

Juin 2019

## Regarder la réalité en face : pourquoi faut-il promouvoir l'éducation complète à la sexualité

*L'éducation complète à la sexualité est un élément indispensable d'une éducation de qualité qui aide les jeunes à s'épanouir dans un monde en mutation. Elle améliore les résultats en matière de santé sexuelle et reproductive, crée les conditions d'un apprentissage sûr et équitable du point de vue du genre, élargit l'accès à l'éducation et améliore les résultats scolaires. Ce document d'orientation, préparé avec la section de la santé et de l'éducation de l'UNESCO, explique comment les gouvernements peuvent surmonter les résistances sociales et les contraintes opérationnelles pour amplifier ces programmes, conformément à leur engagement envers l'ODD 4, l'objectif mondial d'éducation.*

Ces dernières années, les responsables politiques du monde entier n'ont cessé d'affirmer leur attachement à des politiques reposant sur des bases factuelles. Mais d'autres considérations l'emportent souvent sur ce désir de s'appuyer sur les faits, les empêchant de prendre les décisions qui pourraient sauver des vies et améliorer le bien-être des populations. Un exemple en est l'hésitation perpétuelle, sinon le rejet, qui s'expriment dans une bonne partie du monde envers la mise en œuvre d'une éducation complète à la sexualité.

L'éducation complète à la sexualité est un processus d'enseignement et d'apprentissage fondé sur un programme, qui traite des aspects cognitifs, affectifs, physiques et sociaux de la sexualité, dans une optique plus large que celle qui prévalait autrefois. Pour différentes raisons, elle joue un rôle crucial dans la réalisation de plusieurs des Objectifs de développement durable (ODD). Elle améliore les résultats en matière de santé sexuelle et reproductive, tels que les taux d'infection par le VIH ou les taux de grossesse chez les adolescentes, offrant ainsi davantage de possibilités éducatives. Elle réinterroge les normes de genre néfastes et promeut l'égalité des sexes, ce qui aide à réduire ou à prévenir la violence basée sur le genre et à créer des environnements

d'apprentissage sûrs et inclusifs. L'ECS est un élément clé d'une éducation de qualité : en tant qu'approche de l'enseignement et de l'apprentissage active et centrée sur les apprenants, elle aide ces derniers à acquérir des compétences comme la réflexion critique, la communication et la prise de décisions, leur donnant l'autonomie nécessaire pour assumer et maîtriser leurs actes et contribuant à faire d'eux des citoyens en bonne santé, responsables et productifs.

Au niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies, les pays se sont engagés à « redoubler d'efforts pour élaborer des programmes éducatifs complets et adaptés à l'âge, scientifiquement exacts et adaptés au contexte culturel, afin d'apporter aux adolescents et aux jeunes des deux sexes, scolarisés ou non, des informations (...) concernant la santé sexuelle et procréative, la prévention du VIH, l'égalité des sexes, l'autonomisation des femmes, les droits fondamentaux, le développement physique et physiologique, la puberté et les rapports de force dans les relations entre les hommes et les femmes, en vue de renforcer leur estime de soi, de développer leur aptitude à prendre des décisions éclairées, à communiquer et à maîtriser les risques et de favoriser les relations respectueuses » (Nations Unies, 2016).

Cependant, même les gouvernements les plus déterminés à dispenser une éducation complète à la sexualité sont confrontés à deux types de défis. Premièrement, ils doivent surmonter les attitudes négatives du public. Bien des gens ont encore une opinion erronée des effets de l'éducation des jeunes



Organisation  
des Nations Unies  
pour l'éducation,  
la science et la culture



Rapport  
mondial de  
suivi sur  
l'éducation

à la sexualité. Ces idées fausses, qu'aucune donnée factuelle ne vient étayer, sont souvent encouragées et propagées par une opposition et des lobbies organisés. Aussi l'éducation complète à la sexualité est devenue l'objet, non d'une action appuyée sur des faits réels, mais d'une bataille entre factions politiques rivales.

En second lieu, les gouvernements doivent surmonter les contraintes en capacités et en ressources inhérentes à tout investissement dans une éducation de qualité. Ils doivent former les enseignants, produire des contenus et organiser le suivi et l'évaluation. Et ils doivent aussi obtenir le soutien des communautés, des personnels éducatifs et de leurs partenaires dans d'autres secteurs, en particulier la santé.

Au cours d'une année où les progrès réalisés en lien avec l'ODD 4, l'objectif mondial de l'éducation, sont examinés au plus haut niveau, y compris à l'Assemblée générale, l'urgence d'apporter aux jeunes une éducation complète à la sexualité partout dans le monde est plus pertinente que jamais. Comme les gouvernements l'ont réaffirmé en l'incluant dans la Déclaration de Bruxelles, lors de la Réunion mondiale sur l'éducation, l'éducation complète à la sexualité est un élément clé de la réalisation d'une éducation de qualité (UNESCO, 2018a). Elle a aussi un rôle essentiel à jouer pour empêcher le recul des progrès accomplis en matière de santé et d'égalité entre les sexes. Ce document passe en revue les avantages de l'éducation complète à la sexualité et les principaux obstacles à son exécution, avant de conclure par un appel à l'action. Il est temps de regarder la réalité en face.

### L'ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SEXUALITÉ EST UNE CLÉ DU DÉVELOPPEMENT DURABLE

Dispenser un apprentissage sur les relations saines, la sexualité, le sexe et la santé sexuelle et reproductive à l'école responsabilise les élèves. Ces sujets ont été abordés dans le cadre de matières incontestées, comme la biologie, les sciences sociales ou la géographie, ainsi que dans des matières traitant du développement social et personnel. Le dernier de ces thèmes s'est vu accoler divers intitulés, comme l'éducation sexuelle et relationnelle, l'éducation à la vie familiale, l'éducation à la prévention du VIH et l'apprentissage des modes de vie sains.

Les modèles traditionnels d'éducation à la sexualité se concentrent sur la biologie, la reproduction et la

prévention des risques et des maladies. L'éducation complète à la sexualité va plus loin, pour proposer l'apprentissage positif et affirmatif de huit concepts clés : relations interpersonnelles ; valeurs, droits et culture ; genre ; violence et sécurité ; compétences pour la santé et le bien-être ; corps et développement humains ; sexualité et comportement sexuel ; santé sexuelle et reproductive.

L'adaptation à l'âge des élèves est une caractéristique fondamentale des programmes efficaces d'éducation complète à la sexualité (Haberland et Rogow, 2015). Les Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité des Nations Unies répartissent les objectifs d'apprentissage en quatre classes d'âge : 5-8 ans, 9-12 ans, 12-15 ans et 15-18 ans et plus (UNESCO et al., 2018). Les enfants, dès l'âge de 5 ans, ont besoin d'une éducation à la sexualité adaptée à leur âge et à leur niveau de développement pour pouvoir comprendre leur corps, réfléchir aux relations familiales et sociales et reconnaître les comportements inappropriés, y compris les abus sur mineurs.

Avant d'atteindre l'adolescence, les jeunes ont besoin de bien comprendre par quelles transformations physiques et émotionnelles ils vont passer et quel rôle elles jouent dans leur développement et la reproduction. Des attitudes sociales négatives limitent la quantité et l'exactitude de certaines des informations reçues par les adolescents à la maison et à l'école : en République islamique d'Iran, par exemple, 48 % des filles pensaient que la menstruation était une maladie. De même, 51 % des filles en Afghanistan et 82 % au Malawi ne connaissaient pas l'existence de la menstruation avant leurs premières règles (WaterAid, 2016). Il est indispensable que les enfants et les jeunes acquièrent des connaissances sur le sexe et les comportements sexuels plus sains avant de devenir sexuellement actifs, pour être suffisamment préparés à avoir des rapports sains et consensuels.

Les grossesses et les accouchements précoces peuvent avoir de graves conséquences sanitaires et sont la première cause de mortalité chez les filles âgées de 15 à 19 ans au niveau mondial. Pourtant, dans les pays en développement, environ 16 millions d'entre elles, et 2,5 millions de filles de moins de 16 ans, accouchent chaque année. Près de 3,9 millions de filles âgées de 15 à 19 ans subissent des avortements non médicalisés (OMS, 2018).

Outre son impact sanitaire, une grossesse précoce peut restreindre les possibilités éducatives des filles. La grossesse peut entraîner leur exclusion de l'école,

ou les exposer à l'humiliation et à une stigmatisation en classe, influant sur leur capacité à étudier (UNESCO, 2017a). À Madagascar, par exemple, les données longitudinales confirment que la grossesse des adolescentes entraîne l'interruption prématurée des études (Herrera Almanza et Sahn, 2018).

### **L'ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SEXUALITÉ EST CRUCIALE POUR AMÉLIORER LA SANTÉ**

L'apprentissage de comportements sexuels plus sûrs peut prévenir les infections sexuellement transmissibles, dont le VIH. Les jeunes (à partir de 15 ans) représentent 33 % des nouvelles infections par le VIH chez les adultes. Or, bien que les connaissances concernant VIH aient augmenté, dans les 37 pays à revenu faible et intermédiaire disposant de données pour 2011–2016, seuls 36 % des hommes et 30 % des femmes âgés de 15 à 24 ans avaient une bonne connaissance de la prévention et de la transmission du VIH (ONUSIDA, 2017).

