13)	<input type="radio"/>				
Créations médiatiques (14)	<input type="radio"/>				
Art (15)	<input type="radio"/>				

Fin du bloc : Partie E

Début du bloc : Partie F

Partie F. Partie F. Nous sommes intéressés de comprendre comment les enseignant(e)s se préparent pour enseigner en matière de santé sexuelle, que ce soit de la formation formelle ou de l'apprentissage autodirigé.

F1. Combien de formation sur l'éducation compréhensive en matière de santé sexuelle avez-vous reçue dans le cadre de votre degré en éducation ?

- Aucune formation (1)
- Un peu de formation (2)
- Un montant moyen de formation (3)
- Un montant important de formation (4)
- Beaucoup de formation (5)

F2. Combien de formation sur l'enseignement compréhensif en matière de santé sexuelle avez-vous reçue pendant les occasions d'apprentissage professionnelles offertes par le district scolaire ou EDPE ?

- Aucune formation (1)
- Un peu de formation (2)

- Un montant moyen de formation (3)
- Un montant important de formation (4)
- Beaucoup de formation (5)

F3. Combien de formation autodirigée avez-vous poursuivie afin d'offrir une éducation compréhensive en matière de santé sexuelle ? (P. ex., lire au sujet d'enseigner la santé sexuelle, consulter des collègues avec plus d'expérience, assister à un webinaire, utiliser des ressources suggérées dans des documents curriculaires.)

- Aucune (1)
- Un peu (2)
- Un montant moyen (3)
- Un montant important (4)
- Beaucoup (5)

F4. Veuillez indiquer le degré auquel vous êtes d'accord ou en désaccord avec chacune des phrases suivantes.

	Très en désaccord (1)	En désaccord (2)	Incertain(e) (3)	D'accord (4)	Très d'accord (5)
Je me sens comme si j'ai assez de formation pour offrir de l'éducation compréhensive en matière de santé sexuelle en tant qu'enseignant(e) au Nouveau-Brunswick. (1)	<input type="radio"/>				
Je me sens comme si je dois	<input type="radio"/>				

enseigner la santé sexuelle, que je veuille le faire ou non. (2)

J'aimerais bien enseigner la santé sexuelle, mais j'ai rarement eu l'occasion de le faire. (3)

J'aimerais seulement enseigner la santé sexuelle s'il y avait des changements importants au curriculum. (4)

J'aimerais enseigner la santé sexuelle si je me sentais comme si j'avais du soutien des autres pour le faire. (5)

Je préférerais que tout enseignant(e) sauf moi fournisse le contenu éducatif sur la santé sexuelle. (6)

Je crois que les élèves aiment (ou aimeraient) vraiment que je leur enseigne le contenu sur la

expériences
personnelles
(17)

Le degré
auquel les
élèves veulent
de
l'information
sur la santé
sexuelle (18)

Mes propres
opinions quant
à fournir de
l'éducation
compréhensive
en matière de
santé sexuelle
dans les écoles
(19)

Le degré
auquel je me
sens
confiant(e)
dans mon
poste (20)

G2. Quels sujets portant sur la santé sexuelle auriez-vous de la difficulté à enseigner ?

G3. Qu'est-ce qui rend l'enseignement de ces sujets particulièrement difficile ? S'il vous plait, expliquez en détail.

G4. Qu'est-ce qui faciliterait l'enseignement de ces sujets ? S'il vous plait, expliquez en détail.

G5. S'il vous plait, fournissez tout autres commentaires ou réflexions quant à l'éducation compréhensive en matière de santé sexuelle dans les écoles au Nouveau-Brunswick :

SUB Voulez-vous soumettre le sondage ?

Oui (1)

Non (2)

Sautez à : Fin du sondage Si Voulez-vous soumettre le sondage ? = Non

Fin du bloc : Partie G

Début du bloc : Merci

MERCI

Merci beaucoup de prendre le temps de remplir notre questionnaire!

Sentez-vous libres de contacter D^r Casey Burkholder (casey.burkholder@unb.ca), D^r Sandra Byers (byers@unb.ca) ou D^r Lucia O'Sullivan (osulliv@unb.ca) à l'Université du Nouveau-Brunswick si vous avez des questions.

Si vous voulez demander une copie des résultats du sondage ou si vous êtes d'accord de vous faire

contacter dans le futur pour des entrevues au sujet de votre expérience à enseigner la santé sexuelle, veuillez cliquer sur cet onglet, qui vous apportera à une page séparée qui n'aura aucun lien à votre sondage, où vous pourrez fournir votre adresse courriel.

[\[Je voudrais bien me faire contacter\]](#)

Sinon, veuillez cliquer, [\[Je ne veux PAS me faire contacter\]](#)

VEUILLEZ CHOISIR UN DES LIENS POUR AVANCER.

Fin du bloc : Merci