



Ressources pour l'éducation à la sexualité

Projet pour les aidants naturels

Soutenir l'acquisition de connaissances dans
les domaines reflétant la trousse à outils de
l'éducation sexuelle complète

Développé par Autism Nova Scotia
Octobre 2022





Contenu

Introduction.....	1
Éducation sexuelle complète.....	4
Comment utiliser le contenu de la boîte à outils.....	6
Santé sexuelle.....	7
Sexe assigné à la naissance et genre.....	16
Orientation sexuelle.....	22
Comportements sexuels.....	26
IST/STBBI et risque sexuel.....	34
Les relations.....	40
Éducation aux médias.....	48
Violence sexuelle et sexiste.....	50
Références.....	56



Autism Nova Scotia tient à souligner que cette trousse comprend des illustrations de l'anatomie sexuelle et reproductive. Aucune de ces images ne représente une personne réelle.



Introduction

Les ressources d'éducation sexuelle pour les soignants se composent de quatre boîtes à outils et de deux webinaires. Le projet vise à développer des ressources accessibles d'éducation sexuelle complète qui répondent aux besoins des soignants de personnes autistes, des personnes autistes et autres. Nous espérons que ces ressources renforceront leur capacité à fournir des informations complètes sur l'éducation sexuelle à la ou aux personnes autistes de leur entourage.

Ces ressources permettront d'explorer les lacunes en matière d'accès à une éducation sexuelle complète pour les personnes autistes et pour les personnes qui s'en occupent. Chaque trousse à outils et chaque webinaire porteront sur des sujets distincts mais connexes qui permettront aux aidants des personnes autistes d'acquérir une compréhension générale de la façon de s'informer et de fournir une éducation sexuelle complète et positive aux membres de leur famille.





Boîtes à outils et séminaires en ligne

Boîte à outils 1 : Fondements et principes directeurs de l'éducation sexuelle complète et de la positivité sexuelle

Boîte à outils 2 : Le rôle des soignants dans l'éducation à la sexualité de leur enfant / membre de la famille

Webinar 1 : Le rôle des soignants dans l'éducation sexuelle de leur enfant / membre de la famille

Boîte à outils 3 : Soutenir l'acquisition de connaissances dans des domaines reflétant l'éducation sexuelle complète

Boîte à outils 4 : Soutenir le développement des compétences personnelles de votre enfant / membre de la famille

Webinar 2 : Le rôle des soignants dans le soutien du développement de l'autonomie de la sexualité de leur enfant / membre de la famille





Boîte à outils 3 : Soutenir l'acquisition de connaissances dans des domaines reflétant l'éducation sexuelle complète



Cette boîte à outils indique comment soutenir le membre de votre famille dans les domaines réfléchis de l'éducation sexuelle complète (ESC). Ces domaines sont les suivants :

- Anatomie et fonction
- Identité de genre
- Expression du genre
- Orientation sexuelle
- Les relations
- Rencontres
- Plaisir
- Santé sexuelle
- Comportement sexuel
- Consentement
- Pratiques sexuelles plus sûres
- Infections sexuellement transmissibles
- Contrôle des naissances
- Violence sexuelle et sexiste

Dans cette boîte à outils, nous nous penchons sur ces domaines, sur les ressources que les soignants peuvent utiliser pour améliorer leurs connaissances sur ces sujets et sur quelques conseils pour soutenir le membre de leur famille en matière d'éducation sexuelle.





Éducation sexuelle complète

L'ESC couvre un large éventail de sujets et vise à " doter les individus de connaissances, de compétences, d'attitudes et de valeurs qui leur permettront : de prendre conscience de leur santé, de leur bien-être et de leur dignité ; de développer des relations sociales et sexuelles respectueuses ; de considérer comment leurs choix affectent leur propre bien-être et celui des autres ; de comprendre et d'assurer la protection de leurs droits tout au long de leur vie " (UNESCO, 2018).

L'éducation sexuelle complète est un processus basé sur un programme d'enseignement et d'apprentissage des aspects cognitifs, émotionnels, physiques et sociaux de la sexualité (UNESCO, 2018).

Pourquoi une éducation sexuelle complète ?

- Une éducation sexuelle complète peut contribuer à réduire les taux de violence sexiste en promouvant le respect des droits de l'homme, en enseignant les informations et les compétences nécessaires pour garantir la sécurité et le consentement de tous les partenaires, et en sensibilisant aux normes et pratiques sociétales qui contribuent à la violence (SIECCAN, 2019).
- Une éducation sexuelle complète peut réduire le fardeau économique lié à de mauvais résultats en matière de santé sexuelle, tels que les infections sexuellement transmissibles, les grossesses non planifiées et la violence sexuelle et sexiste (SIECCAN, 2019).



Points à considérer

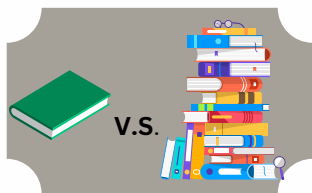
L'élément clé de cette boîte à outils est la manière dont le ou les aidants d'un membre autiste de la famille peuvent l'aider à en savoir plus sur la sexualité, y compris la leur. En parcourant cette boîte à outils, les aidants peuvent utiliser les questions ci-dessous pour guider leur réflexion.



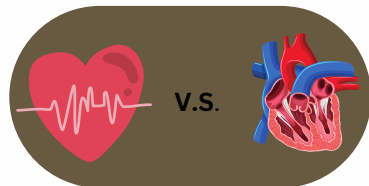
1. Réfléchissez à la manière dont le membre de votre famille apprend le mieux (par exemple, par le biais d'images, de vidéos, de textes, de travaux pratiques, etc. démonstration, texte et images combinés etc.) ?



2. A quel moment de la journée le membre de votre famille apprendre le mieux (par exemple, le matin, après l'école, le soir, avant de se coucher) ?



3. Combien d'informations votre famille peut-elle à un moment donné ?



4. Quel type d'information est approprié pour leur âge/ ce qui relève du développement des informations appropriées ?



Comment utiliser le contenu de la boîte à outils

Comme on peut le constater par la liste exhaustive de la page 4, le ESC couvre de nombreux domaines et sujets complexes. Cette boîte à outils fournira aux aidants des définitions et des ressources importantes à explorer. En se familiarisant directement avec ces sujets, les aidants peuvent se sentir plus à l'aise pour en discuter avec les membres de leur famille.



Les aidants peuvent parcourir les ressources, seuls ou avec les membres de leur famille, afin de soutenir leur apprentissage. En outre, certaines ressources peuvent être remises au membre de la famille autiste pour lui permettre de s'instruire de manière autonome, et l'aidant peut y donner suite en fonction de ses besoins ou de ses questions.

Le reste de cette boîte à outils est divisé en domaines thématiques du ESC. Ces sections ont pour but de fournir aux soignants une connaissance de base du contenu dans l'optique du ESC.

Les aidants peuvent utiliser les pages de la boîte à outils pour étayer leurs discussions avec le membre autiste de leur famille. L'aidant peut également souhaiter accéder à des ressources gratuites et/ou payantes pour une discussion et une éducation directes avec le membre autiste de sa famille.

Autism Nova Scotia a créé des ressources gratuites pour les personnes autistes, que l'on peut trouver sur la page de ressources gratuites sur la sexualité d'Autism Nova Scotia (<https://bit.ly/3SCW7PP>). Des liens vers des ressources gratuites liées à des domaines thématiques ont été fournis tout au long de la boîte à outils

Si les soignants veulent des ressources supplémentaires, Autism Nova Scotia offre du contenu, des activités et des leçons additionnels qui peuvent être achetés à notre Sexuality Resource Store (<https://bit.ly/3syw0yO>).



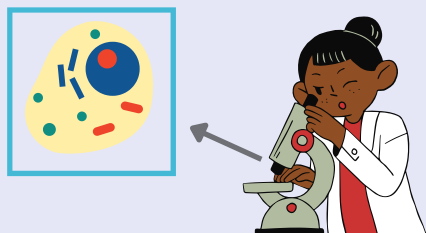


Premier domaine de contenu: santé sexuelle

La santé sexuelle comprend la santé et le bien-être de tous les aspects de la sexualité d'une personne.

Les thèmes de la santé sexuelle abordés dans cette section sont les suivants :

- Considérations générales sur l'enseignement de la santé sexuelle
- Anatomie et fonction



La santé sexuelle est "un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en relation avec la sexualité ; ce n'est pas seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. La santé sexuelle exige une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité de vivre des expériences sexuelles agréables et sûres, sans coercition, discrimination ni violence. Pour que la santé sexuelle soit atteinte et maintenue, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et réalisés." (WHO, 2006a)

Parmi les autres domaines de la santé sexuelle figurent la puberté, le cycle menstruel, la ménopause et la grossesse.

Les infections sexuellement transmissibles, les risques sexuels, les rapports sexuels protégés et la contraception sont également des thèmes importants de la santé sexuelle. En raison de leur portée, ils seront abordés dans le cinquième domaine thématique.

Tous les individus ont intérêt à comprendre les changements qui se produisent dans leur corps au cours de la puberté et du développement sexuel.

Liens vers les ressources gratuites sur la santé sexuelle d'Autism NS

Ressource sur le cycle menstruel de l'ANS (<https://bit.ly/3THRipQ>)

Ressource sur la puberté de l'ANS (<https://bit.ly/3W9BiOO>)



Points à considérer

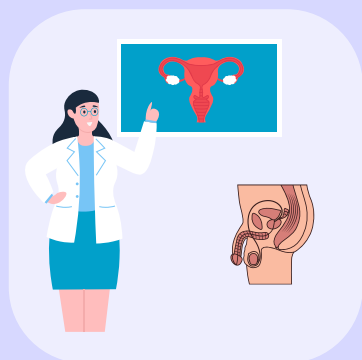
- De nombreuses personnes, y compris les autistes, peuvent trouver la puberté ou d'autres grands changements en général extrêmement dysrégulateurs et difficiles. C'est pourquoi il peut être très utile de commencer les conversations tôt (avant le début de la puberté). En outre, de nombreuses éthiques et croyances sexuelles se forment avant la puberté. Par conséquent, il est important pour les soignants d'avoir des discussions sexuellement positives et adaptées à l'âge du membre de leur famille tout au long de sa vie (Corinna, 2016).
- Certains soignants trouvent utile de mettre à disposition du matériel éducatif, comme des livres, dans toute la maison pour que les jeunes et les jeunes adultes puissent le consulter lorsqu'ils ont des questions. C'est moins risqué que de les pousser à lire quelque chose pour lequel ils ne sont peut-être pas prêts. De plus, le fait de faire lire ou voir à la personne du matériel sur la santé ou le bien-être sexuel pour lequel elle n'est pas prête pourrait lui donner l'impression qu'elle est en retard ou différente parce qu'elle n'est pas intéressée par le sexe ou qu'elle ne vit pas la puberté à ce moment précis (Corinna, 2016).
- Efforcez-vous d'être un soignant qui sait poser des questions et faites savoir au membre de la famille que le rôle d'un soignant est de répondre à toutes ses questions sans jugement. Les aidants n'ont pas besoin de connaître la réponse à toutes les questions immédiatement. S'il ne connaît pas la réponse, il peut tout de même être prêt à poser des questions en aidant le membre de la famille à obtenir des informations précises et fondées sur des données probantes pour répondre à ses besoins en matière de santé sexuelle.
- Les discussions sur la santé sexuelle peuvent être difficiles, et les membres de la famille peuvent être mal à l'aise ou gênés d'aborder des questions sur leur corps. Il peut être utile de normaliser ces conversations comme on le ferait pour tout autre aspect de sa santé dès le plus jeune âge.