L'éducation complète à la sexualité augmente les connaissances sur de nombreux aspects relatifs à la sexualité, aux comportements sexuels et aux risques de grossesse ou d'infection par le VIH et autres infections sexuellement transmissibles (IST). Un examen de 64 études concernant plus de 87 000 jeunes confirme que l'éducation complète à la sexualité dispensée à l'école a un impact positif, entraînant une utilisation accrue et plus efficace de la contraception, y compris l'usage du préservatif lors des derniers rapports sexuels ; une réduction des comportements sexuels à haut risque ; et une moindre fréquence des rapports sexuels non protégés au cours des trois derniers mois (Fonner *et al.*, 2014). Les études montrent aussi qu'elle diminue le nombre d'adolescents ayant des rapports sexuels à un très jeune âge, ainsi que les grossesses non désirées chez les adolescentes. Et, couplée à l'accès à des services de santé sexuelle adaptés aux besoins des jeunes, elle réduit les infections par le VIH et les IST chez les adolescents. Elle n'accroît pas l'activité sexuelle, ni le nombre de partenaires sexuels (Kirby, 2007 ; Kivela *et al.*, 2014 ; Oringanje *et al.*, 2016 ; UNESCO *et al.*, 2018). Une éducation complète à la sexualité qui met l'accent sur la question du genre et des rapports de force dans les relations interpersonnelles atteint plus efficacement ses objectifs sanitaires que les programmes qui négligent ces aspects (Haberland, 2015).

Par comparaison, les approches préconisant uniquement l'abstinence se révèlent inefficaces et même potentiellement dangereuses. Selon un examen

des politiques et des programmes d'éducation à la sexualité des États-Unis, les programmes qui se limitent à l'abstinence passent sous silence les connaissances de santé sexuelle pertinentes ; apportent des informations médicalement inexactes ; encouragent les stéréotypes de genre négatifs ; stigmatisent les jeunes sexuellement actifs et les jeunes filles enceintes ou mères ; et marginalisent les lesbiennes, les gays, les bisexuels, les transgenres et les adolescents intersexes (Santelli *et al.*, 2017). D'autres études ont démontré que les approches limitées à l'abstinence ne contribuent nullement à retarder la première expérience sexuelle ou à réduire la fréquence des rapports ou le nombre de partenaires sexuels (Trenholm *et al.*, 2007 ; UNESCO *et al.*, 2018).

### **BIEN PLUS QUE LE SEXE : L'ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SEXUALITÉ EST UN FACTEUR D'ÉGALITÉ SEXUELLE**

On possède moins d'études rigoureuses sur les résultats non sanitaires de l'éducation à la sexualité, mais les données disponibles suggèrent que l'éducation complète à la sexualité serait capable de prévenir et de réduire la violence et la discrimination basées sur le genre et au sein du couple, de favoriser le sentiment d'efficacité personnelle, la confiance en soi et les normes sexuelles équitables, et d'enseigner aux élèves à avoir des relations plus solides et plus saines (UNESCO *et al.*, 2018).

Pour instaurer des relations égales, basées sur la confiance, le respect et la dignité, les enfants doivent apprendre à envisager d'un œil critique les normes de genre de leur communauté et l'influence négative ou positive qu'elles ont sur leur égalité, notamment lorsqu'ils ont à négocier et à faire respecter des décisions difficiles (comme d'obtenir qu'un rapport sexuel soit protégé ou de refuser un rapport sexuel). Les normes sexuelles s'exercent sur les garçons comme sur les filles. Les filles risquent plus que les garçons de subir des pratiques traditionnelles préjudiciables, comme le mariage des enfants, et d'être exposées à la violence dans les relations amoureuses et aux abus sexuels. Les garçons risquent davantage d'adopter un comportement préjudiciable à la santé (Chandra-Mouli *et al.*, 2017 ; Blum *et al.*, 2017).

Une éducation complète à la sexualité de qualité promeut les normes de genre positives et favorise des valeurs et des attitudes qui contribuent à créer des environnements d'apprentissage sûrs et inclusifs. Elle fait prendre conscience que les normes de genre sont dictées par des différences et des similitudes

culturelles, sociales et biologiques, et encourage une réflexion critique sur les normes favorisant les inégalités, la violence basée sur le genre et la discrimination. Les données recueillies dans 15 pays sur les cinq continents montrent que ces normes s'acquièrent très tôt dans l'adolescence, soulignant la nécessité d'intervenir précocement (Blum *et al.*, 2017).

Environ 120 millions de filles dans le monde (soit un peu plus d'une sur 10) ont subi un rapport sexuel forcé ou d'autres actes sexuels forcés ou tout autre forme de violence de la part de leur partenaire intime à un moment de leur vie, et la violence est la deuxième cause de mortalité chez les adolescentes au niveau mondial (UNICEF, 2014). Aborder la question du consentement, de la contrainte et de la violence dans le cadre de l'éducation complète à la sexualité peut rompre le silence entourant la violence, l'exploitation et les abus sexuels, et inciter les jeunes à demander de l'aide (OMS, 2015). Selon un examen mondial, l'éducation complète à la sexualité donne de la confiance en soi (Unterhalter *et al.*, 2014). Elle a des effets positifs sur l'estime de soi et les compétences de prise de décision et de négociation des adolescents et des jeunes (UNESCO *et al.*, 2018).

### **L'ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SEXUALITÉ EST UN DES PILIERS D'UNE ÉDUCATION DE QUALITÉ**

Les méthodes d'apprentissage participatives et centrées sur l'apprenant sont le moyen le plus efficace de dispenser l'éducation complète à la sexualité (International Sexuality and HIV Curriculum Working Group, 2009). Elles encouragent les jeunes à réfléchir sur leurs attitudes et les valeurs qui les guident, à débattre et à poser des questions et à participer activement à leur apprentissage. Ils deviennent ainsi capables de remettre en cause leur contexte social et de contester les normes sociales négatives (IPPF, 2010).

Un programme scolaire axé sur les compétences et doté d'objectifs d'apprentissage social et affectif peut relier l'éducation complète à la sexualité à des thèmes connexes de défense des droits humains et de l'égalité entre les sexes, comme le prévoit la cible 4.7 de l'ODD 4. Cette approche peut développer l'esprit critique des jeunes, leurs compétences de communication et des aptitudes plus générales nécessaires à la vie courante (Schonfeld *et al.*, 2012 ; 2014), ce qui les aidera aussi à améliorer leurs résultats scolaires (McCormick *et al.*, 2015) et d'autres résultats sociaux et liés au marché de l'emploi (OCDE, 2015).

Une éducation à la santé sexuelle et reproductive couplée à un accès adéquat aux services connexes en matière de santé, de protection de l'enfance et de justice des mineurs et aux filets de protection sociale apporte un continuum qui permet aux apprenants de s'épanouir pleinement. L'Union africaine a reconnu ces synergies dans sa feuille de route visant à exploiter le dividende démographique représenté par les jeunes de la région. Celle-ci définit des actions clés et des résultats escomptés en matière d'éducation globale à la santé sexuelle et reproductive dans le cadre de ses piliers Éducation et développement des compétences et Santé et bien-être (Commission de l'Union africaine, 2017).

### **MALGRÉ SES AVANTAGES, L'ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SEXUALITÉ RENCONTRE ENCORE DES OBSTACLES**

Les pays plus avancés dans la mise en œuvre de programmes d'éducation complète à la sexualité sont une source précieuse d'enseignements sur les moyens de surmonter les deux principaux obstacles, notamment dans l'éducation formelle : l'opposition sociale due aux normes et aux rapports de force existants, et les contraintes opérationnelles.

L'opposition sociale, sous forme de résistance ou de refus total, à l'éducation complète à la sexualité peut avoir une incidence négative sur plusieurs domaines : la diligence des responsables politiques et des fonctionnaires à prendre les mesures nécessaires ; les attitudes des enseignants et leur empressement à dispenser les programmes et à créer dans leurs classes les bonnes conditions d'enseignement et d'apprentissage ; la motivation des élèves ; la coopération des parents. Les obstacles opérationnels sont le manque de formation, d'orientation et de soutien des enseignants pour dispenser le contenu de l'éducation complète à la sexualité grâce à des approches pédagogiques reposant sur les données factuelles ; le manque d'accès aux programmes d'enseignement adéquats et aux ressources de formation couvrant un éventail complet de thèmes clés ; et un financement insuffisant ou trop fragmentaire pour permettre une mise en œuvre efficace (Panchaud *et al.*, 2018).

### **LA RÉSISTANCE DES COMMUNAUTÉS ET DES PARENTS RESTE UN PROBLÈME**

La forte résistance des communautés à l'éducation complète à la sexualité, ou même la perspective de se heurter à une telle résistance, est un risque réel qui peut dissuader le législateur et ralentir la mise en œuvre de politiques en faveur de l'égalité des sexes et des

droits sexuels et reproductifs, avec des conséquences particulièrement préjudiciables pour les filles et les femmes. Cette résistance peut être alimentée par des idées fausses sur l'objet et la portée de l'éducation complète à la sexualité. Les idées fausses les plus courantes sont que cette éducation ne convient pas aux jeunes enfants, qu'elle va à l'encontre des valeurs culturelles ou religieuses locales, qu'elle encourage l'initiation sexuelle précoce ou provoque une « confusion des genres », et qu'elle est un moyen de faire adopter aux jeunes des modes de vie différents, ou une orientation sexuelle ou une identité de genre non conforme.

