

MODULE : EDUCATION A LA SANTE



DISCIPLINE : F.S

SOMMAIRE

THEME 1 : GESTION DE LA PUBERTÉ CHEZ LA JEUNE FILLE

.....ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

THEME 2 : GESTION DE LA PUBERTÉ CHEZ LE GARÇON

.....ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

THEME 3 : LA GROSSESSE

.....ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

THEME 4 : LES ADOLESCENTS /ADOLESCENTES /ET LA

CONTRACEPTION

.....ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

THEME 5 : LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES,

LE VIH ET LE SIDA

.....ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

THEME 6 :IDENTITÉ SEXUELLE ET ORIENTATIONS SEXUELLES

.....ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

THEME 7 : LES CERCLES DE LA SEXUALITE HUMAINE

.ERREUR !
SIGNET NON DEFINI.

THEME 1 : GESTION DE LA PUBERTÉ CHEZ LA JEUNE

FILLE

I-LA PUBERTE

La puberté est la période de la vie où le corps passe de l'état d'enfant à celui d'adolescent. Le corps dans son ensemble se développe et les organes sexuels deviennent fonctionnels. Le corps de l'adolescente subit de nombreuses transformations sous l'action des hormones. La croissance et le développement du corps sont accélérés.

II- LES PRINCIPAUX CHANGEMENTS DU CORPS DE L'ADOLESCENTE

On distingue :

- les changements morphologiques
- les changements physiologiques
- les changements psychologiques
- le cycle menstruel

- **Changements morphologiques**

À la naissance, la fille possède une vulve, un vagin et des organes reproducteurs internes : utérus, ovaires... Ce sont les caractères sexuels primaires.

A la puberté les caractères sexuels primaires se développent et deviennent des caractères sexuels secondaires (apparition de poils sur le pubis, aux aisselles, élargissement du bassin, développement des seins, augmentation de la taille, ...)

- **Changements physiologiques**

À ce niveau, le changement visible est la survenue des règles ou menstrues qui traduit le fonctionnement des organes reproducteurs chez la fille : on parle de changement physiologique.

- **Changements psychologiques**

Tout au long de la puberté, les jeunes filles ont en général des sauts d'humeurs surprenants et ont le sentiment que personne ne les comprend. Elles deviennent coquette, quelques fois renfermées sur elles-mêmes.

- **Le cycle menstruel**

Le **cycle menstruel** ou cycle sexuel est la période qui va du premier jour des règles à la veille des prochaines règles. C'est un mécanisme qui prépare le corps féminin à accueillir une grossesse chaque mois. La durée d'un cycle menstruel peut varier de 25 à 32 jours en fonction des femmes. Le cycle menstruel est marqué par un écoulement de sang provenant de l'utérus qui s'effectue au niveau de l'orifice vaginal est appelé règles ou menstruations. Il dure 2 à 6 jours. Les règles commencent à la puberté et s'arrêtent à la ménopause.

Le cycle menstruel comporte le cycle ovarien qui se déroule dans l'ovaire et le cycle utérin qui s'effectue dans l'utérus.

Cependant, le cycle ovarien comprend deux phases séparées par l'ovulation :

- La phase folliculaire marquée par la maturation d'un follicule.
- La phase lutéinique correspondant au développement et à la régression du corps jaune.

III- FONCTIONNEMENT DU CYCLE MENSTRUEL

Au cours du cycle menstruel ou sexuel, l'ovaire et l'utérus fonctionnent simultanément.

Au début du cycle, pendant que l'ovule se développe dans l'ovaire, la membrane (l'endoderme) qui tapisse l'intérieur de l'utérus se gorge de sang. L'utérus se prépare à accueillir le bébé, s'il y a **fécondation**, c'est-à-dire **l'union entre un ovule et un spermatozoïde**.

Ainsi, pour un cycle régulier, chaque mois, de façon alternative un ovule est libéré par un ovaire le 14^{ème} jour du cycle (à environ deux semaines avant les prochaines règles) : c'est l'ovulation. Le développement de l'endoderme se poursuit tandis que l'ovule progresse dans la trompe. Au cours de son déplacement, si l'ovule rencontre un spermatozoïde, il y a fécondation. Dans ce cas, les règles n'apparaissent pas à la fin du cycle. C'est le début d'une grossesse.

Si la fécondation n'a pas eu lieu, l'ovule et la muqueuse utérine sont éliminés du corps au niveau de l'orifice vaginal sous la forme de sang. Les règles marquent le début d'un nouveau cycle.

IV- LES RÈGLES D'HYGIÈNE AU COURS DE LA PÉRIODE DE MENSTRUATION.

Il est important de bien se laver et de rester très propre pendant la période des règles, afin d'éviter les irritations et les mauvaises odeurs.

Pendant les règles

- Utiliser des serviettes hygiéniques propres et les changer très souvent.
- Ne pas oublier de changer souvent les tampons vaginaux.
- Changer régulièrement les morceaux de tissus, les laver proprement et les sécher au soleil

Hygiène des sous-vêtements

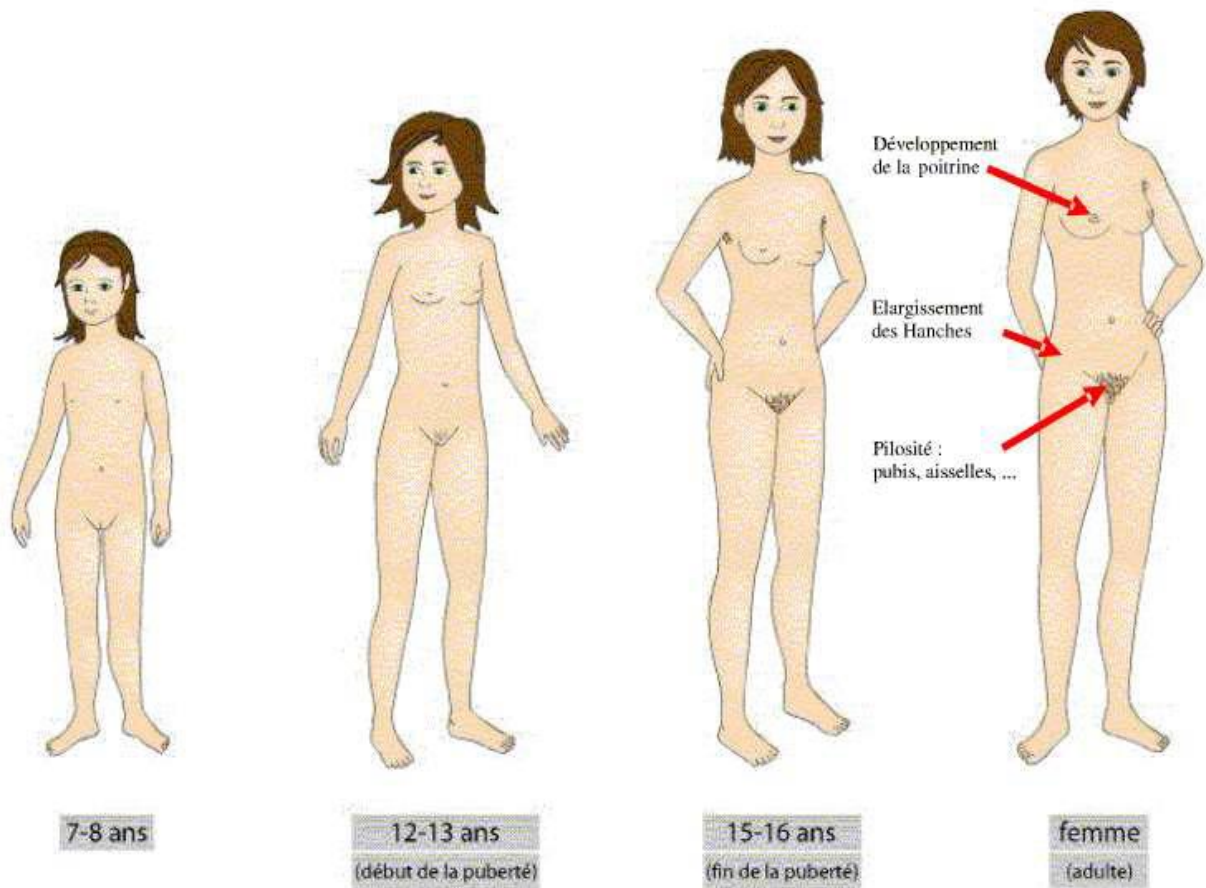
Il faut :

- utiliser des slips en coton ou à fond de coton et pas trop serrés.
- Changer quotidiennement les slips au moins deux fois par jour.
- laver correctement tout son corps et faire sa toilette intime en période de menstrues
- Éviter l'usage intempestif de détergents.
- Éviter de porter les sous-vêtements mouillés.
- Rincer à grande eau le linge et bien le sécher au soleil.
- Remplacer de temps en temps les collants ou pantalons par des vêtements plus aérés (pagnes, jupes, boubou...).