Anatomie et fonction

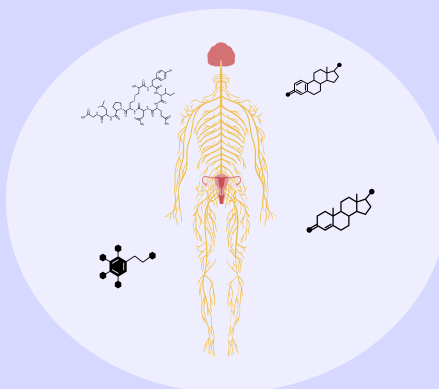
Pour que les soignants puissent fournir des informations à leur(s) membre(s) de la famille sur leur anatomie et le fonctionnement de leur corps (leur physiologie), il est important qu'ils soient conscients de la diversité des parties du corps, des structures et des systèmes qui existent. En utilisant l'ESC comme cadre, les soignants enseignent l'anatomie sans se limiter au sexe. Cela crée un espace inclusif pour les membres de la famille qui sont non-binaires, transgenres ou non-conformes au genre.

Enseigner dans cette optique permet de faire comprendre au membre de la famille que l'anatomie et le sexe sont différents.



Dans cette section, nous aborderons les organes génitaux internes et externes et les organes reproducteurs, ainsi que l'utilisation de termes argotiques et d'une terminologie scientifiquement exacte.

La physiologie est un mot qui décrit comment les parties, structures et systèmes du corps fonctionnent dans l'organisme. Par exemple, comment le système reproducteur communique avec le corps par l'intermédiaire des nerfs et des hormones.



L'anatomie est un mot utilisé pour décrire les parties du corps, leurs structures et leurs systèmes. L'anatomie sexuelle fait généralement référence à des structures telles que le pénis, les testicules, la vulve, le vagin et les seins.



Termes scientifiquement exacts et argotiques

Bien que l'utilisation de termes scientifiquement corrects (par exemple, pénis, vulve, etc.) puisse être difficile au début, il est important que les soignants se sentent à l'aise pour le faire. Apprendre à connaître son corps entier, ce qui inclut l'anatomie reproductive et sexuelle, peut aider à promouvoir la santé et le bien-être tout au long de la vie et à renforcer l'estime de soi (Corina, 2016).



- En utilisant des noms corrects pour désigner l'anatomie sexuelle et reproductive, les soignants peuvent apprendre aux personnes dont ils s'occupent que leur corps et leur sexualité ne sont ni tabous ni honteux. L'utilisation d'un langage indirect peut empêcher le membre de votre famille de parler ouvertement de sexe, d'anatomie et de ses besoins sexuels à l'avenir.
- Elle peut également aider les soignants à protéger les membres de leur famille dont ils s'occupent s'ils subissent des violences sexuelles ou s'ils sont blessés, car ils peuvent décrire plus précisément ce qu'ils vivent ou ont vécu.
- Il est également important d'enseigner directement les mots d'argot qui sont couramment utilisés pour désigner les parties sexuelles du corps, car beaucoup de gens utilisent ces mots dans la société. En outre, il est important d'enseigner quand utiliser et ne pas utiliser ces mots.



Quand pourrai-je dire "couilles" au lieu de "testicules" ?



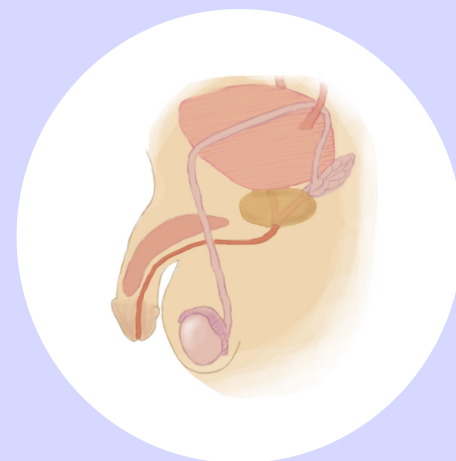


Points à considérer

- Les recherches montrent qu'il est important d'enseigner à la fois des termes scientifiquement exacts et des termes argotiques. Lorsque les jeunes discutent de sexe en dehors de la classe, ils utilisent probablement des termes d'argot, il est donc important que les autistes les apprennent également.
- L'apprentissage et la pratique de l'utilisation de termes scientifiquement exacts contribuent à renforcer la confiance et l'image positive du corps. Mais il est également important d'apprendre directement à un membre de la famille que, dans différents contextes, il peut entendre d'autres termes, et quels sont ces termes.

Il est important que les soignants enseignent l'anatomie interne et externe des personnes ayant un pénis et des personnes ayant une vulve.

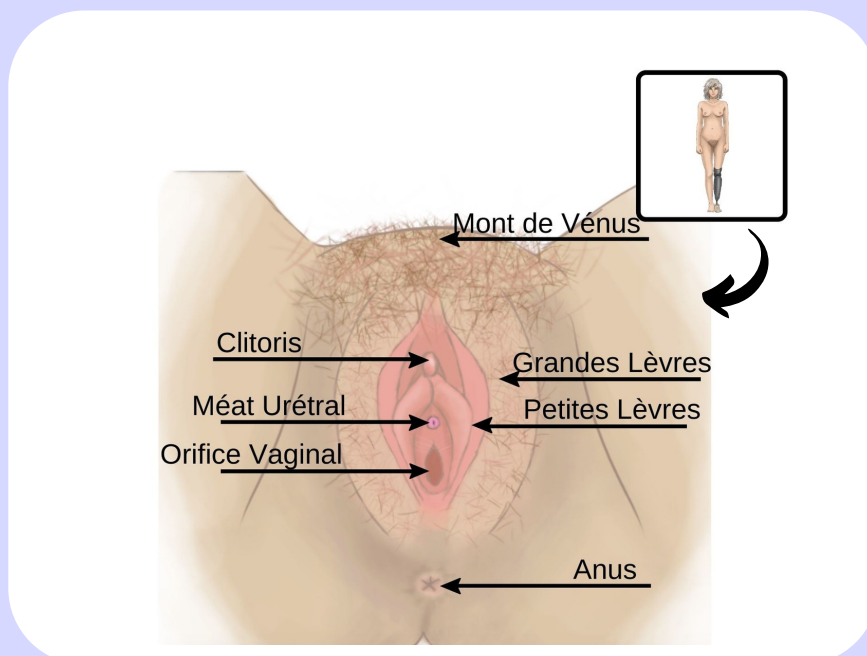
Pour cette boîte à outils, nous avons fourni des illustrations de l'anatomie interne et externe avec des étiquettes pour aider les soignants à enseigner l'anatomie et les fonctions.



Tout d'abord, nous allons commencer par les vulves et les vagins.



Anatomie externe : Vulve



La vulve est l'anatomie génitale externe. Elle comprend le monticule pubien (mons veneris), les grandes et les petites lèvres, le clitoris et les orifices urétral et vaginal.

Rappel : la vulve et le vagin ne sont pas la même chose. La plupart des gens utilisent le mot vagin de manière incorrecte. Le vagin est interne. La vulve est l'anatomie externe.

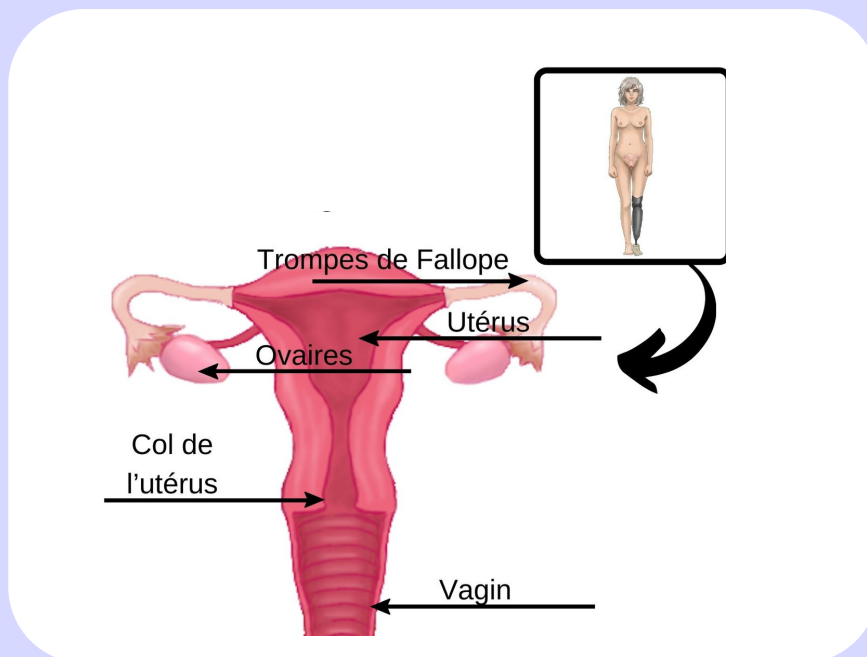
Le clitoris est une partie sensible des organes génitaux externes. Le clitoris a pour seul but le plaisir sexuel.

Points à considérer:

- Si les soignants et les membres de leur famille sont à l'aise, il peut être utile d'utiliser des diagrammes ou des vidéos éducatives pour expliquer les différents types d'anatomie dont vous parlez. Cela limite la confusion autour de ce que vous voulez dire lorsque vous utilisez un terme spécifique qu'ils peuvent ou non connaître.



Anatomie interne : Vagin et organes reproducteurs



Le vagin est le canal qui s'ouvre à la vulve et se prolonge dans le bassin en se connectant à l'utérus.

Le col de l'utérus est le passage étroit qui mène du vagin à l'utérus.

L'utérus est un organe en forme de poire où se développe le fœtus.

Les ovaires produisent des ovules et des hormones sexuelles.