Cette résistance communautaire peut être exacerbée par une incertitude sur le sens réel des termes « complète » ou « sexualité ». En Ouganda, une réaction publique violente a contraint le ministère à retirer le programme national d'éducation à la sexualité en 2016, ce qui a provoqué une confusion quant aux sujets pouvant être abordés à l'école. Le programme a été révisé par la suite, mais ce processus a également rencontré une forte résistance. Les organisations religieuses ont exprimé leur préoccupation, concernant notamment le terme d'« éducation à la sexualité » et l'inclusion de contenus destinés aux enfants âgés de 3 à 5 ans. Le cadre curriculaire révisé ne répond pas aux critères de qualité

prônés par les Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité, car il n'aborde pas certains thèmes essentiels et contient des propos moralisateurs (de Haas et Hutter, 2018). Au Mali, après que le Haut conseil islamique ait exprimé son opposition, le gouvernement a annulé des ateliers dont certains modules contenaient des questions sur l'orientation sexuelle, la tolérance, l'inclusion et le respect (RFI, 2018).

Même si on ne dispose pas de données internationales concernant l'attitude des parents à l'égard de l'éducation complète à la sexualité, des enquêtes montrent que certains de ses éléments ont le soutien du public. Lorsqu'on leur a demandé si elles pensaient qu'il fallait enseigner l'usage du préservatif à l'école aux jeunes âgés de 12 à 14 ans dans le cadre de la prévention du SIDA – élément clé de tout programme d'éducation complète à la sexualité – 65 % des femmes âgées de 15 à 49 ans dans 39 pays à revenu faible et intermédiaire ont répondu par l'affirmative. Cinq des sept pays où une majorité ont répondu par la négative se trouvent en Afrique de l'Ouest ; le soutien le plus faible, 32 %, a été enregistré en Gambie en 2013 (**figure 1a**).

Parallèlement, 91 % de femmes dans 22 pays pensaient qu'il fallait enseigner aux adolescents de cette classe

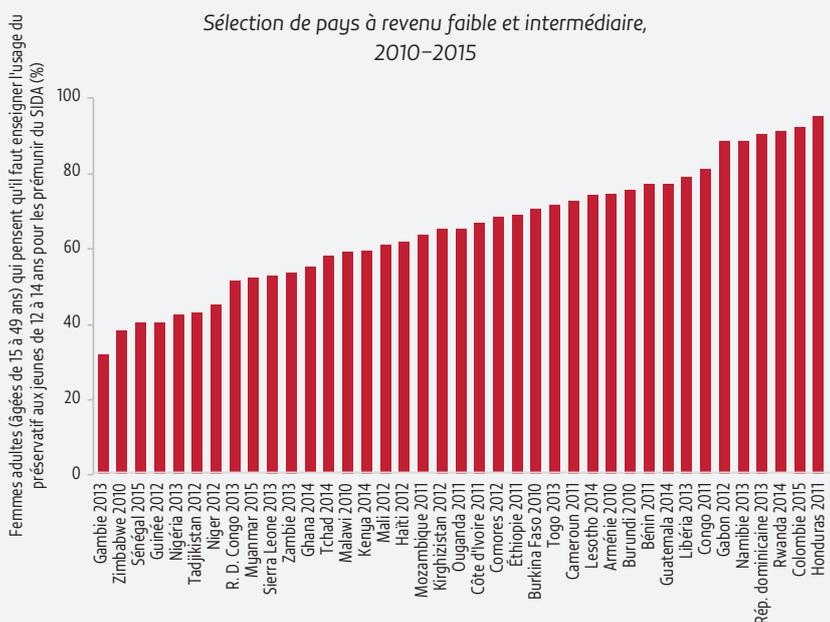
**FIGURE 1 :**

**Les femmes sont favorables à l'enseignement d'éléments de l'éducation complète à la sexualité, mais il faut tenir compte des convictions culturelles**

*Pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans qui :*

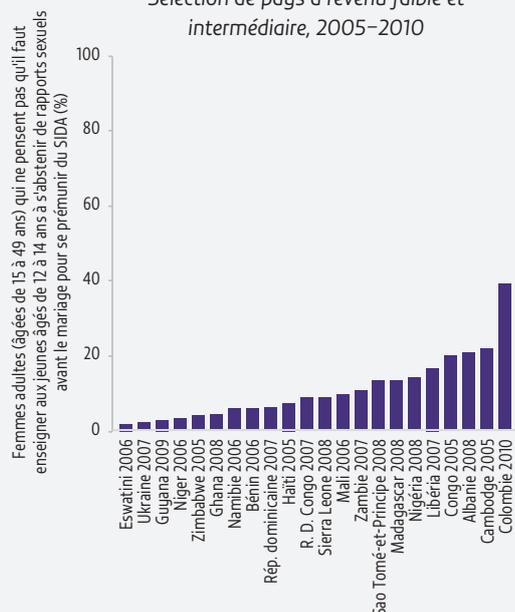
a. *pensent qu'il faut enseigner l'usage du préservatif aux jeunes de 12 à 14 ans pour les prémunir du SIDA*

*Sélection de pays à revenu faible et intermédiaire, 2010–2015*



b. *ne pensent pas qu'il faut enseigner aux jeunes âgés de 12 à 14 ans à s'abstenir de rapports sexuels avant le mariage pour se prémunir du SIDA*

*Sélection de pays à revenu faible et intermédiaire, 2005–2010*



Source : Analyse réalisée par l'équipe du Rapport GEM à partir des données de l'Enquête démographique et sanitaire.

d'âge de s'abstenir de rapports sexuels avant le mariage pour se prémunir du VIH/SIDA. Bien que ce pourcentage ne suggère nullement une préférence pour une approche limitée à l'abstinence, il définit le contexte dans lequel les programmes d'éducation complète à la sexualité doivent être conçus et mis en œuvre. Seules les femmes colombiennes réagissaient de façon quelque peu équivoque à cette question (**figure 1b**).

Les perceptions dictent les attitudes. Au Pérou, 89 % des élèves pensent que leurs parents sont favorables à ce qu'ils bénéficient d'une éducation complète à la sexualité à l'école. Mais la crainte de la polémique et d'un désaccord avec les parents dissuade certains enseignants péruviens d'aborder des questions comme le contrôle des naissances ou la diversité sexuelle, et plus du tiers enseignant que les relations sexuelles sont dangereuses et qu'il faut les éviter avant le mariage (Motta *et al.*, 2017).

Les convictions varient aussi au sein des pays. Les femmes plus pauvres, par exemple, sont moins susceptibles de soutenir l'enseignement de certains éléments de l'éducation complète à la sexualité. Dans 33 des pays comparés, les 20 % de femmes les plus pauvres étaient moins susceptibles que les 20 % les plus riches de penser qu'il fallait enseigner l'usage du préservatif aux jeunes âgés de 12 à 14 ans dans le cadre de la prévention du VIH/SIDA. Au Cameroun, cette idée était partagée par 81 % des plus riches, et seulement 46 % des plus pauvres ; au Guatemala, 88 % et 54 % respectivement (**figure 2**).

Dans 30 pays, on ne relevait pas de différences notables entre les convictions des femmes vivant en zone rurale et en zone urbaine, et, dans 28 pays, entre les femmes ayant ou n'ayant pas d'enfants âgés de 12 à 14 ans. Après prise en compte de diverses caractéristiques, la probabilité qu'une femme soit favorable à ce qu'on enseigne l'usage du préservatif augmentait de huit points de pourcentage chez les citadines et de neuf autres points de pourcentage chez celles qui avaient au moins un niveau d'études primaires.

Les pays en sont à différents stades de leurs efforts pour surmonter les obstacles à l'éducation complète à la sexualité. L'expérience montre que même lorsqu'il y a des problèmes d'engorgement et de sensibilisation, et dans les contextes les plus conservateurs, on peut encore dispenser une éducation à la sexualité. Il n'en reste pas moins que ces dernières années, l'opposition

est devenue plus intense, certains cherchant à contrecarrer et à mettre en péril les progrès accomplis en matière de droits des femmes et d'égalité entre les sexes.