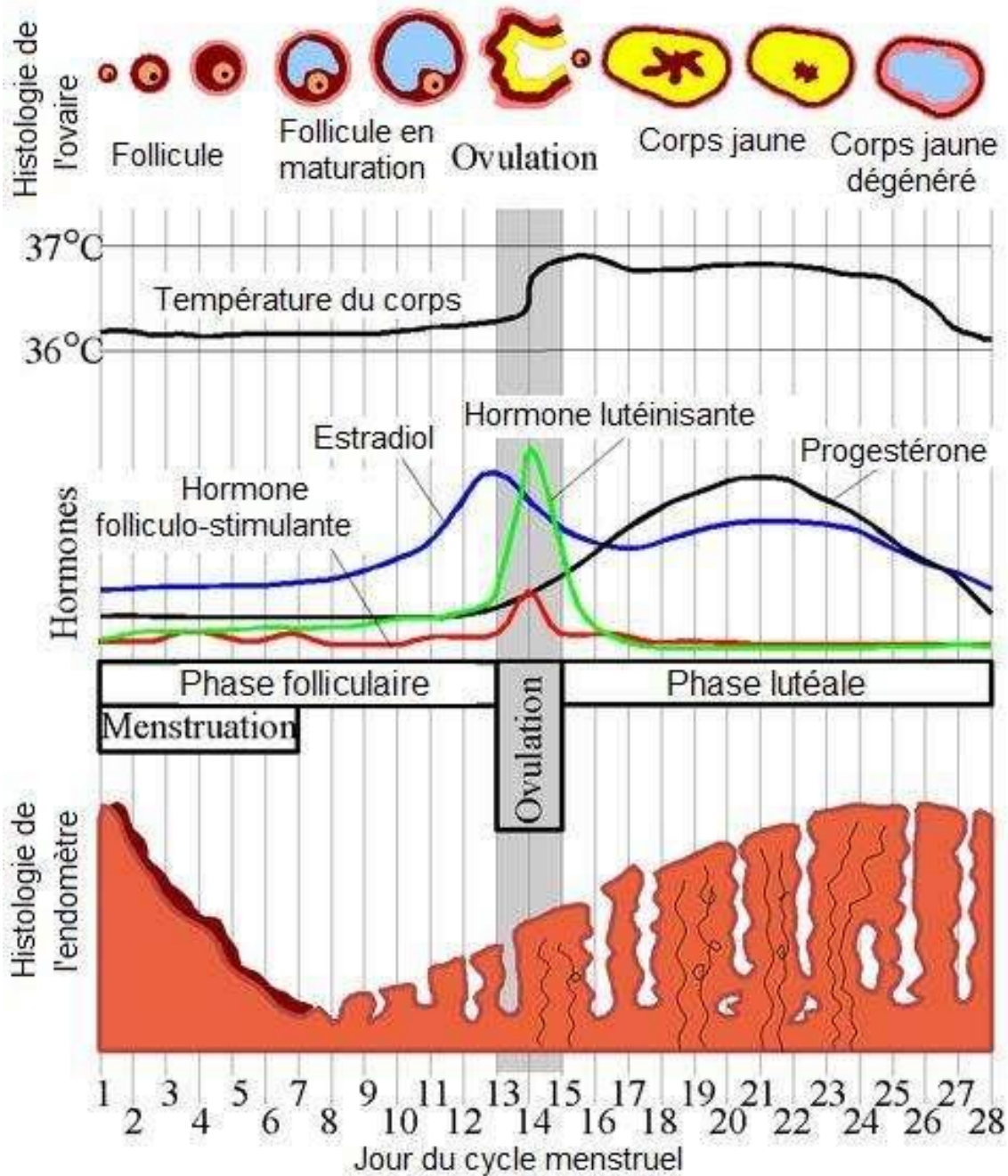
V- COMPORTEMENT RESPONSABLE

Pour être responsable, l'adolescent doit :

- Faire de bons choix et prendre de sages décisions ;
- Communiqué efficacement avec ses parents ;
- Échanger sur les sujets difficiles ;
- Prendre soin de sa santé ;
- Bien gérer son argent de poche ;
- Entretien sa chambre et l'entretenir ;
- Avoir de bonnes fréquentations.



TRANSFORMATIONS PHYSIQUES DE LA JEUNE FILLE A LA FEMME



(Valeurs moyennes. Les durées et valeurs peuvent changer selon les femmes et les cycles.)

SCHEMA DU CYCLE MENSTRUEL CHEZ LA FEMME

THEME 2 : GESTION DE LA PUBERTÉ CHEZ LE GARÇON

I- LES DIFFÉRENTS TYPES DE CHANGEMENT DU CORPS MASCULIN AU COURS DE L'ADOLESCENCE

Le corps de l'adolescent subit de nombreuses transformations. La croissance et le développement du corps sont accélérés : c'est le changement physique.

Le changement du timbre de la voix qui s'effectue au cours de la puberté est le signe de la maturité des organes de reproduction chez le garçon : il s'agit du changement physiologique.

Les sauts d'humeur et de changement de comportement sont des changements psychologiques.

II- LES PRINCIPAUX CHANGEMENTS DU CORPS DE L'ADOLESCENTE

Changements physiques

Le premier signe du développement pubertaire est l'augmentation de la taille des testicules et la coloration de la bourse. L'allongement du pénis survient plus tard, suivi de l'apparition de la pilosité faciale et corporelle, le développement des muscles devient plus important.

Changements physiologiques

- Éjaculation nocturne ou pollution nocturne.
- Augmentation de la fréquence des érections.
- Présence de spermatozoïdes dans les urines.

Changements psychologiques

Tout au long de la puberté, les garçons ont en général des hauts et des bas, heureux à un moment donné et déprimés, irrité le plus suivant...

III- FONCTIONNEMENT DES GLANDES SEXUELLES CHEZ LE GARÇON

Chez le garçon, les testicules, glandes sexuelles, produisent les spermatozoïdes. La spermatogenèse commence à la puberté et se poursuit tout le long de la vie de l'homme. Elle se déroule dans les tubes séminifères, sous l'influence de plusieurs hormones.

Ainsi les spermatozoïdes atteignent leur maturité et les testicules produisent de la testostérone.

Il n'existe pas de cycle chez l'homme, lorsque la production de testostérone est élevée, elle exerce un rétrocontrôle négatif.

La pollution nocturne ou rêve mouillé est un phénomène qui se produit le plus souvent au début de la puberté en particulier, avant les premiers rapports sexuels. Elle existe aussi chez l'homme adulte mais reste plus rare.

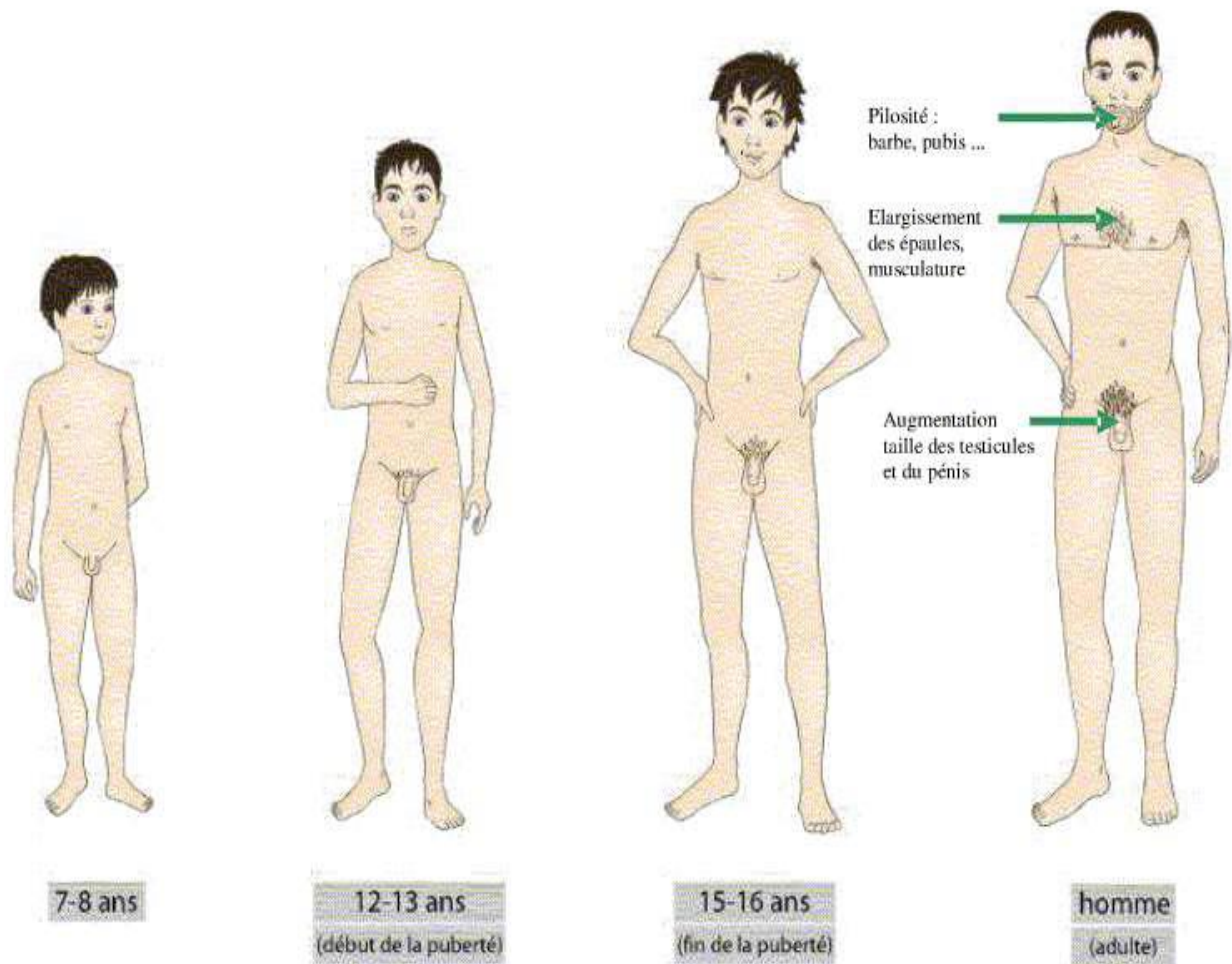
Ce phénomène s'explique par la forte production de sperme et de spermatozoïdes. Ces éjaculations involontaires ont pour but d'éliminer l'excédent de spermatozoïdes contenu dans les testicules. C'est une réaction normale de l'organisme.

IV- LES RÈGLES D'HYGIÈNE AU COURS DE L'ADOLESCENCE

- Se laver les cheveux tous les jours, au besoin avec un shampoing doux.
- Les glandes sudoripares (responsables de la transpiration) deviennent plus actives, il faut alors se laver plus souvent et utiliser un déodorant ou un anti-transpirant afin d'éviter les irritations et les mauvaises odeurs.
- Il faut utiliser des slips en coton.
- Remplacer souvent les vêtements et les porter plus ample.
- Nettoyer le sperme de l'éjaculation involontaire tombé dans les draps avec une éponge mouillée.
- Laver ses draps.

V- COMPORTEMENT RESPONSABLE

- Pour être responsable, l'adolescent doit :
 - faire de bons choix et de prendre de sages décisions ;
 - communiquer efficacement ;
 - communiquer sur les sujets difficiles ;
 - prendre soin de sa santé ;
 - bien gérer son budget ;
 - garder propre sa maison et l'entretenir ;
 - faire preuve de volonté ;
 - avoir de bonnes fréquentations.