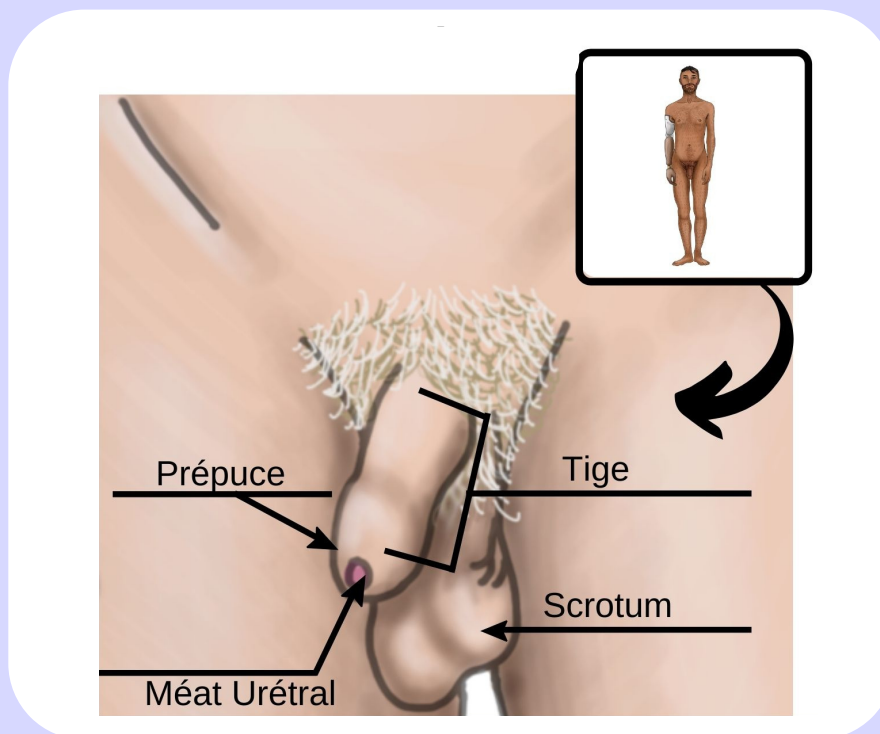
Les trompes de Fallope sont des tubes qui s'étendent de l'utérus aux ovaires et par lesquels passent les spermatozoïdes et les ovules.

Points à considérer:

- Pour favoriser la confiance et le confort avec votre membre de la famille, normalisez les conversations sur le corps et l'anatomie sexuelle comme vous le feriez pour d'autres zones de son anatomie. Des discussions plus informelles et détendues sur l'anatomie et la santé sexuelle aident à développer des compétences de communication saines, tant pour vous que pour le membre de votre famille (Corinna, 2016).



Anatomie externe : Pénis et scrotum



Le pénis est un organe sexuel externe par lequel l'urine (pipi) sort du corps. Le pénis peut également libérer le sperme et les spermatozoïdes pendant l'activité sexuelle.

La tige est la longueur du pénis entre la base et la tête/le gland du pénis.

Le prépuce est une enveloppe de peau qui recouvre le gland/la tête du pénis.

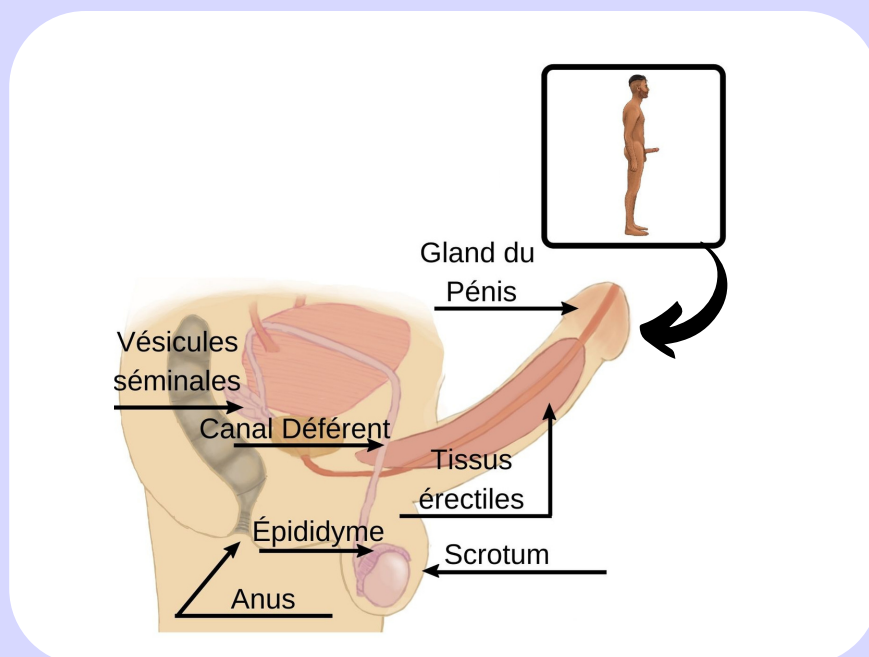
Le scrotum est une poche de peau des organes génitaux externes qui contient les testicules.

Points à considérer:

- Si l'aidant et le membre de la famille sont à l'aise, il peut être utile d'utiliser des diagrammes, des modèles ou des vidéos éducatives pour expliquer les différents types d'anatomie d'une personne. Cela permet de limiter la confusion autour de ce qu'un soignant peut vouloir dire lorsqu'il utilise un terme anatomique spécifique.



Anatomie interne : testicules et organes reproducteurs



Le gland est la tête très sensible du pénis.

Les testicules sont des gonades qui se trouvent dans le scrotum et qui ont pour fonction de produire des spermatozoïdes et des hormones sexuelles.

Le tissu érectile est le tissu qui subit une augmentation du flux sanguin pendant l'excitation sexuelle et qui s'engorge de sang, ce qui provoque la rigidité et l'élargissement du pénis.

Points à considérer:

- Les soignants peuvent également utiliser des diagrammes pour expliquer les changements qui peuvent se produire au niveau des organes génitaux pendant la puberté ou l'excitation sexuelle. Par exemple, comment une érection peut se produire lorsque le pénis se remplit de sang.
- Les soignants doivent s'assurer qu'ils connaissent les parties de l'anatomie impliquées dans le plaisir sexuel.



Deuxième domaine de contenu : Sexe assigné à la naissance et genre

Le sexe attribué à la naissance et le genre sont deux aspects très différents d'une personne qui sont souvent mal compris ou considérés comme étant la même chose. Dans cette section, les soignants apprendront la différence entre le concept de sexe attribué à la naissance, le genre, l'identité de genre et l'expression de genre.

Sexe assigné à la naissance

Le sexe assigné à la naissance est le sexe attribué à une personne par un médecin ou une infirmière lors d'une échographie, à la naissance, ou par d'autres tests basés sur ses chromosomes ou ses organes génitaux. Le sexe assigné à la naissance est basé sur l'anatomie physique d'une personne à la naissance.

Le sexe attribué à la naissance est une étiquette (homme, femme, intersexe) donnée ou attribuée à une personne par un médecin ou une infirmière à sa naissance. L'étiquette est basée sur les organes génitaux et les chromosomes que la personne possède à la naissance. Le sexe assigné à une personne à la naissance sera inscrit sur son certificat de naissance (Planned Parenthood 2021a).



Un bébé né avec un pénis se verra attribuer le sexe masculin à la naissance, tandis qu'un bébé né avec une vulve se verra attribuer le sexe féminin à la naissance. Il est fréquent que les bébés naissent avec des organes génitaux ou des chromosomes qui ne correspondent pas à la définition stéréotypée du sexe masculin ou féminin attribué à la naissance. C'est ce qu'on appelle l'intersexualité (InterACT, 2017).

Être intersexe est à peu près aussi commun que d'avoir des cheveux roux. Ce qui signifie que c'est assez commun (InterACT, 2017) !





Genre

Le genre n'est pas le même que le sexe attribué à la naissance.

L'identité sexuelle d'une personne n'est pas quelque chose qui peut être vu ou connu par une autre personne. Le genre est personnel.

L'identité de genre peut correspondre ou non au sexe assigné à une personne à la naissance.

Les gens peuvent utiliser des pronoms pour exprimer leur identité de genre.

Le genre est une partie complexe de chaque personne.

Les domaines à couvrir lors de la discussion sur le genre incluent :

- **Identités de genre**
- **Pronoms**
- **Expression du genre**
- **Genre social** - comment les autres personnes perçoivent le genre d'une personne (par exemple, les rôles de genre, les stéréotypes de genre).

L'identité de genre est un terme utilisé pour décrire les sentiments d'une personne vis-à-vis de son propre genre.

L'identité sexuelle est un sentiment qu'une personne éprouve dès son plus jeune âge. La façon dont une personne ressent son identité sexuelle est personnelle et unique à cette personne. La seule personne qui peut définir votre identité sexuelle, c'est vous (Planned Parenthood 2021a).





Certaines identités de genre sont :

- **Queer** : Lorsqu'un individu ne s'identifie pas au binaire du genre.
- **Agender** : Lorsqu'un individu s'identifie comme étant de genre neutre ou n'ayant pas d'identité de genre.
- **Cisgenre** : Lorsque le genre d'une personne correspond au sexe qui lui a été attribué à la naissance.
- **3ème genre** : Lorsqu'un individu ne s'identifie pas comme appartenant à un genre masculin ou féminin mais appartient à un genre alternatif.
- **Transgenre** : Une personne qui ne s'identifie pas au sexe qui lui a été assigné à la naissance.
- **Non-binaire** : Une personne qui ne s'identifie pas au genre binaire
- **Fluidité de genre** : Lorsque l'identité de genre d'un individu change avec le temps et/ou la situation.
- **Deux esprits** : Dans les cultures indigènes, lorsqu'un individu incarne à la fois des esprits féminins et masculins.

(Université du Massachusetts Amherst, s.d.)

Les pronoms (tels que "elle/elle", "il/lui" et "ils/elles") sont couramment utilisés pour permettre à une personne de partager son identité de genre.

L'apprentissage des pronoms est important car il permet de créer des espaces plus sûrs pour que chacun puisse exprimer son genre. Utiliser les mauvais pronoms pour une personne, que ce soit intentionnel ou non, peut être irrespectueux et blessant pour cette personne.

Il est important de ne jamais supposer le sexe ou les pronoms d'une personne. Même si une personne se présente comme étant d'un genre particulier, elle ne connaît pas les pronoms d'une autre personne avant qu'elle ne vous les dise.

MY PRONOUNS ARE

Elle/Elle



IEL/ELLUI

OL/OLS

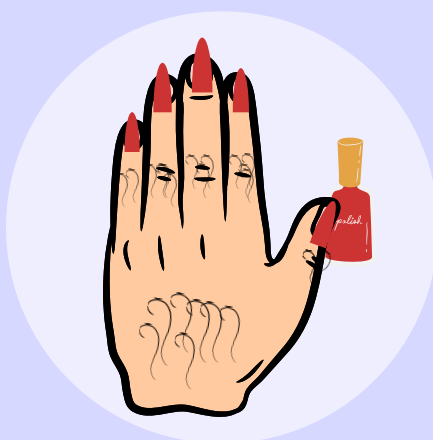
IL/LUI

La seule façon de connaître les pronoms d'une personne est de lui demander ! Si une personne ne connaît pas les pronoms d'une autre personne (même si elle s'est déjà rencontrée auparavant), elle peut s'y référer avec un pronom neutre tel que "ils" ou en utilisant son nom jusqu'à ce qu'elle le lui demande.

Si une personne commet une erreur et s'adresse à quelqu'un en utilisant les mauvais pronoms, ce n'est pas grave ! Il est préférable qu'elle se corrige rapidement et passe à autre chose

Expression du genre

L'expression du genre est la manière dont une personne communique son genre. L'expression du genre d'une personne (ce que les autres peuvent voir) ne correspond pas toujours à son identité de genre (ce que la personne ressent à l'intérieur) ou au sexe qui lui a été attribué à la naissance.