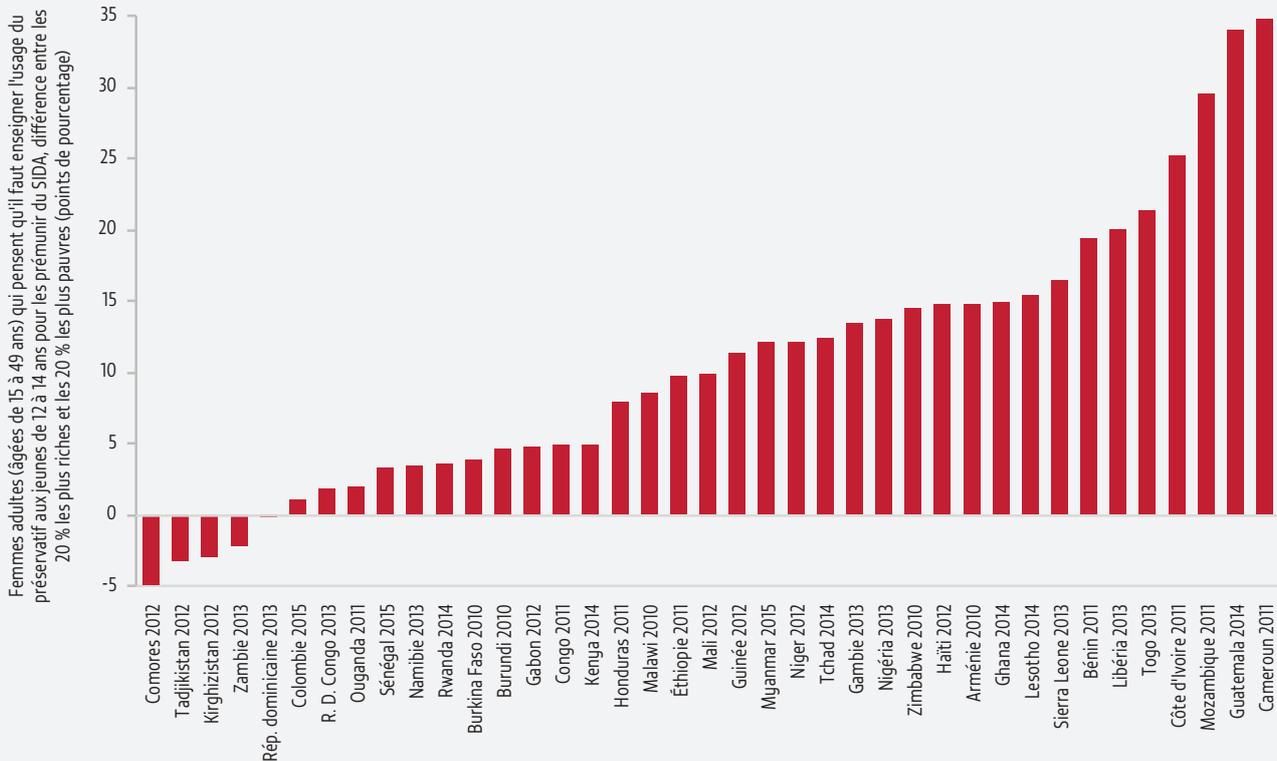
Au Mexique, le gouvernement a adopté en 2015 une stratégie de prévention des grossesses chez les adolescentes et élaboré dans ce cadre une stratégie d'éducation complète à la sexualité. L'année suivante, cependant, une vague d'opposition a suivi l'appel adressé par le président aux membres du Congrès pour qu'ils modifient le code civil ainsi que d'autres lois pour accorder le droit de se marier aux personnes de même sexe, autoriser les changements d'identité sexuelle et garantir l'égalité devant l'adoption. Le Secrétaire à l'éducation s'est engagé à réviser le programme d'éducation à la sexualité pour y intégrer la diversité sexuelle. La forte résistance des organisations religieuses a conduit à la formation d'un groupe d'opposition, qui a organisé des manifestations. Mais les efforts déployés par les organisations non gouvernementales pour soutenir la formation des enseignants et l'élaboration de matériels pédagogiques et de sensibilisation ont abouti à un arrêt de la Cour suprême de justice, qui établit le droit des enfants et des jeunes à une éducation complète à la sexualité et à la contraception au titre de leur droit fondamental à la santé physique et mentale (Chandra-Mouli *et al.*, 2018a).

L'opposition est également présente et parfois influente dans les pays à haut revenu. En Angleterre (Royaume-Uni), suite à une importante mobilisation des enseignants, des apprenants et des parents, et à un large processus de consultation du gouvernement, l'éducation relationnelle et sexuelle est devenue obligatoire en 2018 (Long, 2019). Mais la loi s'est heurtée à une minorité bruyante de parents et d'écoles religieuses réclamant la possibilité de se désinscrire des éléments du programme auxquels ils s'opposaient, notamment des contenus traitant des lesbiennes, des gays, des bisexuels, des transgenres et des intersexes. Une pétition en ligne demandant que les parents aient un plus large pouvoir de se désinscrire a réuni plus de 100 000 signatures (Chambre des communes, 2019). En dépit de ces protestations, la loi a été adoptée.

Aux États-Unis, la forte opposition d'une petite minorité active à l'éducation complète à la sexualité a une influence croissante sur les politiques. Entre 2006-2010 et 2011-2013, le pourcentage d'adolescents qui ont reçu une instruction formelle sur le contrôle des naissances a chuté de 70 % à 60 % chez les filles

**FIGURE 2 :**

**Les femmes plus pauvres sont moins susceptibles de soutenir l'enseignement d'éléments de l'éducation complète à la sexualité**  
*Différence entre les 20 % de femmes âgées de 15 à 49 ans les plus riches et les 20 % les plus pauvres concernant la conviction qu'il faut enseigner l'usage du préservatif aux jeunes de 12 à 14 ans pour les prémunir du SIDA, sélection de pays à revenu faible et intermédiaire, 2010-2015*



Source : Analyse réalisée par l'équipe du Rapport GEM à partir des données de l'Enquête démographique et sanitaire.

et de 61 % à 55 % chez les garçons. Cette baisse a été plus forte chez les adolescents ne vivant pas en zone métropolitaine (Lindberg et al., 2016). L'éducation à la sexualité n'est obligatoire que dans la moitié environ des districts scolaires, et là où elle est dispensée, la plupart imposent ou privilégient une instruction limitée à l'abstinence (Barrica, 2019). En fait, 18 États demandent aux enseignants de dire aux élèves qu'avoir des rapports sexuels n'est acceptable qu'après le mariage (Guttmacher Institute, 2019), bien qu'il s'écoule 8 ans entre l'âge moyen du premier rapport sexuel et celui du mariage. Seuls 10 États et le District de Columbia mentionnent l'agression sexuelle ou le consentement dans leurs programmes d'éducation sexuelle (Shapiro et Brown, 2018).

### **ET LORSQU'ELLE EST PLEINEMENT DISPENSÉE, L'ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SEXUALITÉ SE HEURTE À DES CONTRAINTES OPÉRATIONNELLES**

L'opposition publique des groupes bruyants peut entamer la détermination des gouvernements à poursuivre des politiques d'éducation complète à la sexualité. Mais, même dans les pays où l'environnement politique est favorable, leur mise en œuvre peut être entravée par une sous-estimation des défis opérationnels dans des domaines comme la préparation et le soutien efficaces des enseignants, l'élaboration de programmes et de matériels d'apprentissage adaptés, et la planification, le financement et le suivi.

### **Les enseignants ne reçoivent pas la formation et le soutien adéquats**

Les enseignants et les chefs d'établissement sont aussi des membres du reste de la société et peuvent se faire l'écho des préoccupations de celle-ci. Les opinions personnelles d'un enseignant sur les rapports sexuels avant le mariage, l'accès à la contraception ou les relations entre personnes de même sexe influent sur la manière dont il enseigne le contenu du programme scolaire. Au Ghana, une écrasante majorité d'enseignants pensent qu'il faut enseigner aux jeunes qu'une sexualité saine fait partie du développement normal de l'enfant (99 %) et qu'il faut que les filles prennent un contraceptif pour ne pas tomber enceintes (86 %), mais, également, que les jeunes des deux sexes doivent s'abstenir de tout rapport sexuel avant le mariage (94 %) (Awusabo-Asare et al., 2017).

Mais la capacité des enseignants à dispenser une éducation complète à la sexualité de qualité dépend aussi, au moins en partie, de la qualité de la formation et du soutien qu'ils reçoivent. Les jeunes indiquent régulièrement que les enseignants ne sont pas préparés à enseigner l'éducation complète à la sexualité, et les enseignants eux-mêmes expriment le besoin d'être mieux formés (UNESCO, 2019a ; Pound et al., 2016). La place de l'éducation complète à la sexualité dans la formation initiale des enseignants est variable. Si 78 % des enseignants au Ghana et 70 % au Kenya indiquaient avoir été formés, ils n'étaient que 51 % au Guatemala (UNESCO, 2019a).

Même lorsque cette formation est assurée, les systèmes ne garantissent pas toujours que les enseignants ont la motivation et la confiance suffisantes pour enseigner l'ensemble des sujets essentiels, notamment ceux qui sont considérés comme « sensibles » : il arrive que les enseignants omettent certains enseignements. Au Kenya, selon une étude portant sur 78 établissements secondaires publics et privés, alors que 75 % des enseignants indiquaient enseigner tous les thèmes du programme d'éducation complète à la sexualité, seuls 2 % des élèves déclaraient les avoir tous appris. Seuls 20 % avaient étudié les différentes méthodes contraceptives, et un moindre pourcentage leur utilisation et les moyens de se les procurer. Dans certains cas, les informations reçues étaient incomplètes et éventuellement inexactes. Près de 60 % des enseignants enseignaient, à tort, que le préservatif ne suffisait pas pour éviter une grossesse. En outre, 71 % des enseignants soulignaient que l'abstinence était la meilleure ou la seule méthode

de prévention de la grossesse et des infections sexuellement transmissibles, et la plupart décrivaient les rapports sexuels comme une pratique dangereuse ou immorale pour les jeunes (Sidze et al., 2017).

Une autre difficulté à laquelle peuvent se heurter les enseignants est l'absence de plans de cours ou de matériels pédagogiques respectueux de l'égalité des sexes et des droits de l'homme et adaptés aux réalités contemporaines. Au Ghana, au Guatemala et au Pérou, près des trois quarts des enseignants indiquent manquer de plans de cours, d'activités d'apprentissage et d'autres matériels d'enseignement. Certains enseignants ne reçoivent même pas les programmes nationaux et les écoles peuvent être contraintes d'acheter elles-mêmes les matériels nécessaires (Keogh et al., 2018). Des budgets serrés, ajoutés à l'intégration de l'éducation complète à la sexualité dans d'autres matières, font que les administrations scolaires peuvent être moins susceptibles de lui affecter des ressources budgétaires spécifiques, si bien que de nombreux enseignants doivent élaborer leurs propres matériels. L'utilisation de supports supplémentaires, comme les vidéos ou les fiches descriptives trouvées sur internet, peut être utile, mais ils ne sont pas nécessairement adaptés à l'âge des élèves, ni à jour, et les enseignants n'ont pas toujours les compétences pour les intégrer à leur cours (UNESCO OREALC, 2019).