TRANSFORMATIONS PHYSIQUES DU GARÇON DE L'ENFANCE A L'HOMME ADULTE

THEME 3 : LA GROSSESSE

I. DEFINITIONS

- **Fécondation** : La fécondation est la fusion d'un gamète mâle et d'un gamète femelle pour donner un zygote ou cellule œuf. En d'autres termes, c'est l'union d'un spermatozoïde et d'un ovule pour donner une cellule œuf. C'est le début de la grossesse.
- **Embryon** : l'embryon désigne la cellule œuf obtenu après huit semaines de grossesse.
- **Nidation** : la nidation est l'implantation de l'embryon dans la muqueuse utérine ou la partie superficielle de la paroi de l'utérus au septième jour après la fécondation.
- **Fœtus** : le fœtus désigne l'embryon dont tous les organes sont en place.
- **Grossesse** : La grossesse est le processus de développement d'un nouvel être à l'intérieur des organes génitaux de la femme.

II. LA FÉCONDATION

Lors d'un rapport sexuel, l'homme dépose dans le vagin de la femme quelques millilitres de sperme contenant en moyenne 300 millions de spermatozoïdes. Les spermatozoïdes doivent alors franchir le col de l'utérus qui sécrète une substance filamenteuse et collante : la glaire cervicale plus ou moins infranchissable selon la période du cycle de la femme. Au voisinage d'un des deux ovaires, environ une centaine de spermatozoïdes rencontrent un ovule libéré.

La durée de vie des spermatozoïdes dans les voies génitales féminines est de 4 à 5 jours et la durée de vie de l'ovule est de 2 jours.

Un seul spermatozoïde pénètre dans l'ovule avec lequel il fusionne pour donner un œuf. Dès qu'il a franchi la membrane de l'ovule, celle-ci s'épaissit empêchant la pénétration d'autres spermatozoïdes : c'est la fécondation.

III. LE DÉVELOPPEMENT DE L'EMBRYON ET DU FŒTUS

Une fois formée, la cellule œuf se divise en de très nombreuses cellules pour donner un embryon. Cet embryon en formation migre dans la trompe pour aller se fixer dans l'utérus : c'est la nidation ou implantation. Les règles ne se produisent plus, c'est le premier signe de la grossesse.

Les organes se mettent en place progressivement et l'embryon prend la forme humaine : c'est le fœtus.

VI. LES CAUSES ET LES CONSÉQUENCES DES GROSSESSES PRÉCOCES ET NON DÉSIRÉES EN COURS DE SCOLARITÉ

En cours de scolarité, on peut constater que l'apprenante porte une grossesse. Cette grossesse que l'on rencontre est une grossesse précoce et/ ou non désirée.

Grossesse précoce

Une grossesse est dite précoce lorsqu'elle est contractée par une fille de moins de 18 ans.

Grossesse non désirée :

Une grossesse est dite non désirée lorsque la porteuse ou l'auteur ou les deux partenaires n'ont pas voulu et n'avaient pas l'intention de la concevoir. C'est une grossesse non intentionnelle, non souhaitée, non voulue par l'un ou les deux partenaires pour de multiples raisons.

1. Les causes

- **La pauvreté** : faute de moyens, les adolescent(e)s et les jeunes sont livrés à eux-mêmes.

- **La mode** : le désir de paraître conduit les adolescent(e)s et les jeunes à des comportements à risques dont la grossesse précoce et non désirée est l'une des conséquences.
- **Le manque d'information et d'éducation sexuelle** : à cause de **tabous** liés au sexe et à la culture, les adolescent(e)s et les jeunes ne reçoivent pas d'éducation sexuelle et reproductive.
- **Les mariages forcés et précoces** : les jeunes filles forcées au mariage sont contraintes aux relations sexuelles avec leurs maris et tombent enceinte.
- **Les violences et abus sexuels** : Sur le chemin de l'école, dans les écoles, lors de situation d'urgence, au sein même de la famille... les filles sont vulnérables et victimes de violences et d'abus sexuels non protégés.
- **L'accès à la contraception : la difficulté d'acquérir les moyens de** contraception est due à la pauvreté, aux tabous et/ou aux distances trop longues pour s'approvisionner en moyens de contraception ou accéder à un centre de santé.

2. Les conséquences

➤ Risques pour la santé

Les grossesses précoces sont très dangereuses aussi bien pour la mère que pour l'enfant.

Pour la mère	Pour l'enfant
<ul style="list-style-type: none"> ○ Accouchement difficile ; ○ Déformation du bassin ; ○ Stérilité secondaire ; ○ Décès. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Naissance prématurée ; ○ Malformation ; ○ Décès.

➤ Déscolarisation de la mère

- Avenir hypothéqué (perpétuation du statut inférieur et de la pauvreté de la femme) ;
- Conflit inter communautaire ;
- Conflit familial ;

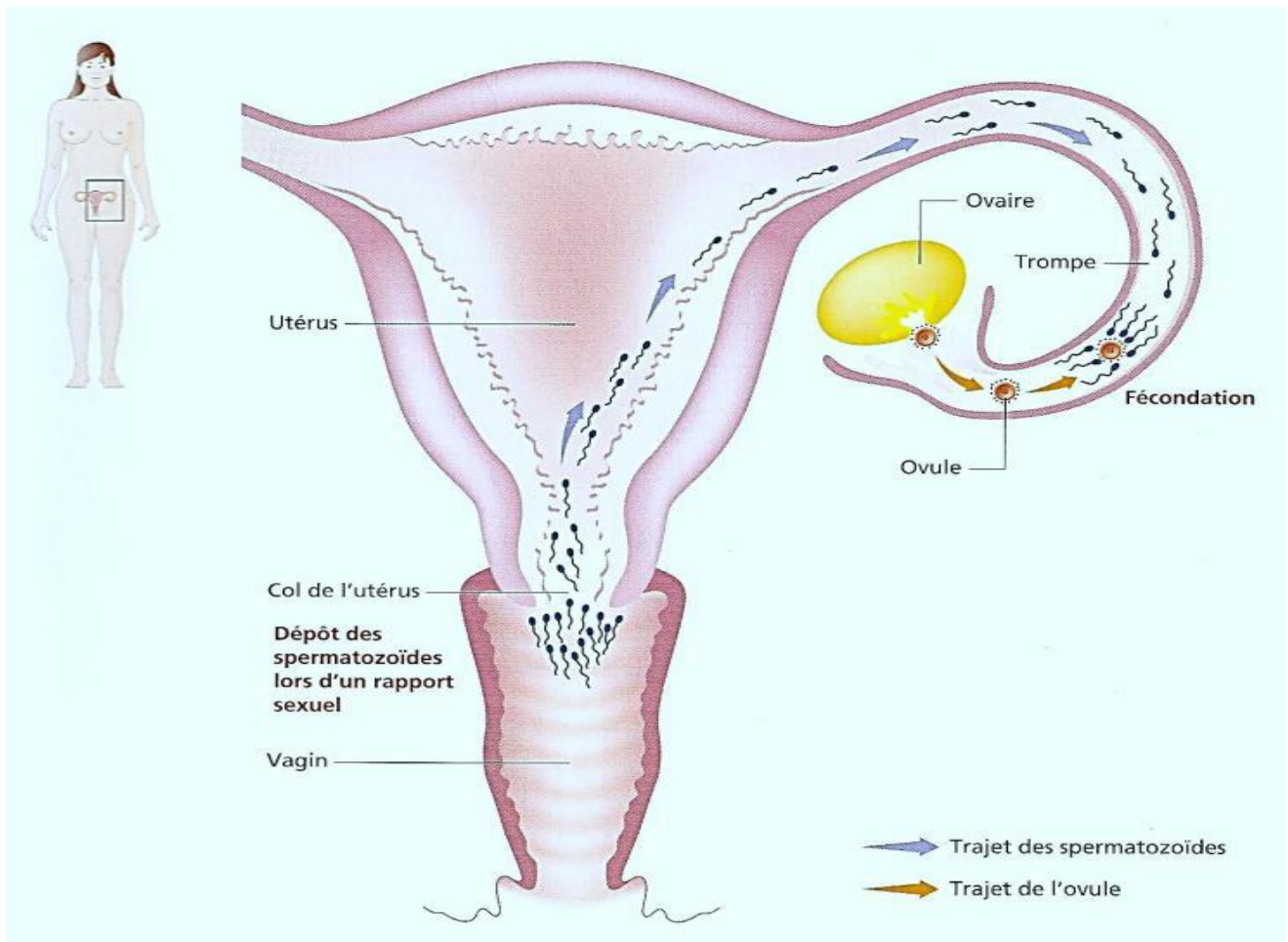
Marginalisation de la mère

- Rejet par la famille ;
- Honte ;
- Faible estime de soi
- Stigmatisation ;
- Vulnérabilité.