L'expression du genre

est un terme utilisé pour décrire la façon dont une personne présente et exprime publiquement son genre aux autres. Les gens expriment leur genre à travers les vêtements qu'ils portent, leur coiffure, le maquillage, le vernissage des ongles, leur langage corporel, leur voix, etc. (Planned Parenthood 2021a).



Une personne peut communiquer et exprimer son genre différemment selon les personnes qu'elle côtoie ou les circonstances. Cela peut être dû à la peur du jugement ou de la violence sexiste.



Stéréotypes de genre

Les stéréotypes de genre sont des idées fausses et inexactes sur le genre des personnes qui sont créées par la société. Ces idées fausses créent des attentes préjudiciables quant à la façon dont une personne d'un certain sexe est censée agir, se comporter et même paraître.



Les stéréotypes de genre sont nuisibles et peuvent avoir un impact sur le fait qu'une personne se sente en sécurité ou non.

Il est important de ne pas attendre d'une personne qu'elle agisse, se comporte ou ait l'air d'une certaine façon simplement en raison de son sexe.



Liens vers les ressources gratuites sur le genre d'Autism NS

Ressources sur la sexualité et le genre de l'ANS (<https://bit.ly/3gCsqkA>)

Ressource sur les pronoms ANS (<https://bit.ly/3sFwMtS>)

Points à considérer:

- Les gens peuvent avoir l'impression que le fait d'atténuer ou de limiter leur expression de genre dans des situations publiques les protégera de l'adversité ou du jugement, mais il s'avère que cela peut être très dommageable pour le bien-être d'une personne. Il est important de défendre les droits des membres de la famille à se trouver et à accéder à des espaces sûrs où ils sont célébrés pour ce qu'ils sont (ACSHR, n.d.a ; b).
- Les membres de la famille auront leur propre genre, expression de genre et identité de genre. Ils peuvent être attirés par un ou plusieurs genres ou par aucun, et c'est bien ainsi ! Les soignants peuvent aider à soutenir le membre de leur famille et à défendre son identité authentique.
- Les recherches montrent que les jeunes LGBTQ+ qui bénéficient du soutien de leur famille deviennent des adultes plus heureux et en meilleure santé (Sanders & Fields, 2021.). Les aidants n'ont pas besoin de tout savoir ou de toujours dire ce qu'il faut. Les aidants, qu'ils soient sexuellement positifs ou non, font des erreurs et c'est normal. Pour être un soignant digne de ce nom, il faut poursuivre ces conversations et avoir un dialogue ouvert, même si c'est difficile.



Troisième domaine de contenu: Orientation sexuelle

L'orientation sexuelle est l'attraction sexuelle, physique, émotionnelle et romantique d'une personne pour les autres.

L'attraction comporte plusieurs catégories : l'attraction physique, l'attraction émotionnelle, l'attraction romantique et l'attraction sexuelle.

L'attraction et l'orientation sexuelle sont des parties innées de l'identité d'une personne. Tout comme le sexe est une partie personnelle de chaque personne.

Une personne peut être attirée sexuellement par une personne (c'est-à-dire avoir envie d'avoir une relation sexuelle avec une ou plusieurs autres personnes), sans être attirée romantiquement par elle (c'est-à-dire avoir envie d'avoir une relation romantique avec une ou plusieurs autres personnes) et vice versa.

L'attraction est un terme utilisé pour décrire les personnes pour lesquelles une personne est physiquement, émotionnellement, sexuellement et romantiquement attirée.

La plupart des enfants et des jeunes ont une certaine idée de la personne qui les attire et de leur orientation sexuelle avant la puberté.

L'orientation sexuelle est un terme utilisé pour décrire l'attraction émotionnelle, romantique, physique et sexuelle d'une personne pour une ou plusieurs autres.





Orientation sexuelle

Il existe de nombreuses orientations sexuelles différentes. Parmi les orientations sexuelles, on peut citer :



- **Remise en question** : Lorsqu'une personne n'est pas sûre de son orientation sexuelle.
- **Bisexuel** : Un individu qui est attiré par plus d'un sexe.
- **Gris-Sexuel** : Ressentir une attirance sexuelle rarement ou dans des circonstances spécifiques.
- **Demisexuel** : Une forte attirance émotionnelle ou romantique doit être établie avant qu'une attirance sexuelle n'existe.
- **Hétérosexuel** : Un individu qui est attiré par une personne d'un autre sexe.
- **Lesbienne** : Une personne qui s'identifie comme une femme et qui est attirée par une autre personne qui s'identifie comme une femme.
- **Gay** : Un individu qui est attiré par une personne du même sexe.
- **Poly sexuel** : Un individu qui est attiré par plusieurs genres.
- **Pansexuel** : Un individu qui peut être attiré par plusieurs genres.
- **Queer** : un éventail d'identités non hétérosexuelles et non cisgenres.
- **Asexuel** : Une personne qui éprouve peu ou pas d'attirance sexuelle.

(Université du Massachusetts Amherst, s.d.)



Orientation romantique

Il existe de nombreuses orientations romantiques différentes.

Parmi les orientations romantiques, citons :

- **Aromantique** : Une personne qui éprouve peu ou pas d'attrance romantique.
- **Monoromantique** : Un individu qui ne peut éprouver d'attrance romantique que pour une seule personne à la fois.
- **Polyamoureux** : Une orientation impliquant des relations amoureuses avec plusieurs personnes.
- **Queer Platonique** : Avoir une relation non romantique avec un individu qui ne s'identifie pas comme homme ou femme.
- **Démiromantique** : Lorsqu'il y a peu ou pas d'attrance romantique à moins qu'il n'y ait d'abord un lien émotionnel.
- **Hétérosexuel** : Un individu qui est attiré romantiquement par une personne d'un autre sexe.

(University of Massachusetts Amherst, n.d.)





Points à considérer:

- En tant que soignant, il est important de créer un espace dans lequel le membre de la famille se sent en sécurité, quelle que soit son orientation sexuelle. Soutenir un membre de la famille dans son orientation sexuelle revient à le soutenir et à l'inclure.
- Les soignants peuvent aider le membre de la famille et favoriser sa compréhension dès le plus jeune âge en ne faisant pas de suppositions sur le genre ou l'orientation sexuelle d'une personne, et en donnant l'exemple de l'ouverture et de l'acceptation.
- L'utilisation de moments propices à l'apprentissage pour discuter et promouvoir tous les types de familles et de structures de relations contribue grandement à créer un espace où le membre de la famille apprend à accepter son orientation sexuelle et celle des autres.
- Pour les soignants, soutenir l'orientation et l'attraction sexuelles d'un membre de la famille revient à soutenir son droit à explorer sa sexualité et à être authentique. Il faut également leur donner la possibilité de s'exprimer ouvertement, s'ils le souhaitent.



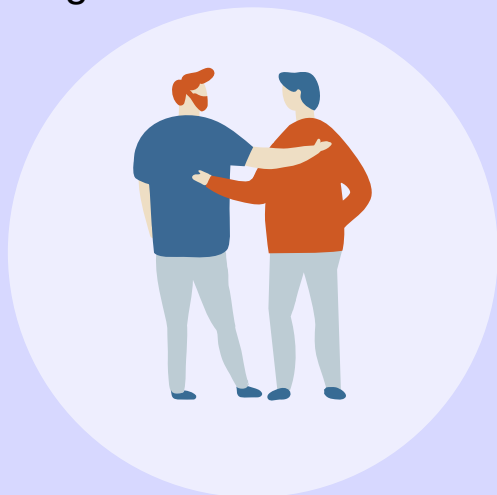


Quatrième domaine de contenu : Comportements sexuels

Pour que les soignants puissent fournir des informations à leur(s) proche(s) sur les comportements sexuels, il est important qu'ils soient conscients des nombreux types de comportements sexuels et d'activités sexuelles auxquels les gens peuvent choisir de participer.



En utilisant l'ESC comme cadre, les soignants enseignent les comportements sexuels d'une manière inclusive et sûre, sans jugement, stigmatisation ou honte.



Dans cette section, nous aborderons

- Différents types d'activités sexuelles
- Le plaisir sexuel
- Masturbation
- Vie privée

Normaliser et fournir des informations sur tous les types de comportements sexuels permet non seulement de réduire leur caractère tabou, mais aussi de promouvoir un sentiment d'inclusion pour tous.



Activités sexuelles

Il existe de nombreux types d'activités sexuelles. Il est important de savoir qu'il existe d'autres exemples d'activités sexuelles que le simple rapport pénis dans le vagin.

L'activité sexuelle est un type d'activité qu'une personne pratique pour satisfaire ses désirs sexuels. Une personne peut prendre part à des activités sexuelles seule ou avec une autre personne.

Voici quelques exemples d'activités sexuelles :

Touchant

- Toucher ou caresser les seins, les fesses, l'anus ou les organes génitaux d'une autre personne.

Masturbation

- Toucher ses propres seins, fesses, anus ou organes génitaux.
- Utilisation d'un jouet sexuel sur lui-même

Embrasser

- Baisers entre les bouches ou d'autres parties du corps (cou, épaule) d'une autre personne.

Cyber/ Phone Sex & Sexting

- Parler d'activité sexuelle au téléphone, par texto (sexting), par messagerie instantanée, par chat vidéo.
- Envoi et/ou réception de photos nues
- Regarder ou écouter quelqu'un se masturber lors d'un appel téléphonique ou d'un chat vidéo.

Sexe anal

- Pénis dans l'anus
- Doigts dans l'anus
- Jouet sexuel dans l'anus

Sexe vaginal

- Pénis dans le vagin (rapports sexuels)
- Doigts dans le vagin
- Jouet sexuel dans le vagin

Sexe oral

- Bouche/langue sur le pénis
- Bouche/langue sur la vulve
- Bouche/langue dans le vagin
- Bouche/langue dans l'anus

(Adapté de : Planned Parenthood, n.da. ; Healthy Respects ; 2018, La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, n.d.).



Points à considérer:

- Il est important de ne pas imposer des expériences ou des valeurs personnelles sur le choix des membres de la famille de s'engager dans une activité sexuelle. Les choix, les valeurs et les désirs du membre de la famille peuvent ne pas être les mêmes que ceux des soignants, et c'est bien ainsi !
- Au fur et à mesure que le membre de la famille grandit, il peut commencer à adopter des comportements sexuels, ou non. Aider le membre de la famille à comprendre que les comportements sexuels sont naturels et n'ont rien de honteux permet d'éliminer la stigmatisation et la honte que de nombreuses personnes apprennent au sujet du sexe.
- Les soignants peuvent utiliser les moments propices à l'apprentissage pour discuter de concepts tels que l'activité sexuelle ou d'autres comportements sexuels. Par exemple, en discutant de scènes vues dans des émissions de télévision ou entendues dans des chansons à la radio.
- Les scénarios "What If/ Et si " peuvent être utilisés pour discuter de situations potentielles avec le membre de la famille. Par exemple...
 - Et si quelqu'un vous demandait de faire quelque chose de sexuel avec lequel vous n'êtes pas à l'aise ?
 - Et si vous/votre partenaire tombiez enceinte ?
 - Que feriez-vous si vous aviez une érection en public ?
- Les conversations entourant les activités sexuelles et d'autres formes de sexualité qui ont trait à la culture, à la politique, aux événements mondiaux ou aux politiques scolaires peuvent avoir lieu dans toutes sortes de contextes, comme autour de la table du dîner (Corinna, 2016).