En cas de taux d'encadrement élevés, d'une surpopulation des classes et d'environnements scolaires défavorables, il peut être plus difficile d'appliquer une pédagogie interactive et centrée sur l'apprenant. Les méthodes d'enseignement peuvent être plus didactiques et pas assez participatives, ce qui s'explique par un manque général de capacité de l'enseignant à dispenser une éducation à la santé basée sur les compétences et un apprentissage socio-affectif (Cahill, 2018). En Thaïlande, une étude a révélé que le cours magistral dominait chez la plupart des enseignants, une minorité d'enseignants seulement appliquant une pédagogie basée sur des activités. La moitié seulement des enseignants du secondaire général et moins de la moitié des enseignants de la filière professionnelle avaient été formés à l'éducation complète à la sexualité.

L'étude indique aussi que les enseignants formés à l'éducation à la sexualité couvrent un plus grand nombre de thèmes et utilisent davantage les méthodes actives que ceux qui n'ont pas été formés (Ministère thaïlandais de l'éducation et UNICEF, 2016). Au Chili, malgré un environnement politique favorable,

les écoles et les enseignants ont du mal à dispenser l'intégralité du programme, et des thèmes importants sont souvent passés sous silence, notamment ceux qui ont trait au genre, à la violence sexuelle et à la diversité. Plus les objectifs et les contenus de l'apprentissage se complexifient, plus les enseignants peinent à maîtriser les contenus sur le plan conceptuel et à dissocier leur enseignement de leurs valeurs et de leurs normes personnelles (UNESCO OREALC, 2019).

**Les programmes et les ressources omettent des thèmes essentiels et ne répondent pas aux besoins des jeunes**

La qualité des programmes scolaires a clairement un impact sur la qualité de l'éducation complète à la sexualité. Le contenu des programmes et des ressources pédagogiques se limite souvent à la physiologie de la reproduction, au détriment des droits et du genre, ou bien ils n'abordent pas suffisamment des thèmes comme l'orientation sexuelle, la contraception ou les modes d'utilisation des préservatifs (UNESCO, 2019a). Selon une étude de l'UNESCO sur la situation de l'éducation complète à la sexualité au niveau mondial, les questions de genre et de droits étaient presque systématiquement absentes ou couvertes de manière inadéquate par les programmes scolaires en vigueur dans toutes les régions (UNESCO, 2015).

En Afrique subsaharienne, l'examen de 23 programmes scolaires d'éducation complète à la sexualité souligne la nécessité d'accorder plus d'attention aux relations, à la santé sexuelle et reproductive et aux normes sociales et au genre pour améliorer la pertinence et l'efficacité de la formation aux compétences nécessaires dans la vie courante (Hospital *et al.*, 2018). Une analyse similaire des programmes officiels destinés aux élèves âgés de 9 à 14 ans dans les pays d'Amérique latine et des Caraïbes révèle que, bien qu'une bonne partie des ressources conseillées soient incluse dans les diverses parties du programme, des thèmes essentiels comme le genre et les droits n'y figurent pas, ce qui empêche leur cohérence et leur intégration dans les matières à travers les années scolaires (UNESCO OREALC, 2017).

Une synthèse d'études qualitatives sur ce que pensent les jeunes de l'éducation sexuelle et relationnelle qu'ils reçoivent au Royaume-Uni indique que son contenu est éloigné de la réalité, les écoles ne pouvant pas accepter que certains élèves aient une activité sexuelle. Les jeunes disent aussi que ce contenu est négatif et sexiste et qu'il ne promeut pas la diversité (Pound *et al.*, 2016).

Associer les jeunes à l'élaboration des programmes scolaires est considéré comme une mesure cruciale si l'on veut que leur contenu soit pertinent et adapté à leurs besoins (Kirby, 2007). Or, dans la pratique, ce n'est pas toujours le cas. De plus larges consultations avec les parents, les communautés et les responsables religieux, et avec des spécialistes de la santé des adolescents, sont également importantes pour assurer que les contenus soient scientifiquement exacts, adaptés au contexte et acceptables par les parties prenantes au niveau communautaire. Mais lorsqu'on élargit la portée des consultations, il faut un leadership fort pour éviter que ce processus ne soit long et fastidieux. Il peut être difficile de trouver un consensus, notamment sur des sujets plus sensibles comme la contraception, l'avortement médicalisé, l'orientation sexuelle et l'identité de genre. On peut se heurter à une forte opposition des groupes religieux, qui peut bloquer l'élaboration des programmes.

**Planifier et appliquer les programmes d'éducation complète à la sexualité est une tâche complexe**

Dans la plupart des pays, l'éducation complète à la sexualité ne fait pas l'objet d'une discipline scolaire séparée, mais est intégrée à d'autres matières clés. Bien que cette intégration témoigne de sa pertinence pour d'autres matières et soit une solution en cas de programmes surchargés, elle risque de diminuer l'importance de l'éducation à la sexualité, car celle-ci n'aura pas nécessairement le poids que revêt une matière à part entière aux yeux des enseignants ou des élèves. Les enseignants consacreront peut-être moins de temps aux thèmes qu'ils ne souhaitent pas aborder et ne seront pas nécessairement formés à les intégrer efficacement. C'est particulièrement le cas lorsque les matières auxquelles l'éducation complète à la sexualité est intégrée sont optionnelles et/ou ne sont pas évaluées par un examen. Au Pérou, où l'éducation complète à la sexualité fait partie de la tutoría, un cours de développement personnel d'une heure, elle serait fréquemment négligée au profit d'autres thèmes comme la toxicomanie (Keogh *et al.*, 2018).

En Chine, l'éducation complète à la sexualité est intégrée à d'autres matières. Selon une étude portant sur 30 établissements secondaires dans 6 provinces et municipalités déclarant dispenser une éducation à la sexualité, bien qu'il n'y ait pas consensus sur la nécessité d'en faire plutôt un enseignement séparé, les enseignants et les directeurs d'école ont tendance à penser que l'approche intégratrice induit un apprentissage superficiel et non systématique du sujet (UNESCO et FNUAP, 2018).

### **Les financements sont insuffisants et sporadiques**

Avec des ressources gouvernementales limitées, la concurrence entre les priorités au niveau national et régional ou du district peut signifier que les politiques nationales, même lorsqu'elles soutiennent l'éducation complète à la sexualité, ne seront pas appliquées au niveau local. Au Pérou, les lignes directrices pour une éducation complète à la sexualité n'ont pas été mises en œuvre par les autorités éducatives locales, parce qu'elles ont attribué leurs ressources limitées à des questions de plus grande visibilité comme la malnutrition, et qu'il n'existe pas d'équipes chargées d'en assurer le suivi.

Le financement des programmes se fait souvent au coup par coup. Un éventail d'organismes pourront gérer des programmes localisés, que les gouvernements ne pourront pas toujours soutenir une fois leurs financements épuisés. Les politiques « se composent souvent d'un patchwork de mandats, de contraintes financières, d'omissions et de compromis, qui souvent se contredisent d'un niveau à l'autre » (Goldfarb et Constantine, 2011). L'absence de financement gouvernemental, associée à une dépendance à l'égard des donateurs internationaux, entraîne de la discontinuité dans la fourniture des programmes, car les bailleurs ont des priorités différentes et ne coordonnent pas leur action. Au Kenya, cela a eu pour résultat la multiplication des programmes à travers le pays. Au Ghana, bien que le programme scolaire d'éducation à la santé soit géré par l'État, qui se charge de coordonner les contenus enseignés dans les écoles, d'autres organisations sont autorisées à dispenser leurs propres programmes d'éducation complète à la sexualité dans certains districts, sans grande coordination entre les services (Keogh et al., 2018).

### **Le suivi de la mise en œuvre est semé d'embûches**

En raison des défis opérationnels évoqués ci-dessus, il est difficile de donner une image précise de l'importance des services d'éducation complète à la sexualité et de la manière dont ils sont apportés tant au plan national qu'au plan international. Néanmoins, les progrès accomplis ces dernières années ont permis d'élaborer un indicateur standardisé sur l'éducation complète à la sexualité et de l'inclure dans le cadre de suivi de l'ODD 4.

### **La définition de l'indicateur de suivi de l'éducation à la sexualité a évolué...**

Des outils destinés à évaluer les progrès de la mise en œuvre des différents éléments de l'éducation à la santé et à la prévention du VIH sont depuis

longtemps intégrés dans les systèmes éducatifs, grâce essentiellement aux efforts du secteur sanitaire. Le rôle de l'éducation à la sexualité face à l'épidémie de VIH a été reconnu en 2001 par la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (SEAGNU), qui contenait, entre autres indicateurs de base, le « pourcentage d'écoles ayant inclus un enseignement relatif au VIH dans les programmes de préparation à la vie active ». Cet indicateur devait s'appuyer sur les résultats d'une enquête nationale représentative auprès des chefs d'établissement, auxquels on devait demander si les écoles prévoyaient un enseignement des compétences de la vie courante à chaque niveau scolaire. En 2011, cet indicateur a été abandonné par le Groupe de référence de l'ONUSIDA pour le suivi et l'évaluation, qui doutait de son bien-fondé technique. Les rapports des pays indiquaient que le thème était couvert, mais ne disaient rien de la qualité du contenu.