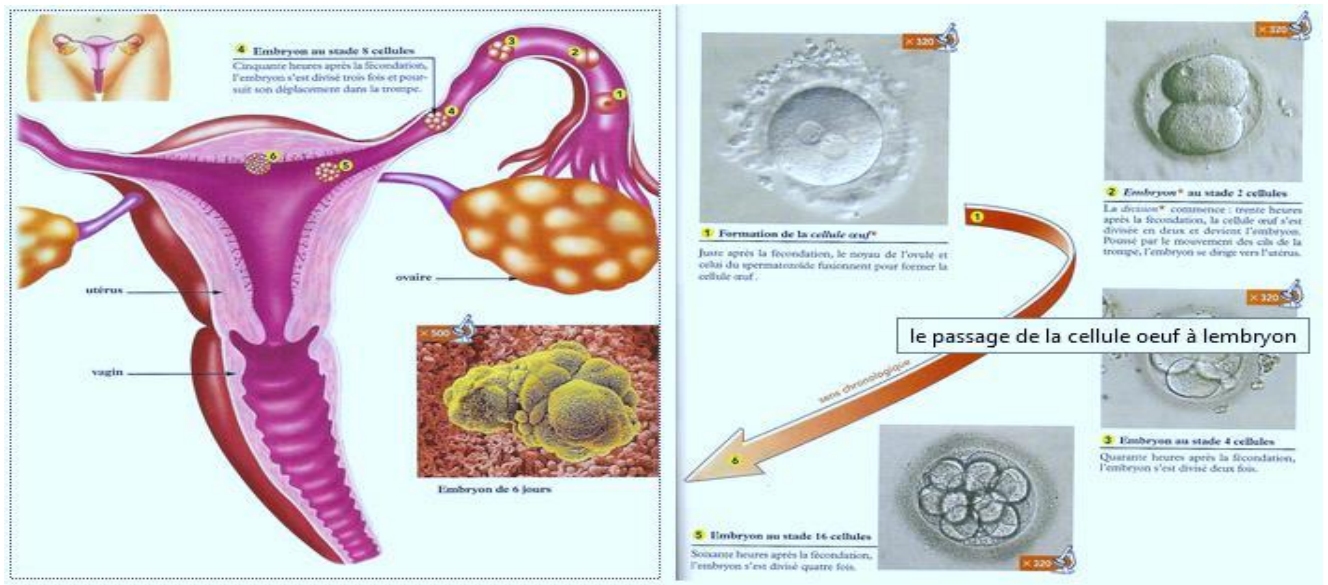
VI. LES ACTIONS DE LUTTE CONTRE LES GROSSESSES PRÉCOCES :

Pour lutter contre les grossesses précoces, il faut

- Mener des actions de sensibilisation auprès des :
 - Parents et des autorités locales afin de les informer des conséquences du mariage forcée et précoce et des risques d'une grossesse précoce ;
 - Adolescents/adolescentes et des jeunes pour les éduquer à la santé sexuelle et reproductive.
- Informer les adolescents/adolescentes et des jeunes de l'existence des services de santé ;
- Créer un climat de confiance afin de permettre aux adolescents/adolescentes et jeunes d'avoir librement accès aux services de santé ;
- Créer un climat de confiance lors des visites médicales gratuites pour encourager les adolescents/adolescentes et des jeunes à s'y soumettre.
- Préserver l'intimité des adolescents/adolescentes et jeunes lors des visites médicales.



LA FECONDATION



LA NIDATION

VII. QUELQUES SIGNES DE LA GROSSESSE

Nausées avec ou sans vomissements. Les changements hormonaux qui interviennent, surtout au début de la grossesse peuvent provoquer des nausées, souvent appelées « nausées du matin ». Une femme enceinte remarquera aussi que son odorat est beaucoup plus sensible et que certaines odeurs déclenchent justement ces nausées.

Miction fréquente. Un signe assez commun au début de la grossesse mais aussi plus tard est l'envie fréquente d'uriner.

Arrêt des menstrues : C'est le premier signe de la grossesse lorsqu'elle est constatée chez une femme en bonne santé normalement réglée ayant des activités sexuelles et attestant un retard d'au moins 15 jours

Développement des seins : Les seins grossissent ; l'aréole se pigmente, et s'élargit.

Grossissement progressif du ventre : au fur et à mesure que le fœtus se développe.

Perversion du goût : la femme enceinte éprouve des envies.

VIII. NECESSITE OU IMPORTANCE D'UN TEST DE GROSSESSE

1) Définition de test de grossesse

Un test de grossesse est une analyse médicale qui permet à une femme de savoir si elle est ou non enceinte. Un test de grossesse permet de détecter la présence d'une hormone spécifique, sécrétée par le placenta lors de la nidation de l'œuf dans l'utérus, celle-ci est détectable environ une semaine après la fécondation.

2) Les tests de grossesse

a) Les types de tests de grossesse

Il existe deux types de tests de grossesse : les tests urinaires et sanguins.

- **Le test de grossesse urinaire**

Le principe consiste à déposer quelques gouttes d'urine directement sur le réactif utilisé pour le test. Après quelques minutes, des anticorps réagiront alors positivement ou négativement, ce qui se traduira par un affichage de couleur, l'apparition d'un + ou d'un -. Certains tests affichent même en toutes lettres les mentions « *enceinte* » ou « *pas enceinte* » ... Ce test urinaire est fiable à 99 %.

- **Le test de grossesse sanguin**

Après une prise de sang, la femme saura de façon certaine, si elle est enceinte ou non. Ce test est en effet fiable à 100 %. Il n'est pas possible de le réaliser à domicile mais dans un centre de santé ou dans un laboratoire médical.

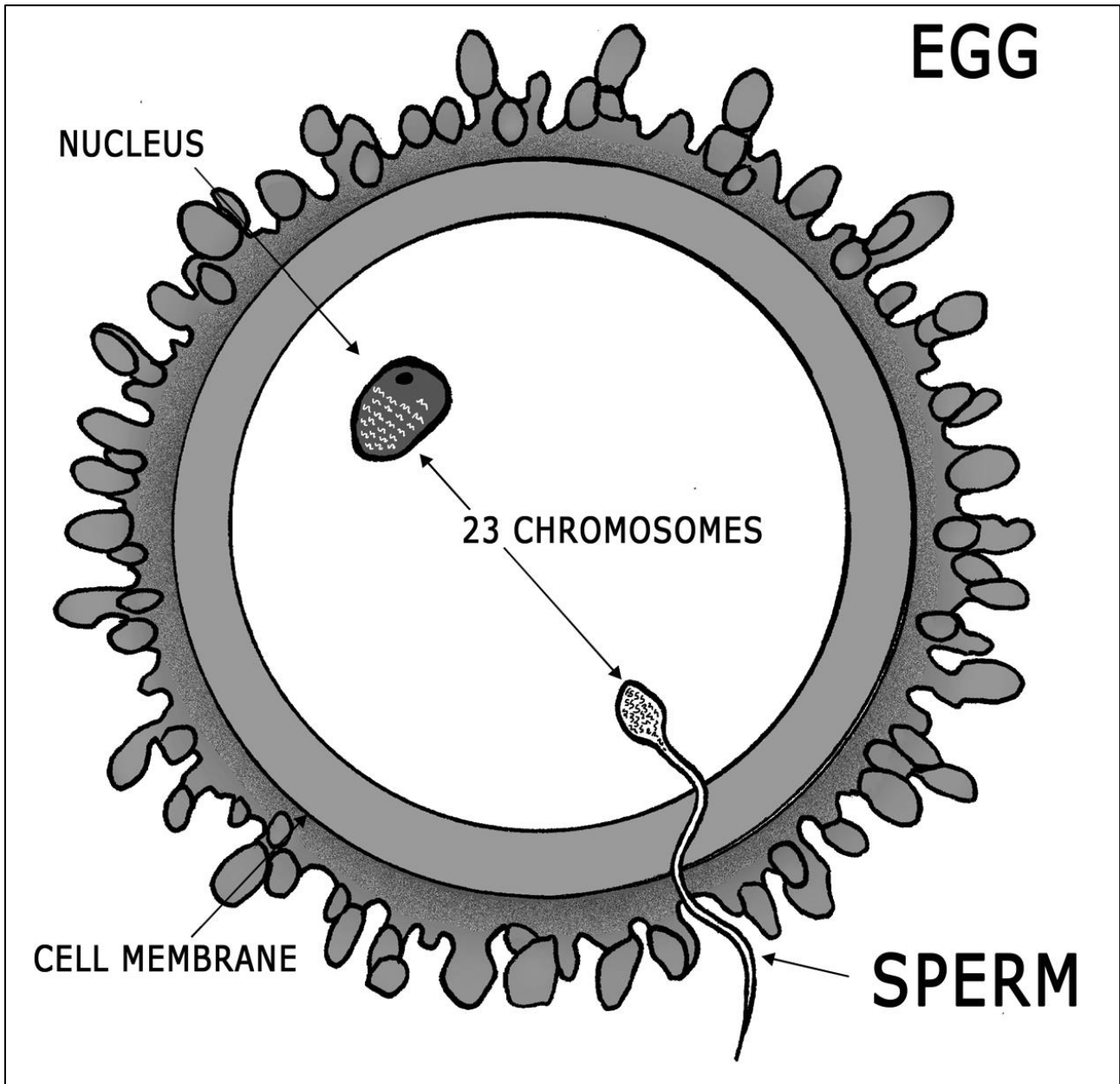
b) Intérêt du test de grossesse

Le premier intérêt du test de grossesse est :

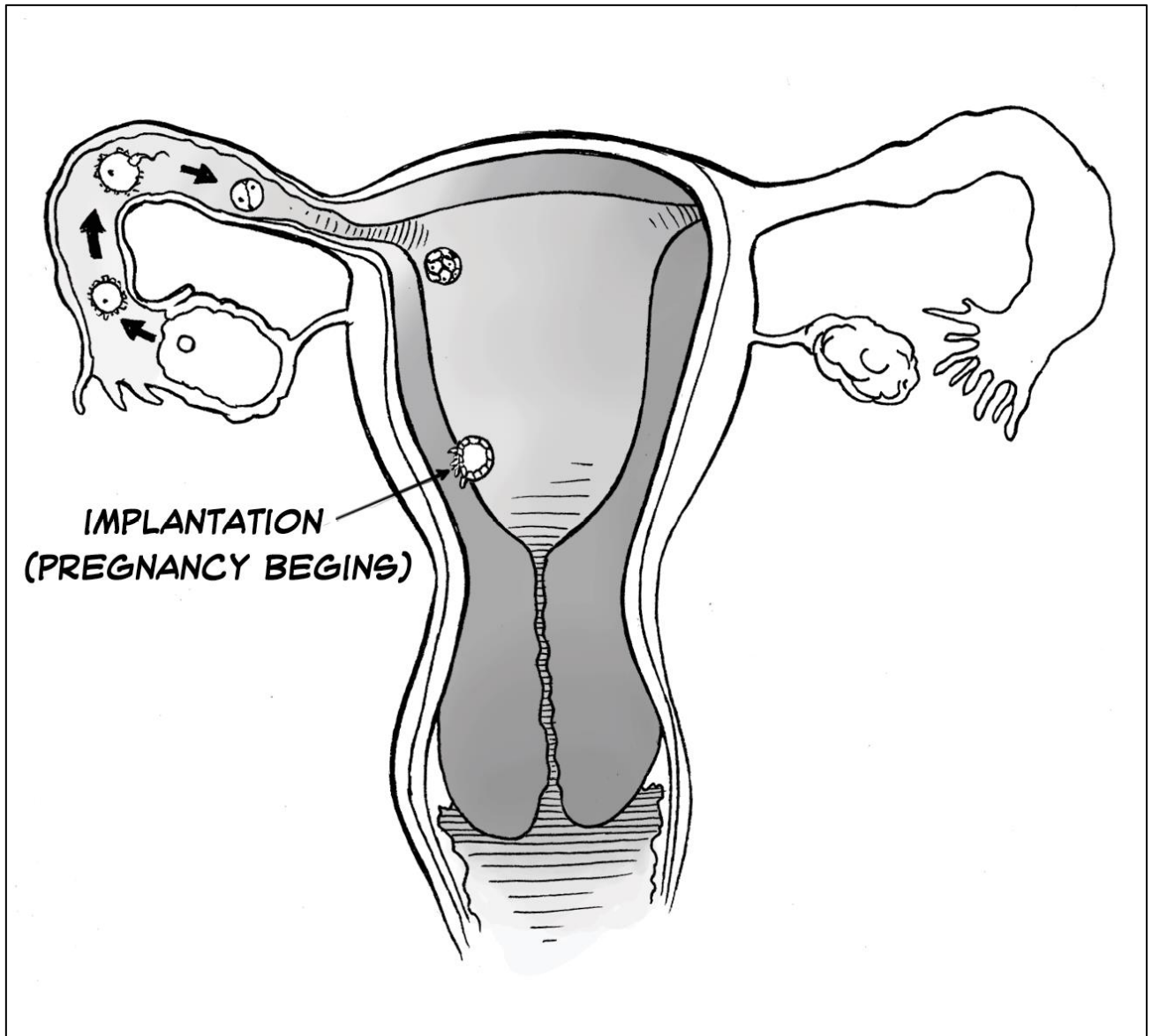
- d'informer très rapidement la future mère, puis le couple d'une grossesse possible.
- d'éviter certaines imprudences (consommation du tabac et de l'alcool...) et avoir un mode de vie sain (dormir suffisamment, avoir une alimentation saine et équilibrée...)
- Être fière de porter sa grossesse et l'assumer
- s'organiser pour l'avenir de la grossesse (visites prénatales, préparation de l'arrivée de bébé).