Plaisir sexuel

Qu'est-ce que le plaisir sexuel ?

Tout comme il existe de nombreuses façons d'avoir des relations sexuelles ou de se livrer à une activité sexuelle, il existe également de nombreuses raisons pour lesquelles une personne peut avoir des relations sexuelles. L'une de ces raisons est le plaisir sexuel.

Le plaisir sexuel est les sentiments agréables ou bons qu'une personne peut ressentir à partir d'expériences sexuelles, y compris les fantasmes, les pensées, les rêves et les activités sexuelles (seul ou avec d'autres).

Le plaisir sexuel est le sentiment agréable ou bon qu'une personne peut éprouver en s'adonnant à des activités sexuelles.

Pourquoi parler de plaisir ?

Le plaisir sexuel est généralement absent de l'éducation sexuelle à l'école. Il est donc essentiel que les soignants en discutent, car pour beaucoup, ce sera le seul endroit où la personne apprendra directement les plaisirs du sexe. Le sexe doit être agréable.

En l'absence d'éducation directe sur le plaisir sexuel, les gens se tournent souvent vers Internet et d'autres formes de médias pour s'informer sur le plaisir sexuel. Pour beaucoup, les pairs et les médias fournissent des informations inexactes, voire nuisibles (Rayne, 2015).

Les jeunes classent le plaisir sexuel parmi les quatre principaux sujets qu'ils souhaitent aborder en cours d'éducation sexuelle.

(Causarano et al., 2010 ; Larkin et al., 2017 dans SIECCAN 2020).



Le plaisir sexuel fait partie d'une vie sexuelle saine (Planned Parenthood, n.d.b). Avoir une vie sexuelle saine, qui inclut le plaisir sexuel, présente de nombreux avantages pour toutes les personnes concernées.

Le plaisir sexuel est associé à :

- Une vie plus longue



- Meilleure estime de soi



- Une meilleure santé générale



- Un meilleur sommeil



- Une meilleure forme physique



- Moins de stress et de tension



(Planned Parenthood, n.d.b)

Le fait de savoir ce qu'une personne apprécie sexuellement et ce qui l'aide à éprouver du plaisir peut accroître sa capacité à le communiquer à son ou ses partenaires.





Points à considérer:

- Pour être un soignant positif sur le plan sexuel et capable de poser des questions, il faut s'efforcer de dépasser la gêne et trouver des moyens d'intégrer des discussions sur le plaisir sexuel dans les sujets sur la santé et la sexualité.
- Lorsqu'ils discutent du plaisir sexuel, les soignants doivent s'efforcer d'inclure l'objectif des rapports sexuels, les sentiments et les sensations qu'ils procurent et le plaisir sexuel.
- Il peut être utile pour les aidants d'apprendre à se connaître et à connaître leurs inquiétudes concernant la discussion du plaisir sexuel et de s'entraîner à avoir cette discussion avec un autre adulte avant d'engager ces conversations avec un membre de la famille. Les aidants peuvent même écrire des idées de choses à dire et les mettre en pratique avant de parler au membre de la famille (Rayne, 2015).
- Les soignants doivent s'assurer que les membres de leur famille savent que le plaisir sexuel est important et qu'il peut être éprouvé aussi bien seul qu'avec un partenaire.

C'est un peu inconfortable pour moi, mais je voulais juste m'assurer que nous discutons du fait que le sexe doit être amusant et agréable !





Masturbation

La masturbation est un élément sain de la vie sexuelle et de la vie en général d'une personne. Tant qu'une personne se masturbe en toute sécurité, dans l'intimité de son propre espace, il n'y a pas lieu de s'inquiéter. Le but de la masturbation est d'éprouver du plaisir et de jouir de son propre corps. Pour certains, cela peut inclure l'orgasme, pour d'autres non. Une personne peut éprouver du plaisir sexuel sans avoir d'orgasme.



La masturbation est naturelle et peut être pratiquée de nombreuses façons, selon les préférences de chacun. Tout le monde ne souhaite ou ne choisit pas forcément de se masturber. Il s'agit d'un choix personnel, fondé sur les valeurs, les désirs et les préférences de chacun.

Les domaines à couvrir lors de la discussion sur la masturbation sont les suivants

- Que la masturbation est saine et normale.
- Les moyens sûrs de se masturber (par exemple, avec la main, avec un jouet sexuel).
- Ce qu'il faut faire après s'être masturbé (par exemple, se laver les mains, se laver le corps, etc.).
- L'importance de l'intimité lors de la masturbation.

Liens vers les ressources gratuites sur la masturbation d'Autism NS

Ressource sur la masturbation d'ANS

(<https://bit.ly/3Dgr8U0>)

Points à considérer:

- Il est important que les soignants connaissent les raisons pour lesquelles une personne peut se masturber, ainsi que la manière de se masturber en toute sécurité.



Espaces privés et publics

Il est important que les gens sachent faire la différence entre ce qui est un espace privé et ce qui est un espace public. La différence entre public et privé n'est pas simplement le fait d'être seul.



La recherche et les témoignages soulignent que certaines personnes autistes peuvent avoir des difficultés à naviguer entre les espaces publics et privés, et leurs différences. De ce fait, il peut y avoir un malentendu sur les moments et les lieux appropriés pour la masturbation (Henault, 2017).

Être seul dans une voiture ou dans un bus n'est pas un espace privé. Pas plus que le fait d'être dans votre chambre à coucher lorsque quelqu'un d'autre s'y trouve avec vous.



Liens vers les ressources gratuites sur les espaces publiques et privées d'Autism NS

Ressource sur les espaces publiques et privées d'ANS
(<https://bit.ly/3DySdDj>)

Points à considérer:

- Les soignants peuvent soutenir les conversations sur les espaces publics et privés et la masturbation en expliquant pourquoi le membre de leur famille pourrait être mal à l'aise ou se sentir en danger si quelqu'un se masturbait devant lui sans son consentement. Et qu'il existe des lois sur les comportements sexuels en public.



Domaine de contenu cinq : IST/ITSS et risque sexuel

Souvent, lorsqu'on enseigne les IST/ITSS et les risques sexuels, l'éducation est basée sur la peur. Lorsqu'on enseigne ces sujets, il est important de créer un lieu où les gens ont peur d'avoir des rapports sexuels ou de contracter une IST/ITSS.

Dans cette section, nous aborderons les IST/ITSS, les risques sexuels, les rapports sexuels protégés et la contraception.

IST/ITSS

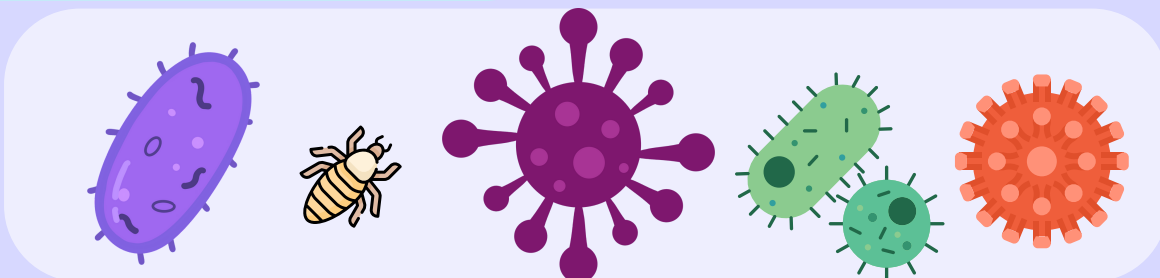
Il existe différents types d'infections sexuellement transmissibles (IST) et d'infections transmissibles sexuellement par le sang (ITSS). Il peut s'agir d'infections virales, d'infections bactériennes ou de parasites. Les ITS et les ITSS sont très courantes. Certaines IST bactériennes courantes sont la chlamydia ou la gonorrhée. Les IST/ITSS virales courantes sont le PVH et VIH/SIDA ou l'herpès. Il existe également des IST parasitaires, comme les poux du pubis.

Les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)

sont des infections qu'une personne peut contracter en entrant en contact avec le sang d'une personne porteuse d'une ITSS. Ces infections peuvent survenir lors d'interactions sexuelles.

Les infections sexuellement transmissibles (IST) sont des infections

qu'une personne peut contracter en entrant en contact sexuel/physique étroit avec une personne porteuse d'une IST, généralement par un échange de fluides corporels.





Les IST/ITSS sont des infections qu'une personne peut contracter par contact corporel étroit, généralement par contact avec les fluides corporels d'une personne porteuse d'une IST/ITSS. Contrairement à la grossesse, toute personne ayant une activité sexuelle risque de contracter une IST/ITSS, quel que soit son sexe ou les organes génitaux de son ou de ses partenaires. De nombreuses IST ou ITSS sont guérissables ou traitables. Les gens peuvent vivre une vie pleine, saine et heureuse après avoir contracté une IST ou une ITSS.



Des sites Web comme SexandU.ca/stis/, de la Société canadienne d'obstétrique et de gynécologie, présentent de bons graphiques et des informations sur de nombreuses IST et ITSS.

Points à considérer:

- Les soignants et les membres de leur famille doivent savoir que les IST/ITSS peuvent être asymptomatiques. Il peut donc être difficile de savoir si une personne est porteuse d'une IST/ITSS sauf si un prestataire de soins de santé lui fait passer un test.
- Il est important que les soignants restent ouverts et puissent poser des questions sur la vie sexuelle du membre de leur famille, afin que celui-ci sache qu'il peut s'adresser à un soignant s'il veut ou doit accéder à des soins de santé sexuelle ou s'il a des questions sur les IST/ITSS ou d'autres aspects de la santé sexuelle.
- Certaines personnes peuvent être gênées de discuter des IST/ITSS ou de leur besoin de se faire dépister en présence d'un soignant. Il est donc important de laisser la possibilité à un membre de la famille d'accéder aux soins de santé de manière indépendante s'il le souhaite. Cela aide également le membre de la famille à développer son autonomie.

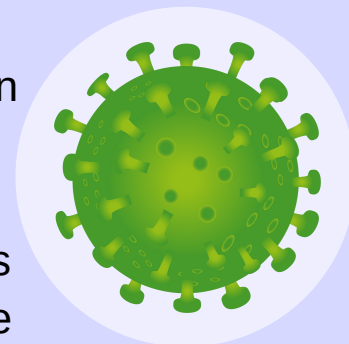


Risque sexuel

Toutes les activités sexuelles ne comportent pas le même degré de risque. Certaines activités sexuelles comportent un risque d'IST/ITSS, de grossesse non planifiée, ou les deux.

Les activités à haut risque sont celles qui comportent le plus grand risque de transmission d'IST/ITSS et/ou de grossesse non planifiée. Par exemple, les rapports sexuels entre un pénis et un vagin sans préservatif (lorsqu'un pénis pénètre dans un vagin) comportent un risque élevé de transmission d'IST/ITSS et de grossesse si la contraception n'est pas utilisée. Les rapports sexuels oraux non protégés sur le pénis ou l'anus comportent un risque élevé d'IST/ITSS, mais aucun risque de grossesse.