Devant le souci des ministères de l'éducation de renforcer le suivi de l'éducation complète à la sexualité, l'UNESCO a appuyé la tenue de consultations régionales, qui ont recommandé qu'on remplace l'indicateur de la SEAGNU par un indicateur de base révisé (UNESCO, 2013 ; 2015). Les révisions ont été faites dans deux domaines : la portée a été étendue au « pourcentage d'écoles ayant *inclus une éducation sexuelle* et sur le VIH axée sur les compétences pour la vie courante au cours de la dernière année scolaire », et des critères ont été ajoutés pour évaluer le contenu de base des programmes d'éducation à la sexualité et poser ainsi les premiers jalons d'une mesure de la qualité.

L'indicateur révisé a été approuvé en 2017 en tant qu'indicateur thématique 4.7.2 de la cible 4.7 de l'ODD 4. L'Institut de statistique de l'UNESCO a ajouté une question simple sur le nombre d'écoles dispensant une éducation au VIH et à la sexualité basée sur les compétences utiles dans la vie courante dans son Enquête sur l'enseignement formel, qui est appliquée dans 165 pays et territoires. Il a aussi renforcé la définition de cette question afin d'améliorer les données devant être recueillies en 2018.

### **...mais la collecte des données reste difficile**

Malgré l'amélioration de l'indicateur, la collecte de données pertinentes pose encore deux défis. Le premier est l'intégration de cette question dans les recensements scolaires annuels. Lorsque les données sont recueillies par le biais d'une enquête scolaire

auto-administrée, on considère qu'une école dispense une éducation au VIH et à la sexualité basée sur les compétences utiles dans la vie courante lorsque le chef d'établissement confirme qu'elle dispense des compétences utiles d'ordre général (prise de décision, communication, techniques de refus, par exemple), une éducation à la santé sexuelle reproductive/à la sexualité (croissance et développement humain, vie familiale, santé reproductive, abus sexuels, transmission des maladies sexuellement transmissibles, par exemple), et une éducation sur la transmission et la prévention du VIH. Dès 2017, 10 pays d'Afrique orientale et australe avaient ainsi intégré ces questions dans leur questionnaire annuel de recensement scolaire. Mais progrès ne sont pas toujours uniformes : une analyse récente en République-Unie de Tanzanie suggère que les chefs d'établissement ne sont pas initiés à la collecte des données et à établir des rapports sur les indicateurs de l'éducation sexuelle et sur le VIH (UNESCO, 2018b).

On peut améliorer cette situation en faisant réaliser une enquête externe auprès des écoles à l'aide d'un questionnaire légèrement amélioré. Cela permettra une analyse plus détaillée des thèmes abordés par l'éducation à la sexualité. Un établissement est considéré comme dispensant une éducation à la sexualité et sur le VIH axée sur les compétences de la vie courante si celle-ci couvre 16 thèmes essentiels (compétences de prise de décisions, croissance et anatomie humaines, vie familiale, égalité entre les sexes, reproduction, par exemple) et au moins 6 thèmes désirables (tolérance, contraception, stigmatisation liée au VIH, par exemple) (UNESCO, 2013).

Le deuxième défi porte sur l'évaluation de la qualité des programmes, notamment en termes de méthodes pédagogiques, de méthodes d'évaluation et de résultats de l'apprentissage ou d'acquisition de compétences. On observe de très grandes variations dans le contenu des programmes, leur exécution selon les différents niveaux d'éducation et groupes d'âge, et leur place parmi les matières, si bien qu'il est difficile de résumer les informations et de saisir les nuances. Bien qu'on dispose de quelques études comparatives, qui sont résumées à la section suivante, ce que l'on sait actuellement concernant la mise en œuvre provient pour l'essentiel d'études spécifiques et de recherches à petite échelle.

Il reste quasi impossible de garantir que tous les enseignants couvrent l'ensemble des thèmes clés du programme. En raison de contraintes en ressources

humaines ou en capacités techniques, les visites de suivi scolaire peuvent être rares. En outre, ces visites évaluent la qualité globale de l'enseignement, non de l'enseignement d'une matière ou d'un élément d'une matière en particulier. Lorsque l'éducation complète à la sexualité est intégrée à d'autres matières, le suivi devient encore plus difficile. Au Guatemala, 40 % des chefs d'établissement indiquaient que personne n'était chargé du suivi de l'éducation complète à la sexualité, ce qui est la preuve d'un manque évident de communication entre l'inspection publique et les écoles (Keogh et al., 2018).

Les enquêtes en milieu scolaire peuvent procurer des informations cruciales sur l'exposition des élèves aux programmes d'éducation à la sexualité. Dans le cadre du questionnaire élargi de l'Enquête mondiale réalisée en milieu scolaire sur la santé des élèves (GSHS), on a demandé aux élèves d'indiquer ce qui leur avait été enseigné (par exemple, utilisation du préservatif, prévention du VIH, avantages de l'abstinence) et ce qu'ils avaient retenu (par exemple, transmission du VIH) (OMS, 2013). Or, seuls cinq pays ont décidé de remplir ce questionnaire, si bien qu'il est impossible de tirer de plus larges conclusions.

L'évaluation des résultats d'apprentissage des élèves dans l'éducation complète à la sexualité est très variable d'un pays à l'autre. Au Ghana, 99 % des enseignants ont confirmé que ce contenu avait été couvert dans les examens de fin d'année, alors qu'au Pérou, 36 % des enseignants ont indiqué qu'il n'y avait pas eu ce type d'évaluation (Keogh et al., 2018). Des questions demeurent sur la manière dont les écoles devraient évaluer les progrès des élèves en matière d'éducation complète à la sexualité. Compte tenu de l'importance à accorder à l'apprentissage basé sur les compétences, les pays devraient s'affranchir des formes d'examen traditionnelles au profit d'évaluations à la fois formatives et sommatives.

### **Les données disponibles suggèrent que l'adoption et l'exécution des programmes d'éducation complète à la sexualité sont variables**

Selon les données collectées au titre des Engagements nationaux et moyens d'action de l'ONUSIDA, 27 des 32 pays d'Afrique subsaharienne disposaient d'une stratégie ou d'une politique de promotion d'une éducation sur le VIH axée sur les compétences de la vie courante destinée aux jeunes. Tous n'avaient cependant pas dégagé les financements nécessaires pour les mettre en œuvre : l'analyse notait que seuls 16 de ces 27 pays avaient réservé des fonds pour la

contribution du secteur éducatif à la stratégie nationale de prévention du SIDA (UNESCO, 2018b).

En Allemagne, le Centre fédéral pour l'éducation sanitaire a évalué les politiques d'éducation complète à la sexualité dans 25 pays d'Europe, examinant l'application de normes, l'exhaustivité des politiques, la portée de la formation des enseignants, la solidité des contacts avec les jeunes, les dispositifs de suivi et d'évaluation, et le caractère obligatoire ou optionnel des programmes. L'éducation à la sexualité n'est obligatoire que dans 11 pays seulement, et dans certains, comme l'Albanie ou la Lettonie, elle se heurte à l'opposition du public (BzGA et IPPF, 2018b).

En Afrique subsaharienne, l'UNESCO a aidé 23 pays à utiliser l'Outil de revue et analyse de l'éducation sexuelle (SERAT) pour évaluer leurs programmes nationaux. Dans 10 pays, le contenu des programmes scolaires apparaît comme le point le plus faible sur les quatre éléments analysés (**figure 3**). Les programmes analysés réussissent mieux à aborder le thème du développement humain et de l'autonomisation des jeunes qu'à couvrir adéquatement les relations interpersonnelles et la santé sexuelle et reproductive.

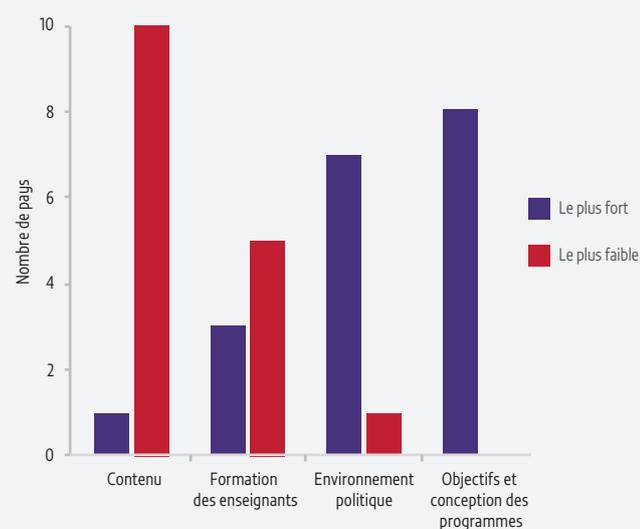
Les normes sociales et de genre sont les plus négligées et sont le point le plus faible dans neuf pays. Les programmes destinés aux élèves âgés de 15 à 18 ans sont globalement les moins développés (Hospital *et al.*, 2018).