Visuel 1 : Grossesse

Spermatozoïde et ovule



Visuel 2 : Grossesse
La première semaine



THEME 4 : LES ADOLESCENTS /ADOLESCENTES /ET LA

CONTRACEPTION

I. Définition des termes :

- La contraception : c'est l'ensemble des moyens préventifs permettant d'éviter une grossesse précoce ou non désirée.
- Une méthode contraceptive : c'est un moyen utilisé pour empêcher une grossesse.

II. Les méthodes contraceptives

Les méthodes naturelles :

- abstinence sexuelle ;
- méthode ogino-knauss ;
- coït interrompu ;
- allaitement maternel exclusif (MAMA) ;
- prise de la température anale ;
- aspect de la glaire cervicale.

Les méthodes mécaniques :

- préservatif masculin (condom) ;
- préservatif féminin (fémidom) ;
- stérilet ou le dispositif intra utérin (DIU) ;
- anneau vaginal ;
- cape cervical ;
- diaphragme.

Les méthodes chimiques :

- pilules contraceptives ;
- progestatif injectable (injection) ;
- implant ;
- spermicides.

L'abstinence sexuelle :

- prendre la décision de ne pas avoir de rapports sexuels pendant une période bien choisie.

Préservatif masculin :

- s'assurer de la date de péremption et de la qualité de conservation au moment de l'utilisation ;
- ouvrir délicatement l'emballage ;
- l'enfiler correctement sur le pénis en érection avant le rapport sexuel ;
- le retirer après éjaculation ;

-l'emballer en évitant d'être en contact avec les sécrétions et le jeter dans une poubelle et non dans un WC.

Préservatif féminin :

- vérifier la date de péremption avant l'acte sexuel ;
- lire le mode d'utilisation et bien l'appliquer ;
- mettre dans le vagin avant l'acte sexuel ;
- pratiquer une utilisation contrôlée

Pilules contraceptives :

- consulter un médecin avant de prendre la pilule ;
- prendre la pilule tous les jours sans interruption, que la femme ait des rapports sexuels ou non ;
- rester sous surveillance médicale.

III. Avantages et inconvénients de la contraception

• Abstinence

Avantages : L'abstinence sexuelle permet :

- d'éviter les grossesses
- d'éviter le VIH/sida et les IST
- de S'affirmer
- de manifester son affection autrement que par des rapports sexuels
- d'enrichir la relation affective

Elle

- n'engendre aucun coût ;
- est à 100% efficace.

Inconvénient :

Aucun.

• Préservatifs masculin et féminin

Avantages

- protègent contre les grossesses précoces et non désirées, les IST, et le Vih ;
- sont disponibles, non prescriptibles et à moindre coût ;
- sont à 95% efficace.

Inconvénients

○ Condom

- nécessite une manipulation avec soin ;
- peut provoquer un blocage psychologique dans les rapports sexuels ;
- peut provoquer des allergies rares mais possibles au latex.

○ Femidom

- requiert de la maîtrise pour son insertion adéquate ;
- peut être bruyant pendant les rapports sexuels ;

- est peu accessible (pas vulgarisé)

- **Pilules contraceptives**

Avantages

- s'utilisent facilement ;
- permettent les relations sexuelles tous les jours et sans crainte de grossesse ;
- régularisent le cycle menstruel ;
- sont disponibles dans les formations sanitaires ;
- réduisent les douleurs menstruelles.

Inconvénients

- n'offrent aucune protection contre les IST et le VIH ;
- peuvent avoir des effets indésirables ;
- comportent des contre-indications et des contraintes liées à la prise quotidienne.

IV. Importance de la contraception

Au plan physiologique :

- permet le développement harmonieux de l'organisme ;
- préserve les organes ;
- met à l'abri des grossesses précoces et non désirées.

Au plan socio-économique

- maintien l'apprenant(e) dans le cursus scolaire ;
- assure un avenir radieux et l'épanouissement de l'apprenant(e) ;
- évite des charges supplémentaires.

Au plan humain et éthique :

- préserve la dignité et l'harmonie familiale ;
- garantit :
 - ✓ Le bien-être moral, psychologique ;
 - ✓ La liberté en matière de santé sexuelle et reproductive.

Tableau de synthèses des informations sur quelques méthodes contraceptives recommandées chez les adolescent(e)s et les jeunes

Quelques méthodes contraceptives	Avantages	Inconvénients	Mode d'utilisation	Taux d'efficacité	Coût et accessibilité	Conseils
Abstinence totale	<ul style="list-style-type: none"> - Permet : - d'éviter les grossesses - d'éviter le VIH/sida et les IST - de S'affirmer - de manifester son affection autrement que par des rapports sexuels - d'enrichir la relation affective 	Aucun.	-Prendre la décision de ne pas avoir de rapports sexuels pendant une période bien choisie	100%	0 franc : accessible à tous.	Amener les adolescents à pratiquer l'abstinence le plus longtemps possible.
Préservatif masculin	-Protège contre les grossesses précoces et non	-Nécessite une manipulation avec soin	-S'assurer de la date de péremption et de la qualité de	95%	-25 FCFA l'unité ;	Amener l'adolescent déjà sexuellement actif à utiliser

	désirées, les IST, et le VIH - Est disponible et non prescriptible	-Peut provoquer un blocage psychologique dans les rapports sexuel -Peut provoquer des allergies rares mais possibles au latex	conservation au moment de l'utilisation -Ouvrir délicatement l'emballage - enfiler le préservatif correctement - retirer le préservatif après éjaculation ; - emballer le préservatif en évitant d'être en contact avec les sécrétions et le jeter dans une poubelle et non dans un WC.		-Disponible dans tous les points de vente.	correctement et systématiquement le préservatif masculin à chaque rapport sexuel.
Préservatif féminin	Protège contre les grossesses précoces et non	-Requiert une certaine pratique pour	-Vérifier la date de péremption	95%	-100 FCFA	Amener l'adolescente à utiliser le

	désirées, les IST et le VIH.	son insertion adéquate -Peut être bruyant pendant les rapports sexuels -Est peu accessible	avant l'acte sexuel -Lire le mode d'utilisation et bien l'appliquer - Mettre dans le vagin avant l'acte sexuel -Exhorter les femmes à l'utiliser		-Disponible dans les pharmacies.	préservatif féminin correctement et à chaque rapport sexuel.
Les pilules contraceptives	- S'utilisent simplement -Permettent les relations sexuelles tous les jours et sans crainte de grossesse	-N'offrent aucune protection contre les IST et le VIH -Peuvent avoir des effets indésirables -Comportent des contre-	-Prendre la pilule tous les jours, que la femme ait des rapports sexuels ou non -Se mettre sous surveillance médicale	98%	-Disponibles dans les pharmacies et centres de santé.	Amener les adolescentes à rencontrer les spécialistes avant le choix d'une pilule contraceptive.

	<ul style="list-style-type: none">-Régularisent le cycle menstruel ;-Sont disponibles d les formations sanitaires ;-Réduisent les douleurs menstruelles	indications et des contraintes liées à la prise quotidienne				
--	---	---	--	--	--	--

THEME 5 : LES INFECTIONS SEXUELLEMENT

TRANSMISSIBLES, LE VIH ET LE SIDA

I- DEFINITIONS

- **Les IST** sont les **Infections Sexuellement Transmissibles**.
- **Le VIH** : Virus de l'Immunodéficience Humaine
- **Le SIDA** : Syndrome de l'Immuno- Déficience Acquise.
- **La stigmatisation** : Mise à l'écart d'un individu ou d'un groupe d'individus pour ses différences qui sont considérées comme contraires aux normes de la société.
- **La discrimination** : Une action ou une décision qui a pour effet de traiter de façon négative une personne en raison de sa race, de son âge, de son sexe, de sa déficience...

II- QUELQUES IST

On distingue différentes IST. Elles peuvent être **virales, bactériennes ou parasitaires**.

- Si un virus provoque une IST, il est possible qu'il reste asymptomatique (qui ne provoque aucun symptôme) pendant un certain temps.
- On peut porter le virus sans le savoir, et on peut le transmettre à quelqu'un sans qu'aucune des deux personnes ne le sache.
- Les IST virales peuvent se traiter avec des médicaments, mais elles demeurent incurables.
- Parmi les IST virales, on compte le VIH, l'hépatite B, l'hépatite C, l'herpès génital.
- Parmi les IST bactériennes ou parasitaires, il y a la blennorragie, la chlamydie, la syphilis, les poux du pubis, la gale, la vaginite.