Les câlins, la masturbation et l'abstinence ne comportent aucun risque d'IST/ITSS ou de grossesse.



Risque élevé

- Relations sexuelles orales non protégées sur un pénis ou un anus.
- Rapports sexuels non protégés (pénis dans le vagin ou pénis dans l'anus)
- Partage des aiguilles

Risque moyen

- Relations sexuelles orales non protégées sur un vagin
- Embrasser avec la bouche ouverte
- Partage des jouets sexuels

Risque faible

- Relations sexuelles protégées (anales, vaginales ou orales)
- Contact oral sur des parties non génitales (oreilles, cou, poitrine)

Aucun risque

- Embrasser
- Masturbation
- Abstinence



Liens vers les ressources gratuites sur rapports sexuels protégés d'Autism NS

Ressource sur les rapports sexuels protégés d'ANS
(<https://bit.ly/3WcnseD>)

Points à considérer:

- Les soignants doivent enseigner les risques associés à l'activité sexuelle. Mais pas d'une manière qui génère une peur des IST/ITSS ou de la grossesse au point que le membre de la famille ne veuille pas s'engager dans une activité sexuelle alors qu'il le souhaiterait.
- Il est important que les soignants discutent du fait que les activités sexuelles comportent un risque plus élevé s'il y a un échange de fluides corporels et qu'aucun matériel ou pratique de contraception et/ou de rapports sexuels protégés n'a été utilisé.
- Toutes les personnes sexuellement actives doivent se soumettre régulièrement à un test de dépistage des IST/ITSS, ce qui constitue une bonne pratique de sexe à moindre risque.





Matériel pour une sexualité plus sûre et contraception

La sexualité à moindre risque consiste à se protéger et à protéger son ou ses partenaires des IST et des ITSS.

L'expression "rapports sexuels protégés" (ou "non protégés") est utilisée parce qu'aucune activité sexuelle n'est sans risque à 100 %.

Les matériels sexuels plus sûrs sont ceux qui réduisent le risque de contracter une IST/ITSS.

La contraception (également appelée contrôle des naissances) est utilisée pour réduire le risque de grossesse non planifiée.



Les matériels sexuels plus sûrs sont donc ceux qui réduisent le risque de contracter une IST/ITSS. La contraception (contrôle des naissances) est un produit ou une méthode qui peut être utilisé pour réduire le risque d'une grossesse non planifiée. Ces matériels/méthodes sont souvent utilisés ensemble pour réduire le risque lié à une activité sexuelle.

Il existe de nombreuses formes différentes de contrôle des naissances. Certaines agissent en modifiant les hormones, d'autres non.

Parmi les formes courantes de contrôle des naissances, citons :

Méthodes hormonales

- Pilule anticonceptionnelle
- Patch contraceptif
- Implant de contrôle des naissances
- Injection de contrôle des naissances
- Anneau vaginal

Dispositifs intra-utérins (DIU)

- DIU en cuivre
- DIU hormonal

Méthodes de barrage

- Diaphragmes
- Spermicide/ gel contraceptif
- Préservatifs internes ou externes
- Capuchon cervical
- Éponge contraceptive

Méthodes naturelles

- Abstinence
- Sensibilisation à la fertilité
- Retrait

Méthodes d'urgence

- DIU ParaGard (DIU en cuivre)
- Pilule Plan B

Adapté de : Planned Parenthood n.dc ; Options for Sexual Health 2016)



Il existe également différentes formes de matériel " Des relations sexuelles plus sûres ".

Certaines formes courantes de matériel de sécurisation des rapports sexuels comprennent:

- Préservatifs (internes et externes)
- Barrages dentaires
- Gants en caoutchouc
- Prophylaxie pré-exposition (PPrE)
- Prophylaxie post-exposition (PPE)
- Vaccins VPH
- Abstinence

(Corinna, 2016)

Les préservatifs internes, les préservatifs externes et l'abstinence sont les seuls moyens de protection à la fois contre les grossesses non planifiées et les IST/ITSS.

Liens vers des ressources gratuites sur la contraception et la prévention des IST/IST d'Autism NS

**Ressource sur Contrôle des naissances contre
prévention des IST/ITSS (<https://bit.ly/3DgqV3a>)**

Points à considérer:

- Il peut également être utile d'explorer les différences en ligne, avec un médecin ou un prestataire de soins, ou dans votre centre de santé sexuelle local. Toutes les options de sécurisation des rapports sexuels ou de contrôle des naissances ne conviennent pas forcément à toutes les personnes et à leur(s) partenaire(s). C'est pourquoi il est préférable de prendre une décision éclairée sur ce qui convient le mieux à chacun.



Sixième domaine de contenu : Les relations

Les relations sont les liens que les gens entretiennent avec les autres. Chacun s'engagera dans de nombreuses relations au cours de sa vie. Il peut s'agir de relations amoureuses ou sexuelles. Cependant, une grande partie de ces relations prendront la forme d'amitiés, de relations familiales, de collègues, de coéquipiers, etc.

Tout au long de cette section, les soignants apprendront à connaître les relations saines et malsaines, le consentement, les rencontres, le rejet, ainsi que les relations et la sécurité en ligne.

Relations saines contra relations malsaines

Les relations saines sont celles que les gens trouvent agréables, sûres et dont ils ont envie de faire partie et de poursuivre.

Il est important de savoir comment s'engager dans des relations saines. Il faut aussi savoir reconnaître ce qui rend une relation malsaine.



Les relations malsaines sont celles que les gens trouvent déplaisantes ou effrayantes. Ils peuvent se sentir malheureux ou s'inquiéter pour leur santé et leur sécurité (santé et sécurité physiques et émotionnelles). De nombreuses personnes peuvent vouloir quitter une relation malsaine. Cependant, certaines personnes ne sont pas conscientes d'être dans une relation malsaine.



Différences entre relations saines et relations malsaines

Ci-après les caractéristiques des relations saines et des relations malsaines à prendre en compte dans tout type de relation. Les relations comprennent les personnes amies, la famille, les relations amoureuses, les collègues, les partenaires d'équipe, le personnel enseignant, les personnes dirigeantes, etc.

 Les relations saines	 Les relations malsaines
- Vous faites attention l'un à l'autre et vous vous respectez mutuellement.	- Vous et/ou l'autre personne ne vous écoutez pas ou ne vous respectez pas.
- Vous et l'autre personne créez de l'espace pour passer du temps avec la famille, les personnes amies et vos partenaire(s) amoureux(es).	- Vous et l'autre personne vous montrez jaloux lorsque l'une ou l'autre passe du temps avec la famille, les personnes amies et vos partenaire(s) amoureux(es).
Vous prenez plaisir à passer du temps ensemble.	- Vous et l'autre personne ne vous amusez pas quand vous passez du temps ensemble. Vous ou l'autre personne ne faites que ce que l'autre désire parce que vous avez peur que cette personne vous rejette ou celle-ci a peur que vous la rejetiez.
- Vous et l'autre personne n'éprouvez aucune gêne à communiquer réciproquement lorsque quelque chose cloche ou vous/la dérange.	- Vous et/ou l'autre personne avez peur d'exprimer réciproquement votre indignation quand quelque chose vous dérange.
- Vous et l'autre personne partagez librement vos sentiments et vos idées.	- En raison du manque de confiance, vous et/ou l'autre personne n'exprimez pas clairement vos sentiments et vos pensées.
- Vous et l'autre personne célébrez avec fierté vos réalisations et vos succès respectifs.	- Vous et/ou l'autre personne êtes jalouses des réalisations et du succès de l'autre.
- Vous et l'autre personne respectez réciproquement vos différences.	Vous et/ou l'autre personne faites preuve d'agressivité physique, émotionnelle, ou verbale.

(Adapted from Planned Parenthood, 2008)

Liens vers des ressources gratuites sur les relations d'Autism NS

Ressource sur les relations d'ANS

(<https://bit.ly/3f6eOhj>)

Points à considérer:

Pour favoriser la compréhension des relations saines, les soignants peuvent donner l'exemple de relations saines dans la vie quotidienne. Les aidants devraient également enseigner aux membres de la famille que le contrôle, l'isolement, le harcèlement et l'humiliation (etc.) ne font pas partie des relations saines (Fondation canadienne des femmes, 2015).

41/60



Consentement

Il y a consentement lorsque toutes les personnes impliquées dans une activité donnent leur permission et veulent prendre part à cette activité. Cela inclut les activités sexuelles. Le consentement signifie que chacun comprend ce à quoi il consent sans se sentir contraint de faire quelque chose qui le met mal à l'aise (Planned Parenthood, 2021b).

Le consentement, c'est quand toute personne impliquée dans une activité sexuelle donne sa permission et veut y participer.

Le consentement est important car il permet de s'assurer que les choix et le corps de chacun sont respectés. Le consentement est ne pas permanent et peut changer. Cela signifie que si une personne a consenti à un type d'acte sexuel à un moment donné, cela ne signifie pas qu'elle a donné son consentement pour d'autres activités sexuelles ou même pour la même activité à un moment différent. En outre, même si une personne a donné son consentement au début de l'activité, elle peut le retirer à tout moment.

Le consentement peut être verbal, ou se manifester par le langage corporel et les actions.



Si quelqu'un n'est jamais sûr qu'une personne est consentante ou non, arrêtez immédiatement et demandez-lui (Planned Parenthood 2021b).

Domaines à inclure dans la discussion sur le consentement :

- Ce à quoi ressemble le consentement.
- Ce à quoi le consentement ne ressemble pas.
- Comment le consentement est donné.
- Comment le consentement peut être retiré.
- Quelles sont les situations qui nécessitent un consentement (par exemple, avant d'avoir une activité sexuelle, avant d'envoyer une photo dénudée, avant un sexting, etc.).
- Le consentement et la loi





Liens vers des ressources gratuites sur le consentement d'Autism NS

Ressource sur le consentement d'ANS
(<https://bit.ly/3sAX0hl>)

Points à considérer:

- Les compétences relatives au consentement peuvent être acquises dès le plus jeune âge. Pour faire comprendre ce qu'est le consentement, les soignants peuvent.. :
 - Demander avant de prendre un membre de la famille dans ses bras et respecter sa réponse.
 - Créez des scénarios de simulation concernant des situations sexuelles qui nécessiteraient un consentement
- Les aidants devraient se renseigner sur les soutiens disponibles dans leur région, comme Jeunesse, J'écoute ou les lignes de soutien d'Action Canada.





Rencontres et rejet

Rencontres

Pour de nombreuses personnes, les rencontres sont un moment amusant et agréable. Cependant, les rencontres et les rendez-vous peuvent également être stressants et provoquer de l'anxiété, ce qui est normal. Apprendre à connaître les dates et les rendez-vous peut aider à réduire le stress lié aux rendez-vous.

Un rendez-vous est une activité ou une sortie que quelqu'un fait avec une ou plusieurs autres personnes lorsqu'elles sont intéressées l'une par l'autre. Toutes les personnes participant au rendez-vous doivent être d'accord sur le fait qu'il s'agit d'un rendez-vous.