Au Malawi, l'éducation complète à la sexualité est intégrée à l'éducation aux compétences de la vie courante, qui est depuis 2006 un domaine d'apprentissage prioritaire et donne depuis 2010 lieu à examen : la matière est obligatoire dans les épreuves marquant la fin de l'enseignement primaire et des premier et deuxième cycles de l'enseignement secondaire. Au Zimbabwe, une revue du programme d'éducation sur le VIH et le SIDA et aux compétences de la vie courante, ainsi que des cadres politiques et législatifs et des dispositifs institutionnels, a conduit à l'élaboration d'une stratégie sectorielle d'éducation complète à la sexualité : la Stratégie d'éducation aux compétences nécessaires dans la vie courante, à la sexualité et à la prévention du VIH et du SIDA (2012–2015). Le Cadre curriculaire 2015–2022 du Zimbabwe assure l'intégration de l'éducation à la sexualité dans les matières de l'enseignement général et professionnel (UNESCO, 2017b).

**FIGURE 3 :**

**Dans de nombreux pays d'Afrique, le contenu des programmes est le point faible de l'éducation complète à la sexualité**

Nombre de pays selon la force relative des éléments clés de l'exécution de l'éducation complète à la sexualité, pays sélectionnés d'Afrique subsaharienne, 2010–2016



Source : Hospital *et al.* (2018)

## UN APPEL À L'ACTION POUR SORTIR L'ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SEXUALITÉ DE L'IMPASSE

Le secteur éducatif a le pouvoir, mais aussi la responsabilité, de partager les expériences, de créer une dynamique et de plaider pour que l'éducation complète à la sexualité se voit attribuer les ressources nécessaires à sa mise en œuvre, conformément aux engagements pris dans le cadre de l'ODD 4.

### S'ENGAGER À DONNER UNE FORTE IMPULSION POLITIQUE

L'éducation complète à la sexualité doit devenir une des principales activités des ministères de l'éducation et de la santé, et être appuyée par des lois, des politiques cohérentes et des budgets dédiés. Pour surmonter l'opposition sociale et les contraintes opérationnelles, la direction gouvernementale doit disposer d'un mandat et d'une justification clairs lui permettant d'engager les actions nécessaires à la mise en œuvre réussie de l'éducation complète à la sexualité : élaborer les programmes appropriés ; former et soutenir

adéquatement les enseignants ; assurer le suivi et l'évaluation efficaces des programmes ; se rapprocher des organisations communautaires et des associations parentales ; soutenir la création d'environnements physiques favorables et sûrs ; développer des liens avec les services sanitaires. Le Ghana et l'Écosse (Royaume-Uni) offrent des exemples d'efforts d'intégration de l'éducation complète à la sexualité dans les systèmes éducatifs (**encadré 1**, **encadré 2**).

De nombreux conseils techniques et opérationnels sont disponibles pour appuyer les efforts des pays et les aider à dispenser efficacement une éducation complète à la sexualité. C'est le cas des Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité, pour une mise en œuvre à l'échelle du système : paru en 2009, ce texte a été révisé en 2018 (UNESCO *et al.*, 2018). Parmi les autres outils, citons l'Outil de revue et analyse de l'éducation sexuelle (UNESCO, 2011), les modules de formation des enseignants, les exemples de programmes scolaires et les contenus basés sur des activités adaptés à chaque âge.

### INVESTIR DANS LA FORMATION ET LE SOUTIEN DES ENSEIGNANTS

La formation initiale ne devrait pas seulement aider les enseignants à apprendre ce qu'ils auront à enseigner dans le cadre de l'éducation complète à la sexualité,

mais aussi leur expliquer comment il convient de l'enseigner, et elle devrait les encourager à s'interroger sur leurs attitudes et valeurs personnelles concernant la sexualité. La formation continue devrait ensuite les aider à se tenir au courant des connaissances et des pédagogies les plus récentes, à être familiarisé et à l'aise avec la discipline, à utiliser des méthodes pédagogiques efficaces, basées sur la collaboration et adaptées aux situations réelles, à appliquer des stratégies disciplinaires positives afin de favoriser les interactions respectueuses entre élèves, à développer des relations élèves-enseignant positives, et à proposer des activités d'apprentissage bien conçues pour développer les connaissances, les compétences et les capacités des élèves (Cahill, 2018).

Plusieurs pays d'Afrique subsaharienne répondent à ces besoins dans le cadre de l'Engagement ministériel sur l'éducation sexuelle complète et les services de santé sexuelle et reproductive pour les adolescents et les jeunes en Afrique orientale et australe (ESA Commitment) de 2013. Selon un rapport de 2018, la Namibie a élaboré des kits de ressources pour les enseignants, dont des plans de cours préformatés ; la République-Unie de Tanzanie a élaboré des manuels de formation pour les enseignants de primaire et de secondaire, y compris une série d'outils en ligne en swahili ; et la Zambie a produit 12 titres à l'intention des élèves et des enseignants (UNESCO, 2018b).

#### ENCADRÉ 1 :

#### Le Ghana a élaboré des lignes directrices détaillées sur l'éducation complète à la sexualité

À la fin de 2018, avec le soutien du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), le Ghana a publié des lignes directrices sur l'éducation complète à la sexualité et à la santé reproductive dans les programmes à base scolaire et communautaire, en vue de permettre aux enseignants de dispenser ces programmes « avec confiance et empathie ». Ce sont des changements significatifs dans le contexte économique et social, dont le rôle croissant des médias sociaux, qui l'ont incité à élaborer ces lignes directrices, composées de 9 modules et de 60 thèmes organisés par année scolaire et par âge. Les modules peuvent être enseignés comme une matière distincte ou être intégrés à différentes matières dans l'enseignement primaire et dans les deux cycles de l'enseignement secondaire.

La préparation de ces lignes directrices a été précédée par un examen des programmes scolaires au Ghana et dans une sélection d'autres pays, ainsi que d'entretiens, d'exercices de validation et de consultations étendues. Le gouvernement et le FNUAP ont aussi fait appel aux médias pour les diffuser auprès du grand public, et ont encouragé les journalistes à assurer une couverture plus responsable des questions touchant les adolescentes.

Les responsables religieux du pays ayant été reconnus comme des parties prenantes clés sur les questions de santé sexuelle et reproductive, un sommet national, où ces lignes directrices ont également été présentées, a été organisé en 2018. Ils se sont engagés à cette occasion à renforcer le partage de connaissances et les efforts de sensibilisation en faveur de l'éducation complète à la sexualité.

Source : Ghana Education Service (2018), FNUAP (2018a ; 2018b).

**ENCADRÉ 2 :****Pour promouvoir la santé et le bien-être, l'Écosse a fait de l'éducation complète à la sexualité une matière scolaire comme une autre**

Le cadre stratégique élaboré par l'Écosse place la santé et le bien-être au centre du programme scolaire et de l'apprentissage des élèves, au même titre que la lecture, l'écriture et le calcul. Ce cadre est soutenu au niveau législatif et politique, notamment par la Loi sur les enfants et les jeunes (Écosse) de 2014, qui vise à améliorer le bien-être des enfants et des jeunes par une reconnaissance systématique et cohérente de leurs droits, conformément à la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant. Dans le cadre du Programme d'excellence, tous les enseignants, quelle que soit la matière enseignée, et tous les personnels non enseignants, sont censés intégrer la santé et le bien-être, la lecture, l'écriture et le calcul dans leurs cours et leurs pratiques professionnelles.

Le programme sur la santé et le bien-être traite des relations interpersonnelles, de la santé sexuelle et de la parentalité. Des indicateurs de bien-être – sûr, sain, accompli, encouragé, actif, responsable, respecté et inclus – guident son enseignement. Chaque enfant étant unique, il n'y a pas de « niveau » de bien-être fixe à atteindre en la matière. Les indicateurs permettent de répondre aux besoins des élèves et de personnaliser pleinement l'enseignement, tout en fournissant aux enseignants des critères de cohérence pour évaluer la qualité de vie de chacun de leurs élèves. Les enseignants peuvent ainsi adapter leur enseignement, à la fois, au contexte local et à la situation spécifique de chaque élève.

Les autorités éducatives écossaises reconnaissent qu'il existera inévitablement des variations dans l'enseignement d'une école à une autre, dans la mesure où le programme d'excellence est basé sur les besoins de l'apprenant au niveau local et qu'il prend en compte les priorités locales en matière de santé et de bien-être. Bien qu'il y ait des attentes claires concernant la progression des élèves, les enseignants, les chefs d'établissement et les professionnels de l'éducation ont le pouvoir de décider du contenu et des méthodes employées.

Source : O'Neill (2017).

En Amérique latine, depuis 2016, un cours diplômant en ligne de 180 heures, soutenu par des tuteurs experts, a touché plus de 300 enseignants dans plus de 20 pays, comblant les lacunes en matière de formation continue. Au Chili, des plans de cours préformatés ont été élaborés en réponse à la demande enseignante de matériels d'orientation.

**AMÉLIORER LA PERTINENCE ET LA FIABILITÉ DES PROGRAMMES**

La qualité de l'éducation complète à la sexualité exige des programmes scolaires complets et adaptés aux contextes. Ces programmes doivent être révisés et actualisés afin de reposer sur des données probantes et sur les bonnes pratiques et de couvrir des domaines souvent ignorés comme la sexualité, la contraception, le genre, les rapports de pouvoir, la violence sexuelle et de genre, le consentement, la menstruation et les compétences sociales (Keogh et al., 2018 ; Hospital et al., 2018 ; UNESCO OREALC, 2017). Ils devraient aussi faciliter l'implication des apprenants et tenir compte de leurs commentaires concernant les contenus, les méthodes d'enseignement et les moyens de rendre l'éducation, dans son ensemble, plus souple, plus réactive et plus pertinente.