Il est important pour les jeunes de s'informer sur les IST, d'autant plus que de nombreuses IST n'entraînent pas de symptômes visibles et peuvent cependant avoir de graves conséquences sur la santé.

1- Symptômes de certaines IST

a- la chlamydie (maladie)

La majorité des infections à chlamydia (microbe de la maladie) chez les femmes ne déclenchent aucun symptôme. Toutefois, on peut observer :

- des douleurs pendant les rapports sexuels (femmes) ;
- des douleurs abdominales et lombaires ;
- des sensations de brûlure lorsque vous urinez (hommes/femmes) ;
- un écoulement anormal du vagin ou du pénis.

b- la blennorragie (gonococcie)

Cette infection est plus fréquente chez les adolescent(e)s et chez les jeunes adultes. Elle se manifeste par :

- une douleur au moment d'uriner (hommes/femmes) ;
- un écoulement de pus qui sort du pénis ou du vagin ;
- une douleur au niveau des testicules qui peuvent s'enfler ;
- une irritation anale et des douleurs lors de l'élimination des selles ;
- une irritation de la gorge.

Les personnes infectées peuvent ne présenter aucun symptôme.

c- la syphilis

La maladie se développe en quatre stades : primaire, secondaire, latent et tertiaire.

➤ Au stade primaire

Plaies indolores sur les parties génitales ou dans la bouche, dans l'anus ou dans le rectum.

➤ Au stade secondaire

- des rougeurs sur la peau ;
- des lésions dans la paume des mains ou sur la plante des pieds.

Ces symptômes disparaissent sans traitement. Cependant l'infection est toujours présente.

➤ Au stade latent

Aucun symptôme apparent mais la maladie peut être détectée par un test sanguin. La syphilis peut rester cachée pendant de nombreuses années au stade latent.

➤ Au stade tertiaire :

- difficultés à bouger les bras et les jambes ;
- paralysie ;
- engourdissement ;
- cécité.

d- L'herpès génital

L'herpès génital ne déclenche souvent aucun symptôme chez la femme.

Cependant, si vous présentez des symptômes, vous remarquerez peut-être :

- des cloques ou plaies douloureuses sur les parties génitales ou autour de l'anus. Ces plaies disparaissent généralement au bout de deux à quatre semaines ;
- une sensation de grippe lors de l'apparition des plaies ;
- des plaies qui reviennent plusieurs fois au cours d'une année. La présence des plaies est appelée une poussée.

Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH)

Les symptômes peuvent se manifester de façon :

-Précoce (semaines ou mois après l'exposition)

- Maladie grippale
- Ganglions lymphatiques enflés

-Tardive (plusieurs années après l'exposition)

- Fièvres persistantes
- Sueurs nocturnes
- Diarrhée prolongée
- Perte de poids inexplicquée
- Boutons violets sur la peau ou à l'intérieur de la bouche et du nez
- Fatigue chronique

- Ganglions lymphatiques enflés
- Infections respiratoires récurrentes ;
- Pneumonie
- Cancer

Ces symptômes ne sont pas spécifiques au VIH et peuvent avoir d'autres causes. La plupart des personnes vivant avec le VIH n'ont aucun symptôme pendant plusieurs années.

3- Les modes de transmission

a. des IST

La chlamydie, la blennorragie (gonococcie), la syphilis et l'herpès se transmettent principalement par contact des parties intimes avec un objet infecté ou souillé (cuvette de WC infecté, serviette de bain) ou lors d'un rapport sexuel, vaginal, anal ou oral.

Une femme enceinte peut transmettre l'infection à son bébé.

b. du VIH

Le VIH se transmet par :

- le rapport sexuel vaginal ;
- le rapport sexuel oral ;
- le rapport sexuel anal ;
- le partage d'objets coupants ou piquants souillés (seringues, aiguilles de piercing ou de tatouage, couteaux, etc.) ;
- Produits sanguins contaminés (rare) ;
- Infection de la mère au nouveau-né à la naissance ou par l'allaitement.

4-Le processus de dépistage du VIH

Il existe deux types de *counseling*.

- Le *counseling* pré-test comprend des conseils pour expliquer la procédure du test et la façon dont les résultats seront communiqués. Il offre la possibilité au concerné, de poser des questions sur le test et de partager ses craintes ou ses préoccupations.
- Le *counseling* post-test comprend des conseils pour l'annonce des résultats du test et l'assurance de la compréhension des résultats. Il donne ainsi la possibilité d'en parler et de faire des plans immédiats pour accéder au traitement, aux soins et au soutien.

Il existe deux types de test :

- Les tests de dépistage rapides

Ces tests sont très faciles d'utilisation. Ils consistent à prélever très peu de sang au bout du doigt. Selon le type de test utilisé, il permet de donner un résultat entre 5 et 30 minutes environ. Mais ce test peut être confirmé par un test de laboratoire.

- Les tests de laboratoires

Ce sont des tests effectués par prise de sang pour être analysé dans un laboratoire. Un résultat de test positif signifie que vous êtes infecté par le VIH.

Un résultat de test négatif signifie qu'aucun anticorps VIH n'a été détecté dans votre corps. Mais, vous pourriez quand même être infecté si vous avez été exposé au VIH au cours des trois derniers mois.

5- Le dépistage de quelques IST

La chlamydie

On fait un prélèvement d'urine chez l'homme et un frottis vaginal chez la femme,

La blennorragie (gonococcie)

Un échantillon d'urine est prélevé chez l'homme et chez la femme, on réalise un frottis vaginal, oral ou anal.

La syphilis

Un examen microscopique d'une plaie de chancre ou un test sanguin sera nécessaire.

L'herpès génital

Un test sanguin permet de déterminer si quelqu'un est infecté par l'herpès.

6- L'importance du dépistage des IST et du VIH

- Connaitre son statut
- Éviter de contaminer les autres (protéger son ou sa partenaire)

- Se faire traiter à temps pour éviter les conséquences graves chez la femme et chez l'homme (cancer, stérilité, maladie inflammatoire pelvienne (MIP), destruction du système immunitaire, Vih et sida...)
- Éviter l'automédication

7-Conséquences liées à la stigmatisation et à la discrimination

- L'auto-stigmatisation (sentiment de rejet, de marginalisation)
- La non fréquentation des centres de soins et de traitement
- Le suicide
- Le déni (refus du résultat positif entraînant le non-respect des mesures de protection)
- L'isolement
- La peur et le malaise

8- Les mesures de prévention aux IST et au VIH

- Pratiquer l'abstinence sexuelle
- Observer la fidélité réciproque
- Faire le Test de dépistage
- Éviter les mauvaises fréquentations
- Éviter les comportements à risques
- Utiliser systématiquement et correctement les préservatifs

9- Le traitement

Dans tous les cas, il faut se référer à un spécialiste (médecin)

La chlamydie, la syphilis et la blennorragie :

Elles peuvent être traitées et guéries à l'aide d'antibiotiques.

L'herpès génital

Les médicaments **antiviraux** (médicaments contre les virus) peuvent réduire et prévenir les poussées pendant la période de traitement de la personne mais il est toujours possible de transmettre l'herpès pendant le traitement. On ne guérit pas pour l'instant de l'herpès et le vaccin est encore inexistant.

Le VIH

Les médicaments, appelés antirétroviraux, peuvent empêcher le virus de se propager dans l'organisme et prolonger la vie des personnes séropositives pendant des décennies.

Il est conseillé de commencer le traitement le plus tôt possible afin de rester en bonne santé plus longtemps. Cependant il n'existe à ce jour AUCUN remède contre le sida.

Message clé

« Pour garder une bonne hygiène de vie, il faut adopter un comportement sexuel responsable en adoptant l'abstinence, la fidélité ou l'utilisation correcte du préservatif. Ainsi, on garde la perspective d'un avenir radieux ».

DÉFINITION

Identité sexuelle

À la naissance, une identité de genre nous est attribuée, habituellement d'après nos organes sexuels visibles. Pour plusieurs personnes, cette identité de genre, qui nous est attribuée d'après notre sexe biologique, leur convient, elle leur est confortable et elles ne la remettent pas en question. Mais certaines personnes ne sont pas à l'aise avec l'identité de genre qui leur est accolée selon leurs organes génitaux, soit parce qu'elles trouvent que ce système limité à deux genres sexuels est trop contraignant, soit parce qu'elles s'identifient davantage à l'autre identité de genre que celle qui leur a été attribuée à la naissance. Ce malaise identitaire peut susciter des réactions diverses chez les personnes qui le vivent : parfois la chose se vit de manière personnelle uniquement, alors que chez d'autres personnes elle se manifeste de façons extériorisées et visibles pour les autres. Il faut noter qu'il existe aussi les hermaphrodites qui ont les deux sexes mais un caractère sexuel dominant.

Orientation sexuelle

L'orientation sexuelle décrit l'attraction d'une personne dans le domaine des relations sexuelles et amoureuses. Chez une personne qui est attirée sexuellement par des personnes du sexe opposé au sien, l'orientation est dite « hétérosexuelle », et l'on parle alors d'un hétérosexuel ; et chez une personne qui est attirée sexuellement par des personnes du même sexe qu'elle, l'orientation est dite « homosexuelle », et l'on parle d'un homosexuel (ou d'un gai, ou d'une lesbienne). Il y a aussi des personnes qui ont une attraction sexuelle pour des personnes de l'un et l'autre des sexes, donc on parle ici de personnes « bisexuelles ». Le comportement sexuel d'une personne ne va pas nécessairement dans le même sens que son orientation sexuelle.

EXPLICATION

Selon la théorie du genre, les personnes ne sont plus définies comme hommes et femmes mais comme pratiquants de certaines formes de sexualités : homosexuels, hétérosexuels, bisexuels, transsexuels". Il s'agit selon eux d'une "théorie philosophique et sociologique qui n'est pas scientifique, qui affirme que l'identité sexuelle est une construction culturelle.