Les rencontres consistent à en apprendre davantage sur une personne et à passer du temps avec elle pour voir si elle convient à une relation amoureuse. Certaines personnes peuvent avoir de nombreux rendez-vous sur une longue période.



Les choses importantes à savoir lors de la préparation d'un rendez-vous :

- Les raisons pour lesquelles les gens vont à des rendez-vous (par exemple, ils sont tous deux intéressés par une relation romantique, ils ont des intérêts communs).
- Avec qui il est approprié d'aller à un rendez-vous (par exemple, la personne a-t-elle un âge approprié ? Est-ce le patron de la personne ? S'agit-il d'un membre de la famille ?)
- Où les gens peuvent rencontrer quelqu'un pour un rendez-vous (par exemple, dans un bar, en classe, par un ami commun).
- Comment inviter quelqu'un à un rendez-vous.
- Comment planifier un rendez-vous (c'est-à-dire ce que les personnes doivent faire pour que le rendez-vous ait lieu).
- Les choses que les gens peuvent faire pendant un rendez-vous (par exemple, aller prendre un café, aller voir un film).
- Comment terminer un rendez-vous.



Rejet

On parle de rejet lorsqu'une personne dit non à une autre personne qui lui demande de participer à des activités romantiques, sexuelles ou autres (par exemple, un rendez-vous).

Le rejet romantique/sexuel peut se produire lorsqu'une personne

Une personne ne veut pas aller à un rendez-vous, ne veut pas avoir de relations sexuelles, ne veut pas faire des activités sexuelles, et/ou ne veut pas être un partenaire romantique.

Le rejet, c'est quand une personne veut sortir avec une autre, mais que cette dernière ne veut pas sortir avec elle. Le rejet est une partie normale de la fréquentation et la plupart des gens en font l'expérience au cours de leur vie. Le rejet et les peines de cœur peuvent être émotionnellement intenses et douloureux pour les gens.

Le rejet est douloureux et peut être déroutant, mais il fait partie de la vie et il faut s'attendre à ce que le membre de votre famille soit rejeté à un moment ou à un autre.

Le rejet dans les rencontres peut ressembler à ce que la personne dit ou fait :

- Dire "Je suis trop occupé pour sortir".
- Dire "Je veux juste être amis".
- Dire "Je ne sais pas..."

(Planned Parenthood, 2021c)

Le rejet dans une relation peut ressembler à ce que la personne dit ou fait :

- Dire "Je pense que nous ne devrions plus nous voir".
- Disant "Nous devrions voir d'autres personnes"
- Dire "Je ne suis pas prêt pour une relation".
- La personne cesse de passer du temps avec l'autre personne
- La personne cesse de répondre aux appels téléphoniques ou aux messages
- Disant "Nous devons nous séparer"

(Planned Parenthood, 2021c)



Quelques raisons pour lesquelles une personne peut rejeter quelqu'un :

- Ils ne sont pas attirés par eux
- Ils ne veulent pas de relation
- Ils aiment quelqu'un d'autre
- La relation ne leur convient pas
- Ils sont mal à l'aise ou ne se sentent pas en sécurité.
- Ils ne les aiment que comme des amis.
- Ils se rendent compte que la relation est malsaine
- Ils ne ressentent pas de lien émotionnel
- Ils ne sont tout simplement pas intéressés !

(Planned Parenthood, 2021c)

La façon la plus respectueuse pour une personne de rejeter quelqu'un est d'être honnête, directe et claire avec cette personne et de lui faire savoir qu'elle n'est pas intéressée par une relation avec elle. Apprendre à rejeter quelqu'un avec respect et douceur est une compétence qui peut demander un peu de pratique (Planned Parenthood, 2021b).

Si la personne rejetée n'écoute pas :

- Dites "Je vous ai déjà donné ma réponse, arrêtez de me demander".
- Dites "Je vous ai déjà dit non, vous devez accepter que je ne suis pas intéressé par vous".
- Dites "Je ne vais pas changer d'avis. Vous devez me laisser tranquille maintenant"
- Dites "Vous me mettez mal à l'aise. Arrêtez de me contacter"

(Planned Parenthood, 2021c)

Si la personne rejetée fait en sorte que l'autre personne se sente mal à l'aise ou en danger :

- La personne peut demander de l'aide à quelqu'un en qui elle a confiance (ami, membre de la famille, conseiller ou service d'assistance téléphonique).
- La personne peut bloquer/supprimer la personne de son téléphone, de ses médias sociaux, de ses e-mails, afin qu'elle ne puisse plus la contacter.
- Si cela devient une menace pour la personne, elle peut contacter la police.

(Planned Parenthood, 2021c)



Liens vers des ressources gratuites sur les rencontres et le rejet d'Autism NS

Ressource sur le rejet d'ANS
(<https://bit.ly/3Dd9UqH>)

Ressource sur les rencontres
d'ANS (<https://bit.ly/3f6eOhj>)

Points à considérer:

- Il est très important que les aidants aident le membre de la famille à apprendre à naviguer dans les premières relations amoureuses et les fréquentations (Ashcraft et Murray, 2017). Bien qu'il soit courant pour les aidants de vouloir protéger les membres de leur famille des émotions négatives associées aux fréquentations et aux ruptures, naviguer dans ces situations est une compétence importante à acquérir (Biel et Harper, 2021).
- En tant qu'aidant, il est important de comprendre les étapes de la planification d'un rendez-vous, ainsi que les sentiments que le membre de la famille peut éprouver à l'égard de ce rendez-vous.
- En comprenant où en est le membre de votre famille en termes d'intérêt pour les relations, les rencontres et sa sexualité au sens large, vous pouvez lui fournir les documents et les informations dont il a besoin pour prendre des décisions éclairées.





Relations en ligne et sécurité

Les relations peuvent se nouer en personne, mais elles peuvent aussi naître et perdurer en ligne.



Les relations et interactions en ligne peuvent déboucher sur des relations sûres et saines, mais elles peuvent aussi être dangereuses ou malsaines.



L'intimidation, le harcèlement et la traque peuvent se produire en personne, mais aussi en ligne.



Les relations en ligne peuvent être une bonne option pour de nombreuses personnes, y compris les personnes autistes, car elles permettent de réduire la pression des conversations et des interactions en personne (Goodall et Purkis, 2020).





Voici quelques domaines importants à aborder lorsqu'on parle de sécurité en ligne et de relations :

- Comment faire des rencontres en ligne en toute sécurité (c'est-à-dire ne pas partager d'informations sur votre lieu de résidence ou de travail). Rencontrer un partenaire en ligne dans un lieu public. dire à un ami ou à un membre de la famille où vous allez).
- Comment prendre des décisions sûres en ligne (par exemple, demander le consentement d'une personne avant de partager une image d'elle. Savoir que tout ce que vous publiez en ligne sera disponible pour toujours).
- Comment utiliser les médias sociaux en toute sécurité (par exemple, ne pas partager vos informations bancaires en ligne. Garder vos comptes en mode privé).
- Comment savoir si le profil d'une personne est vrai ou faux (c'est-à-dire, ont-ils des photos d'eux-mêmes postées ? A-t-elle beaucoup d'amis ou de followers ?) (Corinna, 2016).
- Que toutes les informations ou les personnes que vous rencontrez en ligne ne sont pas sûres ou dignes de confiance !

Liens vers des ressources gratuites sur la sécurité en ligne d'Autism NS

Ressource sur la sécurité en ligne d'ANS
(<https://bit.ly/3fduEGS>)





Septième domaine de contenu : Éducation aux médias

Les jeunes reçoivent constamment des messages des médias sur la sexualité et les comportements sexuels (par exemple, pornographie, films, chansons et magazines). Ces messages ne sont pas toujours sûrs, précis ou utiles.



Ces messages peuvent donner une idée déformée de ce à quoi ressemble une vraie relation ou une activité sexuelle.

Ces documents sont souvent fortement édités ou scénarisés et peuvent donner lieu à des attentes irréalistes.

Les médias laissent souvent de côté ou représentent mal des groupes de personnes, comme par exemple :

- Personnes de couleur
- Personnes non-binaires ou trans
- Personnes à faible revenu
- Personnes handicapées
- Femmes
- Les personnes LGBTQ+ (Action Canada, 2017).



L'éducation aux médias est également importante lorsqu'il s'agit de naviguer dans les services de santé et de savoir quelles informations en ligne sont fiables. Apprendre à réfléchir de manière critique à ce qu'une personne voit dans les médias et aider les membres de sa famille à pratiquer ces compétences peut aider les deux parties à trouver des informations et des messages exacts dans les médias.



Domaines à inclure lors d'une discussion sur l'éducation aux médias :

- Les différents types de médias (par exemple, les émissions de télévision, les films, les chansons, les médias sociaux, le porno, les magazines).
- Qui a créé ce média ? (c'est-à-dire, sont-ils qualifiés pour partager cette information ? Pouvez-vous leur faire confiance ?)
- Pourquoi le média a-t-il été créé ? (c'est-à-dire, sont-ils payés pour créer le média ? Si oui, qui les a payés ? Le média est-il destiné à être éducatif ou à faire rire les gens ?).
- Y a-t-il quelque chose qui manque dans les médias ? (c'est-à-dire, les faits sont-ils basés sur la science ou la recherche ? Pouvez-vous accéder à leurs recherches pour vérifier cette science ou cette recherche) ?
- Comment vous sentez-vous avec ce média (p. ex., heureux, triste, en colère) (Action Canada, 2017).

Liens vers des ressources gratuites sur l'éducation aux médias d'Autism NS

**Ressource sur l'éducation aux médias
d'ANS (<https://bit.ly/3fduEGS>)**

Points à considérer:

- Si une personne n'est pas certaine que les informations en ligne sur la santé sexuelle sont fiables ou sûres, il peut être utile de consulter un professionnel de la santé ou le centre de santé sexuelle local.
- Action Canada pour la santé et les droits sexuels dispose d'une ligne d'accès qui peut être contactée 7 jours sur 7, de 9 h à 21 h, heure de l'Est, et qui peut fournir des informations fiables sur la grossesse, la santé sexuelle, l'avortement et les rapports sexuels protégés. La ligne d'accès accepte les appels au -18886422725 -et les textos au 613-800-6757. Vous -pouvez également envoyer un courriel à access@actioncanadashr.org,



Domaine de contenu huit : Violence sexuelle et sexiste

Dans cette section de la boîte à outils, les soignants exploreront la signification de la violence basée sur le genre et de la violence sexuelle, et les considérations importantes à prendre en compte pour soutenir une personne qui a subi des violences.

Violence fondée sur le sexe et violence sexuelle

La violence basée sur le genre et la violence sexuelle sont des formes de violence qui peuvent toucher n'importe quelle personne, indépendamment de son sexe, de son orientation sexuelle, de son identité de genre, de son expression de genre, de son âge, de sa race, de ses revenus, de son niveau d'éducation ou du fait qu'elle ait un handicap ou non (Wisdon2Action Consulting, 2019).

La violence sexuelle est un terme utilisé pour décrire toute forme de violence de nature sexuelle subie par les personnes. Il peut s'agir d'une agression sexuelle, d'un abus sexuel ou d'un harcèlement sexuel.