En tant que partie intégrante d'une éducation de qualité et de sa réalisation, l'éducation complète

à la sexualité devrait être obligatoire. Tous les élèves pourraient alors en tirer les bénéfices, et on augmenterait les chances qu'elle figure au programme de formation des enseignants et soit mieux enseignée ensuite. En Estonie, l'éducation à la sexualité est une matière officiellement inscrite dans les programmes scolaires. Son enseignement est dispensé dans le cadre du programme d'éducation personnelle, sociale et sanitaire des établissements primaires et secondaires et il est obligatoire pour tous les élèves. Dans ce pays, l'éducation sexuelle figure depuis peu dans les programmes de formation des enseignants de deuxième cycle. Près de la moitié des enseignants de l'éducation à la sexualité ont un niveau de formation de troisième cycle dans ce domaine (BzGA et IPPF, 2018a).

**ÉLABORER DES MÉCANISMES DE SUIVI ET D'ÉVALUATION**

Pour que les systèmes éducatifs puissent assurer le suivi régulier et garantir la qualité des programmes d'éducation complète à la sexualité, il est important de mettre en place un système d'évaluation fiable et de former les personnels à cet effet. Bien que l'on sache la difficulté d'évaluer les compétences clés et les compétences nécessaires dans la vie courante, les évaluations sont indispensables pour suivre les progrès réalisés en matière de déploiement et de mise en œuvre et mesurer au moins certains résultats. Lorsque

le système est fortement centralisé, il peut être difficile d'évaluer ce qui se passe au niveau local. C'est pourquoi une certaine décentralisation des activités de suivi est nécessaire pour assurer un suivi et une évaluation plus stricts et veiller à ce que l'éducation complète à la sexualité réponde concrètement aux besoins locaux.

Les ministères de l'éducation doivent privilégier la transmission des données sur l'indicateur thématique associé à la cible 4.7 des ODD, afin d'inclure les progrès de l'offre d'éducation complète à la sexualité dans le suivi national de l'ODD 4. En Zambie, le ministère de l'éducation a réfléchi aux moyens d'assurer le suivi de cet enseignement aux différents niveaux du système éducatif, notamment en formant les responsables provinciaux chargés de l'application des normes éducatives à effectuer le suivi au niveau des écoles, en intégrant des indicateurs d'éducation complète à la sexualité dans les recensements scolaires annuels, en incluant ses thèmes dans les examens et les évaluations nationaux, et en communiquant l'intégralité des données (UNESCO, 2016 ; UNESCO et CIF, 2018).

### **COLLABORER AVEC D'AUTRES SECTEURS POUR APPORTER UN CHANGEMENT RÉEL**

Le secteur éducatif ne peut à lui seul dispenser une éducation complète à la sexualité efficace. Elle exige des partenariats transsectoriels, notamment avec le secteur de la santé, pour permettre aux jeunes d'accéder à des services de santé sexuelle et reproductive adaptés, et pour mobiliser les financements, en faisant appel par exemple à des mécanismes internationaux (comme le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme) ou à des donateurs bilatéraux (par exemple le Plan d'urgence contre le SIDA du Président des États-Unis), pouvant aider à augmenter l'échelle des programmes.

Les ministres de la santé et de l'éducation de l'Amérique latine et des Caraïbes ont affirmé conjointement en 2008 leur engagement envers l'éducation à la sexualité dans une Déclaration ministérielle sur la prévention par l'éducation, qui prône des stratégies intégrées et une coordination entre les ministères. En 2013, dans le Consensus de Montevideo sur la population et le développement, ces pays se sont de nouveau engagés à apporter aux adolescents une éducation complète à la sexualité de qualité et des services de santé sexuelle et reproductive (UNECLAC, 2013). En Afrique orientale et australe, un mécanisme de coordination aide les pays à atteindre les cibles

de l'Engagement de l'AFOA (UNESCO *et al.*, 2016). Un processus similaire est en cours entre les ministères de la santé et de l'éducation de 22 pays d'Afrique centrale et occidentale (UNESCO, 2019b). En Estonie et en Suède, les classes se rendent régulièrement dans des cliniques de santé adaptées aux jeunes pour y recevoir des cours d'éducation à la sexualité (BzGA et IPPF, 2018b).

### **TRAVAILLER AVEC LES ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES ET PARENTALES**

Tout comme les gouvernements, les parents et les communautés ont un rôle essentiel à jouer dans la réalisation d'une éducation complète à la sexualité de qualité. Les études ont souligné l'importance d'associer activement les associations de jeunes et les organisations de la société civile désireuses de soutenir l'éducation complète à la sexualité, même face à une forte opposition (Panchaud *et al.*, 2018 ; UNESCO, 2010). Pour surmonter les oppositions potentielles, une stratégie clé consiste, lorsque c'est faisable et justifié, à écouter les préoccupations des parents et à inclure leurs suggestions. Il faut parallèlement adopter des stratégies pour sensibiliser les parents et leur apporter des informations exactes sur les avantages de cette éducation. Les systèmes éducatifs s'efforcent aussi de plus en plus d'encourager le dialogue entre parents et enfants sur l'éducation à la sexualité.

Udaan est un programme d'éducation des adolescents en milieu scolaire de l'État du Jharkhand, en Inde, mis en œuvre dans les établissements publics secondaires et du second cycle de l'enseignement primaire par son ministère de l'éducation, avec le soutien technique d'une organisation non gouvernementale, le Centre for Catalyzing Change. En 2007, les programmes d'éducation à la sexualité ont été suspendus dans 11 États de l'Inde par crainte qu'ils ne soient trop explicites, qu'ils corrompent les jeunes et les incitent à des expériences sexuelles. Face à ces réactions, le gouvernement du Jharkhand a fait preuve d'autorité, et l'Organisme de prévention du SIDA et le Département du développement des ressources humaines de l'État ont affirmé publiquement leur soutien au programme. Si ces défis ont provoqué des retards dans l'exécution, ils ont aussi renforcé la prise en mains du programme par le gouvernement du Jharkhand, facilitant l'intégration d'Udaan dans les structures opérationnelles existantes. Depuis, le programme n'a pas rencontré de résistance importante ni de réaction négative (Chandra-Mouli *et al.*, 2018b).

## CONCLUSION

Dans un monde caractérisé par des défis de plus en plus complexes, il faut impérativement réfléchir aux moyens d'améliorer la qualité de l'éducation et de l'apprentissage et d'adapter les systèmes et les programmes scolaires. Tout comme les investissements dans la prévention du VIH ont aidé à renforcer les systèmes de santé, investir dans l'éducation complète à la sexualité peut accroître notre capacité à dispenser une éducation de qualité et à améliorer de façon spectaculaire la vie des adolescents et des jeunes. L'éducation complète à la sexualité est un moyen essentiel de réaliser une éducation de qualité pour tous, parce qu'elle lève plusieurs obstacles tenaces à l'accès à l'éducation auxquels sont confrontés les jeunes aujourd'hui, qu'il s'agisse des grossesses précoces et non désirées, du VIH, du mariage des enfants ou de la discrimination et de la violence provoquées par des normes de genre néfastes.

En plus d'améliorer les résultats sur le plan de la santé sexuelle et reproductive, l'éducation complète à la sexualité a un impact positif plus général sur les résultats éducatifs, en ouvrant davantage les portes de l'éducation et de la réussite scolaire, en particulier aux

filles. Elle favorise aussi la création d'un environnement d'apprentissage sûr et inclusif, exempt de discrimination et de violence. L'éducation complète à la sexualité favorise l'épanouissement et la bonne santé des enfants et des jeunes, leur donnant les moyens de contribuer positivement à la vie de leurs familles et des communautés et des sociétés dans lesquelles ils vivent.

Il y a de nombreux signes de progrès au niveau des pays, et une attention croissante est prêtée aux moyens de généraliser l'éducation complète à la sexualité. Une priorité urgente reste encore de garantir la qualité de cette éducation. Des responsables politiques résolus, unissant les efforts de l'éducation et de la santé, peuvent s'attaquer aux obstacles à sa mise en œuvre efficace. Pour surmonter la résistance sociétale et les obstacles opérationnels, il faut des idées neuves et des efforts renouvelés pour resserrer les liens, au niveau international comme au niveau des communautés, et défendre l'importance de l'éducation complète à la sexualité.

Les références de ce document d'orientation peuvent être consultées à l'adresse suivante :

[https://en.unesco.org/gem-report/sites/gem-report/files/CSE\\_references.pdf](https://en.unesco.org/gem-report/sites/gem-report/files/CSE_references.pdf)

Rapport mondial de suivi sur l'éducation  
UNESCO  
7, place de Fontenoy  
75352 Paris 07 SP, France  
Courriel : gemreport@unesco.org  
Tél. : +33 (1) 45 68 10 36  
Fax : +33 (1) 45 68 56 41  
[www.unesco.org/gemreport](http://www.unesco.org/gemreport)

Élaboré par une équipe indépendante et publié par l'UNESCO, le *Rapport mondial de suivi sur l'éducation* est un ouvrage de référence qui vise à informer, à influencer et à soutenir un véritable engagement en faveur des cibles mondiales de l'éducation du cadre des Objectifs de développement durable (ODD).



© UNESCO  
ED/GEM/MRT/2019/PP/39