Les théories du genre appartiennent à un courant de pensée né dans les années 1970 dans les milieux féministes américains et la mouvance militante gay. Elles

affirment que l'identité sexuelle est une construction sociale et préfèrent la notion d'identité de genre, qui combine un noyau biologique avec l'assignation de sexe donnée par l'entourage et les interactions psychiques entre le sujet et les adultes proches, dont la mère. L'objectif de ces théories est de rejeter le déterminisme biologique de la notion de sexe ou de différence sexuelle pour remettre en question les rôles assignés aux hommes et aux femmes dans la société.

Le genre est le sexe social. Il fait référence à la culture et aux fonctions assignées à certaines catégories de personnes. Toutes les sociétés reconnaissent les genres masculin et féminin qui sont associés aux spécificités biologiques des sexes mâles et femelles (organes génitaux, menstruation, possibilité de grossesse, etc.). D'autres genres existent selon les cultures et les époques (inter sexe, femme masculine, homme féminin, asexué).

L'identité de genre est la conscience d'appartenir au genre féminin ou masculin. Elle s'acquiert durant le développement de l'individu et commence dès les premiers mois de la vie (voir avant la naissance avec la technique de l'échographie). Elle est guidée par la perception de soi, mais également par ce que la personne perçoit des attitudes d'autrui à son sujet.

Il arrive que sexe, genre et identité de genre ne coïncident pas. C'est le cas des transgenres dont les comportements sexuels ne correspondent pas à leur sexe biologique (dans une culture donnée).

Les personnes transgenres ressentent un manque de correspondance entre leur sexe biologique et leur identité sexuelle perçue. Les travestis s'habillent de vêtements du sexe opposé, leur rôle du genre ne correspondant pas aux normes sexospécifiques acquises dans la société.

La raison des troubles de l'orientation du genre

La raison des troubles de l'orientation du genre n'est pas connue selon Gooren. Il y a cependant des études suggérant une influence des hormones sexuelles sur le comportement humain et ceci d'une façon permanente. Chez les psychanalystes, les implications cliniques des théories contemporaines du genre font l'objet de débats.

La non-hétérosexualité existe indépendamment de l'origine nationale, raciale, sociale ou religieuse.

D'habitude, il y a une congruence entre le sexe biologique, l'identité et le rôle du genre aussi bien chez les hétérosexuels(le)s que chez les homosexuels(le)s.

Les conséquences

Selon une étude suédoise, la prévalence du VIH chez les personnes transsexuelles qui consultent un médecin est d'environ 1 : 54 000. Cette situation montre un ratio

de 3 : 1 entre hommes et femmes et reste assez stable sur la durée. Des chiffres comparables sont rapportés d'Angleterre (1 : 53 000) et de l'Australie (1 : 42 000). Ces données sont aussi les même en Côte D'Ivoire.

Les conséquences des orientations sexuelles sont :

- **Au niveau de la société : les stigmatisons et le rejet**
- **Au niveau de la santé : les maladies sexuellement transmissibles, cancer du rectum, prévalence élevée du VIH chez les**

Au niveau scolaire Les jeunes non hétérosexuels (le)s sont plus susceptibles d'avoir des problèmes scolaires, d'utiliser le tabac, l'alcool et d'autres drogues illégales. Ils présentent aussi jusqu'à deux à sept fois plus de tendances suicidaires.

La prise en charge

Elle inclut des interventions hormonales, chirurgicales sur l'appareil génital ainsi qu'une prise en charge psychothérapeutique. Il est aisé de comprendre que le fait de se sentir étranger dans son propre corps augmente le sentiment de désarroi déjà présent chez beaucoup de jeunes face aux transformations corporelles pubertaires. Une prise en charge de la famille est souvent indiquée. Des études prospectives manquent sur les traitements psychologiques de jeunes transsexuel(le)s.

Lors d'une prise en charge d'un adolescent, la sexualité est toujours d'actualité – ne serait-ce que d'une façon sous-jacente – même si elle n'est pas l'objet de la consultation. Il est important de distinguer l'attraction sexuelle du comportement sexuel et de poser des questions neutres sur le partenaire sexuel et pas sur le copain ou la copine car il n'est pas évident que l'adolescent soit hétérosexuel. Les soins à prodiguer sont surtout liés à la stigmatisation.

Pour les adolescents présentant une incertitude quant à leur genre ou leur orientation sexuelle, il est important de fournir une écoute non directive et sans jugement qui leur permette de réfléchir et de pouvoir parler en toute quiétude de la sexualité avec une possibilité d'exprimer des hésitations et des retours en arrière plus ou moins temporaires. L'instrument serait de favoriser l'expression aussi bien des pensées diurnes que des rêves nocturnes. Le but étant que l'adolescent les exprime et que lui soit mis à disposition un accompagnement durant le processus de maturation aboutissant sur une identité sexuelle et surtout pour les situations de harcèlement ou de crises suicidaires.

La position de l'église catholique

Aux yeux de la tradition catholique, appuyée sur l'observation de la réalité naturelle et sur la Révélation biblique, il y a une évidence : l'homme et la femme sont complémentaires, notamment au plan affectif et sexuel.

Dans le cas des actes homosexuels, même lorsqu'ils ont lieu au sein d'un couple homosexuel stable et aimant, l'Église affirme qu'ils ne « procèdent pas d'une complémentarité affective et sexuelle véritable ». Le mot important est « véritable » : même s'il est évident qu'il puisse exister une certaine expérience de complémentarité entre deux personnes de même sexe qui se désirent et veulent s'aimer durablement, il manquera toujours à leurs actes sexuels ce qui caractérise l'acte d'union d'un homme et d'une femme : le vécu charnel et existentiel de la différence et de la complémentarité des sexes. Sous ce regard, l'acte homosexuel est toujours « défectueux », au sens où il n'accomplit pas la plénitude de la rencontre des sexes masculin et féminin. Il ne s'agit pas donc d'un acte sexuel « véritable » au sens de « plénier ».

La position de l'Islam

Selon une étude plus critique de la question, « l'utilisation par les théologiens musulmans contemporains d'une terminologie comme « sexualité contre nature » ou « sexualité pathologique » pour qualifier l'homosexualité montre que la communauté musulmane n'accepte pas l'homosexualité.

Conclusion

La détermination de l'identité sexuelle chez la personne serait donc le résultat de facteurs naturels et culturels, c'est-à-dire le résultat d'une interaction entre les chromosomes et les hormones, d'une part, et de l'influence de l'entourage depuis l'assignation d'un sexe à la naissance jusqu'aux interactions avec autrui selon les attentes et les conventions sociales de l'autre.

Nous avons vu que la vaste majorité de la population, créant une norme acquise, vit avec une congruence entre sa constitution biologique et son genre perçu ainsi qu'avec une orientation hétérosexuelle permettant la procréation naturelle. Les personnes ne ressentant pas cette congruence ou n'ayant pas cette orientation sexuelle constituent des minorités sexuelles.

THEME 7 : LES CERCLES DE LA SEXUALITE HUMAINE

I- LES CONCEPTS LIÉS À LA SEXUALITÉ HUMAINE

Génitalité et sexualité

La *génitalité* concerne l'aptitude des organismes à se reproduire, c'est aussi l'ensemble des caractères liés aux organes génitaux. Par contre la sexualité est tout ce qui est en lien avec le sexe, qui est l'organe reproducteur des espèces humaines et animales. La sexualité va concerner le genre, c'est à dire mâle et femelle et aussi l'androgynie (mâle et femelle en même temps), les parties génitales (le vagin, le pénis), les relations sexuelles, c'est à dire les contacts entre deux sexes, et enfin, la sexualité va concerner les processus de reproduction, c'est comment les espèces humaines et animales se reproduisent, c'est à dire l'accouplement (les relations sexuelles).

Modes d'expression de la sexualité

- les aspects physiques et corporels
- l'habillement
- la démarche et la gestuelle
- le langage et les choses que l'on dit
- les relations et interactions avec les autres
- le rapport sexuel

Pourquoi parler du sexe ?

- Pour se comprendre
- Pour savoir éviter les comportements sexuels à risques
- Pour pouvoir jouir de notre sexualité au bon moment
- Pour prendre des décisions conscientes à propos de notre vie sexuelle

Conséquences du silence sur le sexe

Les jeunes gens :

- restent ignorants et vulnérables face au risque d'exploitation sexuelle, face à la pression exercée par les autres pour les relations sexuelles, face aux avances et attouchements des adultes.
- prennent des décisions inappropriées sur leur vie sexuelle, les exposant ainsi au risque de grossesses non désirées et de MST.

- cherchent les informations sur les réseaux sociaux et pourront en faire une mauvaise exploitation

Les idées fausses sur le sexe

- *Si tu n'as pas de rapports sexuels après la puberté, tu seras stupide.* Cela est faux et au contraire, les jeunes qui diffèrent pour plus tard leurs rapports sexuels peuvent se concentrer mieux sur leurs études.
- *Une femme qui exprime le désir d'avoir des relations sexuelles est immorale.* Cela est faux et les désirs sexuels sont naturels pour les deux : homme et femme. Cela est normal pour un homme et une femme responsable d'avoir envie de rapports sexuels.
- *Si un garçon en érection n'a pas de rapports sexuels, il tombera malade.* Cela est faux et certains adolescents ont des érections fréquentes qui sont tout à fait normales. Seul persiste un léger inconfort le temps que l'érection passe.
- *Quand on a un(e) petit(e) ami(e), on ne peut pas dire non au sexe.* Cela est faux et un ami est quelqu'un avec qui on aime parler, avec lequel on se sent bien et en bonne compagnie. Avoir une petite amie ne signifie pas avoir des relations sexuelles avec elle. Les rapports sexuels arrivent à un autre niveau quand on a envie de faire sa vie avec la personne. De telles décisions sont à prendre de préférence quand on est physiquement et économiquement mature. Cela veut dire le plus souvent quand on peut prendre ses propres décisions, quand on a fini ses études et que l'on peut supporter les charges d'une famille.

Les différents types d'actes sexuels :

La masturbation, les attouchements, les caresses, le baiser profond, le coït vaginal, la sodomie, le voyeurisme, l'exhibitionnisme.

Les phases de l'acte sexuel

Il comporte trois phases :

- Phase 1 : l'excitation.