La violence fondée sur le genre est un terme utilisé pour décrire la violence subie par les personnes en raison de leur genre, de leur identité sexuelle, de leur expression sexuelle ou de leur perception du genre.

Cependant, la triste vérité est que les femmes/filles, les personnes de la communauté LGBTQ+, les autochtones et les personnes handicapées/personnes ayant un handicap sont plus à risque (Gouvernement du Canada, 2022).



Des recherches ont montré que plus de 72 % des adultes autistes ont subi une forme de violence sexiste ou sexuelle. En outre, le risque de subir ces formes de violence est beaucoup plus élevé pour les femmes et les filles autistes que pour les hommes autistes et les femmes et les filles non autistes (Cazalis et al., 2022).

Les personnes autistes peuvent subir des violences sexistes et/ou sexuelles sans savoir ou reconnaître que ce qui leur arrive n'est pas vécu par les autres (Goodall & Purkis, 2020).



La violence sexuelle et sexiste peut prendre différentes formes, selon les circonstances.

La violence sexiste peut ressembler à des brimades ou à du harcèlement. Elle peut également ressembler à de la violence entre partenaires intimes, à des cris, à du harcèlement ou à des agressions physiques (Planned Parenthood, 2021d).

La violence sexuelle peut ressembler à :

- **Agression sexuelle** : Tout type de contact ou de comportement sexuel qui se produit sans le consentement de la personne (par exemple, quelqu'un qui envoie des photos nues à une personne sans son consentement).
- **Abus sexuel** : Lorsqu'une personne en position de pouvoir profite de sa position à des fins sexuelles sur une autre personne (généralement un mineur). L'abus sexuel peut se produire sur de longues périodes de temps ou une seule fois.
- **Le harcèlement sexuel** : Il existe trois types de harcèlement sexuel
 - Contraindre (intimider ou culpabiliser) quelqu'un à participer à un acte sexuel.
 - Attention sexuelle non désirée (actions et commentaires)
 - Comportement qui rabaisse les personnes en fonction de leur sexe

(Adapted from Planned Parenthood, 2018)



Soutenir un membre de la famille

Lorsqu'on soutient un membre de la famille autiste qui a été victime de violence sexiste et/ou sexuelle, il est important de savoir :

- Ils peuvent ne pas reconnaître qu'ils sont victimes de comportements illégaux, abusifs ou violents ou qu'ils sont exploités.
- Ils peuvent avoir une faible estime d'eux-mêmes.
- Ils peuvent s'identifier à la personne ou aux personnes qui causent le préjudice.
- Ils peuvent ne pas vouloir perdre des amis, des partenaires ou des membres de leur famille.
- Ils peuvent avoir peur ou se sentir en danger sans s'en rendre compte.
- En raison de conditions telles que l'alexithymie ou une faible conscience interoceptive, ils peuvent ne pas savoir comment ils se sentent par rapport à ce qui se passe.
- Ils peuvent avoir peur d'en parler à quelqu'un, même s'ils savent que c'est mal (Goodall & Purkis, 2020).





Liens vers des ressources gratuites sur la violence sexiste d'Autism NS

Ressource sur la violence sexiste d'ANS
(<https://bit.ly/3FILg9X>)

Points à considérer:

- Il est important que les soignants soient conscients des risques associés à la violence sexiste et sexuelle et qu'ils aident à soutenir et à protéger le(s) membre(s) de leur famille. Cependant, il ne faut pas vivre dans la peur et empêcher le membre de la famille de vivre certains aspects de la sexualité et des relations en raison de ces risques.
- Le membre de la famille a besoin que le soignant aborde les conversations difficiles sur la violence sexuelle et sexiste pour ne pas avoir à le faire (Rayne, 2015). Si le membre de la famille n'a jamais eu de conversation avec son soignant sur la violence sexuelle ou sexiste, il sera plus difficile de l'initier s'il devait subir ou commettre un acte de violence sexuelle ou sexiste (Rayne, 2015).
- Une personne qui sait que sa famille ou son soignant l'écouterait, la soutiendrait et la croirait lorsqu'elle fera part de ses expériences est finalement plus en sécurité (Rayne, 2015).
- Si un membre de votre famille a subi ou subi des violences sexistes ou sexuelles, il est important de ne pas le blâmer ou de lui en vouloir d'avoir été abusé (Goodall & Purkis, 2020).



Références

Action Canada for Sexual Health and Rights. (2021). Access Line.
<https://www.actioncanadashr.org/call-access-line-1-888-642-2725>

Action Canada. (2019). Beyond the Basics Sneak Peek: The Gender Galaxy!.
Action Canada for Sexual Health & Rights: Beyond the Basics Sneak Peek: The
Gender Galaxy! | Action Canada for Sexual Health and Rights
([actioncanadashr.org](https://www.actioncanadashr.org))

Action Canada for Sexual Health & Rights. (2017). Beyond the Basics A
Resource for Educators on Sexuality and Sexual Health

Action Canada for Sexual Health & Rights. (n.d.a). Sex positive parenting.
Retrieved May 24, 2022, from
<https://www.actioncanadashr.org/resources/sexualhealth-info/hub/sex-positive-parenting>

Action Canada for Sexual Health & Rights. (n.d.b). It's easier than you think:
become sex-positive parents in 12 easy steps!. Retrieved May 24, 2022, from
<https://www.actioncanadashr.org/resources/sexual-health-info/hub/become-sex-positive-parents-12-easy-steps>

Ashcraft, A. M., & Murray, P. J. (2017). Talking to parents about adolescent
sexuality. *Pediatric Clinics of North America*, 64(2), 305–320.
<https://doi.org/10.1016/j.pcl.2016.11.002>

Biel, J., & Harper, F. G. (2020). *The autism relationships handbook: How to thrive
in friendships, dating, and Love*. Microcosm Publishing.



Références

Canadian Women's Foundation. (2015, August 12). Talking with your teen about recognizing an unhealthy online relationship. Canadian Women's Foundation. Retrieved October 14, 2022, from <https://canadianwomen.org/wp-content/uploads/2017/09/CWF-Avon-ParentsTipSheet2015-EN-web-Oct27.pdf>

Cazalis, F., Reyes, E., Leduc, S., & Gourion, D. (2022). Evidence that nine autistic women out of ten have been victims of sexual violence. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 16. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2022.852203>

Corinna, H. (2016). *S.E.X.: the all-youneed-to-know sexuality guide to get you through your teens and twenties*.

Corinna, H. (2020). *With Pleasure: A view of whole sexual anatomy for every body*. Scarleteen. *With Pleasure: A View of Whole Sexual Anatomy for Every Body* | Scarleteen

Goodall, E., & Purkis, Y. (2020). *Women on the spectrum: A handbook for life*. AAPC Publishing.

Government of Canada. (2022, February 7). What is Gender-Based Violence? Women and Gender Equality Canada. Retrieved May 18, 2022, from <https://women-gender-equality.canada.ca/en/gender-based-violence-knowledge-centre/about-gender-based-violence.html>

Healthy Respect. (2018). Types of Sex.

<http://www.healthyrespect.co.uk/SexualHealthEssentialGuide/Pages/TypesOfSex.aspx>



Références

Henault, I. (2017, October). ASD, Sexuality and the Law. Fredericton New Brunswick; University of New Brunswick.

Kids Help Phone. (2018). Toolkit for Crisis Text Line powered by Kids Help Phone. Kids Help Phone <https://kidshelpphone.ca/text-toolkit/>

InterACT. (2017, March). Intersex 101 everything you want to know! “intersex” refers to people ... InterACT: Advocates for Intersex Youth. Retrieved October 14, 2022, from <https://interactadvocates.org/wp-content/uploads/2017/03/INTERSEX101.pdf>

Options for Sexual Health. (2016). Safe, affordable and effective. <https://www.optionsforsexualhealth.org/birth-control-pregnancy/birth-control-options>

Planned Parenthood. (2021a). Sex and Gender Identity. <https://www.plannedparenthood.org/learn/gender-identity/sex-gender-identity>

Planned Parenthood. (2021b). What is Sexual Consent. <https://www.plannedparenthood.org/learn/relationships/sexual-consent>

Planned Parenthood (2021c). Relationships 101. <https://www.plannedparenthood.org/learn/teens/relationships/relationships-101>

Planned Parenthood. (2021d). How Teens Can Prevent & Fight Homophobia & Bullying ([plannedparenthood.org](https://www.plannedparenthood.org))



Références

Planned Parenthood (2018). Sexual Assault and Harassment.

<https://www.plannedparenthood.org/about-us/newsroom/campaigns/sexual-assault-and-harassment>

Planned Parenthood. (2008). Am I in a Healthy Relationship. Planned Parenthood.

https://www.plannedparenthood.org/files/8614/0042/3587/HealthyRelation_2008ENG.pdf

Planned Parenthood. (n.d.a). All About Sex. Planned Parenthood.

<https://www.plannedparenthood.org/learn/teens/sex/all-about-sex>.

Planned Parenthood. (n.db.). What is sex?: Sex and pleasure. Planned Parenthood. Retrieved October 14, 2022, from

<https://www.plannedparenthood.org/learn/sex-pleasure-and-sexual-dysfunction/sex-and-pleasure>

Planned Parenthood. (n.dc). Birth Control.

<https://www.plannedparenthood.org/learn/birth-control>

Rayne, K. (2015). Breaking the hush factor /: Ten rules for talking with teenagers about sex. Impetus Books.

Sanders, R., & Fields, E. L. (2021, December 2). *Tips for parents of LGBTQ youth*. Johns Hopkins Medicine. Retrieved September 16, 2022, from

<https://www.hopkinsmedicine.org/health/wellness-and-prevention/tips-for-parents-of-lgbtq-youth>



Références

SIECCAN. (2019). Canadian Guidelines for Sexual Health Education. Toronto, ON: Sex Information & Education Council of Canada (SIECCAN)

SIECCAN. (2020). Questions & Answers: Sexual Health Education in Schools and Other Settings. Toronto, ON: Sex Information & Education Council of Canada (SIECCAN)

The Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada (SOGC). (n.d.). What is Sex. Sex & U. <https://www.sexandu.ca/sexual-activity/what-is-sex/>.

UNESCO (2018). What is comprehensive sexuality education? . Comprehensive Sexuality Education Implementation Toolkit. Retrieved May 27, 2022, from <http://csetoolkit.unesco.org/toolkit/getting-started/what-comprehensive-sexuality-education>

University of Massachusetts Amherst. (n.d.). LGBTQIA+ terminology . University of Massachusetts Amherst. Retrieved October 28, 2022, from https://www.umass.edu/stonewall/sites/default/files/documents/allyship_term_handout.pdf

Wisdon2Action Consulting. (2019). LGBTQ2+ youth priorities for addressing gender- based violence. Action Canada . Retrieved October 14, 2022, from <https://www.actioncanadashr.org/sites/default/files/2019-06/Wisdom2action-LGBTQ2-GBV-Final-Report.pdf>

World Health Organization. (2006). Sexual and Reproductive Health. Retrieved from: <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>