Cette phase commence quand une personne est sexuellement stimulée. Si la stimulation continue, l'excitation et la tension sexuelles augmentent et conduisent à la prochaine étape.

L'homme réagit par dureté du pénis qui devient plus long, plus épais et plus gros. Les tétons s'érigent également chez environ 30% des hommes.

Chez la femme, les sécrétions de la paroi vaginale humidifient les lèvres. Les tétons s'érigent également chez 30% des femmes.

- Phase 2 : le plateau

La tension sexuelle atteint son maximum. Si l'activité sexuelle est interrompue en ce moment avant l'orgasme, la région pelvienne est congestive pour une certaine période avant de revenir à l'état normal. Cela ne rend pas malade mais peut être inconfortable.

Chez l'homme aussi bien que chez la femme, le rythme respiratoire et cardiaque augmente, la pression sanguine augmente légèrement et l'irrigation sanguine pelvienne augmente.

- Chez l'homme, les muscles se tendent, particulièrement dans la région pelvienne et les fesses, les testicules s'accrochent au corps.
- Chez la femme, le clitoris s'érige.

- **Phase 3 : l'orgasme**

Si la stimulation se poursuit, l'orgasme est atteint et le relâchement soudain de la tension sexuelle s'accompagne d'une grande sensation de plaisir.

- Chez l'homme, des secousses de contractions musculaires successives tout le long du pénis, une augmentation du rythme respiratoire et du pouls et une éjaculation, c'est-à-dire émission de sperme en saccades.
- Chez la femme, contractions des muscles le long du vagin et du clitoris, augmentation du rythme respiratoire et du pouls.

- **Phase 4 : le relâchement**

Le corps se relâche et retourne à l'état normal. Cela peut prendre une demi-heure ou plus. Les muscles se relâchent, la pression sanguine, la respiration et le pouls reviennent à la normale.

Chez l'homme, le pénis devient flasque ; chez la femme, la congestion sanguine pelvienne régresse.

Le harcèlement sexuel

C'est l'action de soumettre quelqu'un à des attaques répétées en vue d'avoir des relations sexuelles avec lui avec ou sans son consentement. En tout état de cause, le harcèlement sexuel est un acte sexuel non souhaité. On peut citer comme exemples :

- le harcèlement sexuel de l'enseignant sur l'élève
- le harcèlement sexuel de l'agent de santé sur sa patiente
- le harcèlement sexuel du patron sur ses employés (employées de maison).

Les conséquences du harcèlement peuvent être :

- une grossesse non désirée,
- une contraction de MST ou du VIH,
- déchirure chez la fille si elle est mineure
- anxiété continue chez la personne harcelée avec comme conséquences des états d'esprit contre-productifs (agressivité, doute de soi)

- pertes d'opportunités : abandon de travail, abandon d'école.

Les conséquences d'un comportement sexuel non responsable

- MST et conséquences des MST
- VIH/SIDA
- Déperdition scolaire
- Grossesse non désirée
- Avortement clandestin
- Abandon d'enfants
- Infanticide
- Mauvaise prise en charge de l'enfant

Sexualité et valeurs socio-culturelles

- Le rôle de la famille
- La culture et les coutumes
- Le lévirat et le sororat
- La polygamie, la polyandrie et la monogamie
- La religion

Les relations sexuelles et Les rapports sexuels

C'est la pénétration du pénis de l'homme dans le vagin de la femme. Des millions de spermatozoïdes contenus dans un liquide appelé sperme sont déposés dans le vagin dans un processus appelé éjaculation.

Les dangers des rapports sexuels non protégés

- Homme et/ou femme, peuvent être infectés, lors d'un rapport sexuel non protégé, par le VIH après si l'un des partenaires est infecté ;
- L'apparence physique ne renseigne pas sur le statut sérologique d'une personne. Les personnes elles-mêmes le plus souvent ignorent leur état ;
- Les MST augmentent le risque d'être infectée par le VIH ;
- Les grossesses

Conseils clefs pour des rapports sexuels sûrs

- Toujours utiliser un condom pendant les rapports sexuels vaginal, anaux ou oraux ;
- Toujours utiliser un lubrifiant à base d'eau, ne jamais utiliser de la vaseline ou tout autre huile ou beurre ;

- Il n'y a pas de risque à donner l'accolade, seul le contact avec le sang, le sperme et les sécrétions vaginales peuvent provoquer l'infection ;
- Plus il y a de partenaires sexuels, plus grands sont les risques que l'un d'entre eux soit infecté et puisse vous infecter ;
- Le moyen le plus sûr est l'abstinence.

II- LES CERCLES DE LA SEXUALITÉ

Les termes liés à la sexualité humaine peuvent être regroupés dans un ou dans plusieurs cercles. On en dénombre cinq : ce sont les cercles de la sexualité humaine.

CERCLE 1 : Cercle de la Sensualité. La sensualité fait référence à la manière dont notre corps obtient du plaisir. Elle est la partie de notre corps qui jouit de cinq sens : toucher, vue, ouïe, odorat et goût. N'importe lequel de ces sens lorsqu'il est apprécié peut s'avérer sensuel.

Exemples de sensualité :

- donner ou recevoir un massage ;
- tirer du plaisir du fait de voir le corps nu de son/sa partenaire ;
- s'embrasser ;
- exprimer le désir/plaisir sexuel par les mots ou les sons.

CERCLE 2 : Cercle de la Vie Intime/Relations. La vie intime fait référence à la partie de la sexualité qui relève des relations. Notre capacité à aimer, faire confiance et prendre soin d'autrui dépend de notre niveau d'intimité. Notre manière de communiquer avec notre partenaire fait aussi partie de l'intimité.

Exemples d'intimité :

- être capable de communiquer ouvertement ses désirs sexuels avec son partenaire ;
- être capable de partager ses sentiments/émotions avec son/sa partenaire ;
- être capable de faire confiance à son/sa partenaire.

CERCLE 3 : cercle de l'identité sexuelle. Il est le fait pour une personne de comprendre qui elle est sexuellement, y compris sa connaissance de son genre.

L'identité sexuelle comprend trois éléments qui, ensemble, influencent la façon dont chaque personne se perçoit.

Les trois composantes de l'identité sexuelle sont **l'identité de genre, le rôle de genre et l'orientation sexuelle**. Chacun de ces éléments est important.

- **Les préjugés de genre** consistent à avoir des opinions stéréotypées à propos des personnes sur la base de leur sexe.
- **L'identité de genre.** Savoir si l'on est de sexe masculin, féminin, d'aucun

des deux, ou d'un sexe intermédiaire. La plupart des jeunes enfants ont une idée de leur propre identité de genre dès l'âge de deux ans. Parfois, le sexe qui est attribué à une personne à sa naissance n'est pas le même que son identité de genre—c'est ce qu'on appelle être transgenre.

- **Le rôle de genre.** Rattacher des actes et/ou des comportements à chaque sexe. La plupart des rôles de genre sont des constructions sociales ou culturelles.
- **L'orientation sexuelle.** L'orientation sexuelle d'une personne se définit par son attirance principale vers des personnes du sexe opposé (hétérosexualité), du même sexe (homosexualité) ou des deux sexes (bisexualité).
L'orientation sexuelle commence à émerger à l'adolescence.

CERCLE 4 : Cercle de la Santé Sexuelle. La santé sexuelle implique notre comportement par rapport à la conception d'enfants, le fait d'avoir des rapports sexuels, et la protection de nos organes sexuels et reproductifs.

Exemples :

- se protéger pendant les rapports sexuels afin d'éviter la contraction du VIH et autres IST ;
- solliciter une attention médicale lorsqu'on soupçonne qu'on a une IST ;
- se faire régulièrement dépister pour le VIH ;
- maintenir une bonne hygiène personnelle ;
- pouvoir planifier la taille de sa famille avec son/sa partenaire ;
- avoir du plaisir sexuel avec son/sa partenaire.

CERCLE 5 : La sexualisation est un aspect de la sexualité dans lequel les personnes utilisent un comportement sexuel pour influencer, manipuler ou contrôler d'autres personnes. La sexualisation recouvre des comportements qui vont du relativement inoffensif au criminel, en passant par le sadiquement violent et le cruel.

Ces comportements sexuels comprennent **le flirt, la séduction**, le refus d'avoir des rapports sexuels avec un(e) partenaire intime pour le/la punir ou obtenir quelque chose, **le harcèlement sexuel**, l'abus sexuel, le viol et l'inceste.

Les adolescents ont besoin de savoir que personne n'a le droit de les exploiter sexuellement et qu'eux-mêmes n'ont pas le droit d'exploiter sexuellement d'autres personnes.

III- LES DROITS SEXUELS

Les droits sexuels englobent les droits de l'homme qui sont déjà reconnus dans les lois nationales, dans les documents internationaux sur les droits humains et les autres déclarations de consensus. Ils comprennent le droit de toutes les personnes, sans coercition, discrimination ni violence, à tout ce qui suit :

- le standard le plus élevé que l'on puisse atteindre en matière de santé sexuelle, y compris d'accès aux services de soins en santé sexuelle et reproductive;
- chercher, recevoir et transmettre des informations relatives à la sexualité;
- l'éducation sexuelle;
- le respect de l'intégrité corporelle;
- le choix du partenaire;
- décider d'avoir une vie sexuelle active ou pas;
- des relations sexuelles consenties;
- un mariage consenti;
- décider ou non d'avoir des enfants et de quand en avoir si on en veut; et
- mener une vie sexuelle satisfaisante, sans danger et agréable.

L'exercice responsable des droits de l'homme exige que toutes les personnes respectent les droits des autres.

(Source :

http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/sexual_health/en/)

CONCLUSION

La sexualité englobe plus que le rapport sexuel et la conception. Avoir une compréhension plus holistique de la sexualité est particulièrement importante lorsqu'on travaille avec des adolescents et les jeunes, puisque l'intérêt qu'ils portent à la contraception et aux services de SSR sera souvent différent de celui des adultes (par ex. les adolescents et les jeunes peuvent être plus intéressés par la prévention des grossesses par opposition à la limitation/l'espacement des grossesses). Pour les prestataires qui travaillent avec des adolescents et des jeunes, il est important de pouvoir comprendre et accepter le concept de sexualité à partir d'une perspective plus élargie de droits humains et du genre.

Les Cercles de la Sexualité

